

DAZ-ZP.272.57.2019

Gdańsk, dnia 07.09.2020r.

## Pytania i odpowiedzi wraz ze zmianą treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na zasadach określonych w ustawie z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2019, poz. 1843 ze zm.) zwanej dalej ustawą Pzp, o wartości szacunkowej większej niż wyrażona w złotych równowartość kwoty, określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy Pzp na: „Budowę i wdrożenie systemów dziedzinowych, platformy regionalnej, GCPD i DR”

Na podstawie art. 38 ust. 1 i 2 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U z 2019 r. poz. 1843 ze zm.) oraz na podstawie 7 Rozdział VII ust. 7) SIWZ Zamawiający udziela odpowiedzi na pytanie zgłoszone przez Wykonawców do treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. **Niniejsze odpowiedzi na pytania stanowią integralną część SIWZ i stają się wiążące dla Wykonawców przy opracowaniu ofert.**

### Punkt 1 (Zestaw 1 Pytanie 1)

*Pytanie numer 1. Czy Zamawiający, w zakresie wymagań ogólnych dla Systemu, jako cienkiego klienta, dopuści rozwiązanie charakteryzujące się: - oprogramowaniem funkcjonującym on-line w architekturze klient-serwer, - przetwarzaniem procesów i danych na serwerze; - licencjonowaniem per serwer, bez osobnych licencji na stacje robocze; - weryfikujący poprawność procesów (np. poprawnego wprowadzania danych medycznych do formularzy) zarówno po stronie klienta jak i serwera?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie ogranicza możliwych sposobów realizacji zamówienia pod warunkiem dostarczenia rozwiązania z kompletem wymaganych do jego działania licencji bez konieczności ich późniejszego odnawiania przez Zamawiającego.

### Punkt 2 (Zestaw 1 Pytanie 2)

*Pytanie numer 2. Czy Zamawiający, w zakresie wymagań ogólnych dla Systemu, jako cienkiego klienta, dopuści rozwiązanie oparte o klienta RDP?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie ogranicza możliwych sposobów realizacji zamówienia pod warunkiem dostarczenia rozwiązania z kompletem wymaganych do jego działania licencji bez konieczności ich późniejszego odnawiania przez Zamawiającego.

### Punkt 3 (Zestaw 1 Pytanie 3)

*Pytanie numer 3. Zamawiający w pkt. 5.1)b)ii) (1) SIWZ wymaga aby Wykonawca, w zakresie posiadania zdolności zawodowej dysponował Specjalistą ds. Bezpieczeństwa (1 osoba) - odpowiedzialnym za wdrożenie oraz przeprowadzenie audytu bezpieczeństwa Systemu, posiadającym certyfikat audytora ISO 27001 (PN-ISO/ICE 27001-2007) lub CISA lub CISSP lub inny certyfikat równoważny potwierdzający kompetencje audytorskie odnośnie systemów informatycznych lub wiedzę ekspercką w zakresie bezpieczeństwa informatycznego potwierdzone certyfikatami wydanymi przez*

Projekt finansowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Pomorskiego na lata 2014 – 2020.

**WOJEWÓDZTWO POMORSKIE**

ul. Okopowa 21/27, 80-810 Gdańsk  
tel. 58 32 68 524, faks 58 32 68 526  
e-mail: [dc@pomorskie.eu](mailto:dc@pomorskie.eu), [www.pomorskie.eu](http://www.pomorskie.eu)



**WOJEWÓDZTWO  
POMORSKIE**



akredytowaną instytucję, które potwierdzają analogiczne umiejętności jak wymienione certyfikaty. Norma ISO 27001 (PN-ISO/ICE 27001-2007) jest normą wycofaną i zastąpioną przez normę PN-ISO/IEC 27001:2014-12, która następnie została wycofana i zastąpiona przez normę PN-EN ISO/IEC 27001:2017-06. Wskazana przez Zamawiającego w SIWZ norma PN-ISO/ICE 27001-2007 wprowadzała normę międzynarodową ISO/IEC 27001:2005, zaś aktualnie obowiązująca norma PN-EN ISO/IEC 27001:2017-06 w zakresie dotyczącym bezpieczeństwa danych wprowadziła normę międzynarodową ISO/IEC 27001:2013.

W związku z powyższym proszę o odpowiedź: a) Czy Zamawiający wymaga aby Wykonawca, w zakresie posiadania zdolności zawodowej dysponował Specjalistą ds. Bezpieczeństwa (1 osoba) - odpowiedzialnym za wdrożenie oraz przeprowadzenie audytu bezpieczeństwa Systemu, posiadającym certyfikat audytora ISO 27001 (odnoszącym się do aktualnej: normy PN-EN ISO/IEC 27001:2017-06 w zakresie dotyczącym bezpieczeństwa danych lub do normy międzynarodowej ISO/IEC 27001:2013) lub aktualnych CISA lub CISSP lub innych aktualnych certyfikatów równoważny potwierdzający kompetencje audytorskie odnośnie systemów informatycznych lub wiedzę ekspercką w zakresie bezpieczeństwa informatycznego potwierdzone aktualnymi certyfikatami wydanymi przez akredytowaną instytucję, które potwierdzają analogiczne umiejętności jak wymienione certyfikaty, czy też Zamawiającemu wystarczy aby Specjalistą ds. Bezpieczeństwa - odpowiedzialnym za wdrożenie oraz przeprowadzenie audytu bezpieczeństwa Systemu posiadał certyfikat wydany w oparciu o wycofaną i zastąpioną normę ISO 27001 (PN-ISO/ICE 27001-2007)? b) Czy w związku ze wskazanym wyżej, wymaganiem w zakresie zdolności zawodowej, Zamawiający wymaga aby również System spełniał wymagania aktualnej: normy PN-EN ISO/IEC 27001:2017-06 w zakresie dotyczącym bezpieczeństwa danych lub normy międzynarodowej ISO/IEC 27001:2013?

### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy 5.Rozdziału V ust.1) punkt b) iii) (3) SIWZ.

Było:

(3) Specjalista ds. Bezpieczeństwa (1 osoba) - odpowiedzialny za wdrożenie oraz przeprowadzenie audytu bezpieczeństwa Systemu, posiadający:

(a) co najmniej 36 – miesięczne doświadczenie w przeprowadzaniu audytów bezpieczeństwa rozwiązań teleinformatycznych zdobyte w minimum trzech audytach, w tym co najmniej jeden z tych audytów został przeprowadzony w organizacji rozproszonej w co najmniej jej dwóch lokalizacjach oddalonych od siebie o co najmniej 5 km w linii prostej.

„Organizacja rozproszona” jest to organizacja działająca w minimum 2 lokalizacjach, których odległość mierzona w linii prostej wynosi nie mniej niż 5 km.

(b) certyfikat audytora ISO 27001 (PN-ISO/ICE 27001-2007) lub CISA lub CISSP lub inny certyfikat równoważny potwierdzający kompetencje audytorskie odnośnie systemów informatycznych lub wiedzę ekspercką w zakresie bezpieczeństwa informatycznego potwierdzone certyfikatami wydanymi przez akredytowaną instytucję, które potwierdzają analogiczne umiejętności jak wymienione certyfikaty.

Ma być:

(3) Specjalista ds. Bezpieczeństwa (2 osoby) - odpowiedzialne za wdrożenie oraz przeprowadzenie audytu bezpieczeństwa Systemu, posiadające:

(a) co najmniej 36 – miesięczne doświadczenie w przeprowadzaniu audytów bezpieczeństwa rozwiązań teleinformatycznych zdobyte w minimum trzech audytach, w tym co najmniej jeden z tych audytów został przeprowadzony w organizacji rozproszonej w co najmniej jej dwóch lokalizacjach oddalonych od siebie o co najmniej 5 km w linii prostej (co najmniej jedna osoba),

„Organizacja rozproszona” jest to organizacja działająca w minimum 2 lokalizacjach, których odległość mierzona w linii prostej wynosi nie mniej niż 5 km.

(b) co najmniej 36 – miesięczne doświadczenie w przeprowadzaniu audytów bezpieczeństwa w podmiotach leczniczych zdobyte w minimum trzech audytach (co najmniej jedna osoba),

Podmioty lecznicze należy rozumieć zgodnie z treścią 5 Rozdziału V. ust.1) pkt b) lit. ii) (2) SIWZ.

(c) co najmniej 3 – miesięczne doświadczenie w przeprowadzaniu audytów zespołów reagujących na incydenty komputerowe zdobyte w co najmniej 2 audytach (co najmniej jedna osoba),

(d) certyfikat audytora wiodącego ISO 27001 (PN-ISO/ICE 27001-2017) lub CISA lub CISSP lub inny certyfikat równoważny potwierdzający kompetencje audytorskie odnośnie systemów informatycznych lub wiedzę ekspercką w zakresie bezpieczeństwa informatycznego potwierdzone certyfikatami wydanymi przez akredytowaną instytucję, które potwierdzają analogiczne umiejętności jak wymienione certyfikaty (każdy z 2 specjalistów ds. Bezpieczeństwa),

(e) certyfikat ukończenia szkolenia z zakresu normy PN-EN ISO/IEC 27701:2019 (lub innej równoważnej normy/regulacji certyfikowanej przez zewnętrzną organizację certyfikującą, dotyczącej zagadnienia



zarządzania informacją o prywatności regulującej co najmniej wymagania dotyczące ustanowienia, wdrożenia, utrzymania i ciągłego doskonalenia systemu zarządzania bezpieczeństwem danych osobowych) i z zakresu normy PN-EN ISO/IEC 27017:2017 (lub innej równoważnej normy/regulacji certyfikowanej przez zewnętrzną organizację certyfikującą, dotyczącej zagadnień dostawy usług chmurowych oraz zagadnień związanych z udostępnianiem własnych usług w chmurze (w tym danych osobowych) regulującej co najmniej wymagania dotyczące bezpieczeństwa danych związane z przechowywaniem danych w chmurze) oraz doświadczenie w przeprowadzeniu minimum jednego audytu bezpieczeństwa z zakresu PN- EN ISO/IEC 27701:2019 (lub innej równoważnej normy/regulacji certyfikowanej przez zewnętrzną organizację certyfikującą, dotyczącej zagadnienia zarządzania informacją o prywatności regulującej co najmniej wymagania dotyczące ustanowienia, wdrożenia, utrzymania i ciągłego doskonalenia systemu zarządzania bezpieczeństwem danych osobowych) (co najmniej jedna osoba).

#### **Punkt 4 (Zestaw 1 Pytanie 4)**

*Pytanie numer 4. Czy Zamawiający zagwarantuje współpracę producentów obecnie działających systemów SSI w celu migracji danych do nowego systemu SSI? W szczególności czy Zamawiający dysponuje dokumentacją dotyczącą struktury baz danych obecnie działających systemów SSI?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający przedstawia dane w zakresie migracji dla wszystkich Podmiotów Lecznicznych - w punkcie 1826. Jednocześnie Zamawiający wskazuje, iż w przypadku niepodania danych do migracji przez Zamawiającego nie będzie ona wymagana dla danego Podmiotu Lecznicznego.

#### **Punkt 5 (Zestaw 1 Pytanie 5)**

*Pytanie numer 5. W większości projektów informatycznych rola Eksperta IT (zajmującego się wdrożeniami systemów IT) jest oddzielna od roli Eksperta do administracji i utrzymania systemu. Zamawiający połączył te role w ramach wymagania dotyczące Eksperta w zakresie zarządzania systemem znajdującego się w Rozdziale III.1.3) Zdolności techniczne i zawodowe w punkcie (8) Ekspert ds. systemów informatycznych (1 osoba). Prosimy o dookreślenie roli tj. o odpowiedź na pytanie jaka rolę w przedmiocie zamówienia Ekspert ds. wdrażania i konfiguracji systemu powinien pełnić w ramach zadań z obszaru bieżącej administracji i wsparcia systemu?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

#### **Punkt 6 (Zestaw 2 Pytanie 1)**

*1. Prosimy o dopuszczenie do zaferowania systemu PACS zarejestrowanego jako wyrób medyczny w klasie IIa. Wymagania odnośnie klasy IIb dotyczą systemów, które są powiązane z systemami PACS do radioterapii i stawianie wymogu rejestracji systemu PACS w klasie IIb jest nieuzasadnione i stanowi ograniczenie konkurencji. Potwierdzeniem tego faktu to, że w wymaganiach szczegółowych w pozostałych jednostkach, które chcą zakupić system PACS są wymagania odnośnie klasy IIa lub nie ma ich wcale. Reasumując czy Zamawiający wyraża zgodę na zaferowanie systemu PACS zarejestrowanego jako wyrób medyczny w klasie IIa?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.2:

Było:

II.15.1 Centralny system PACS posiada certyfikat 93/42/EEC min w klasie 2b

Ma być:

II.15.1 Centralny system PACS posiada certyfikat 93/42/EEC min w klasie 2a

#### **Punkt 7 (Zestaw 2 Pytanie 2)**

*1. Prosimy o dopuszczenie do zaferowania systemu RIS, który nie jest zarejestrowany jako wyrób medyczny w klasie IIa. W świetle informacji uzyskanej z Urzędu Rejestracji Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych system RIS (Radiologiczny System Informatyczny) nie jest wyrobem medycznym i nie może być jako taki zarejestrowany. W związku z powyższym prosimy jak na wstępie.*



**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.3:

Było:

I.4.1.5 Dostarczone rozwiązanie zarejestrowane/zgłoszone jako wyrób medyczny w klasie co najmniej IIa lub posiadające w terminie składania oferty certyfikat CE właściwy dla urządzeń/oModuł RISowania medycznego w klasie co najmniej IIa stwierdzający zgodność z dyrektywą 93/42/EEC

Ma być:

I.5.1.5 Dostarczone rozwiązanie - w zakresie PACS (nie dotyczy RIS) - zarejestrowane/zgłoszone jako wyrób medyczny w klasie co najmniej IIa lub posiadające w terminie składania oferty certyfikat CE w klasie co najmniej IIa stwierdzający zgodność z dyrektywą 93/42/EEC

**Punkt 8 (Zestaw 2 Pytanie 3)**

2. I.4.1.102.2

*Czy zamawiający dopuści rozwiązanie, które umożliwi użytkownikowi, wyszukiwanie badań na przynajmniej 15 różnych sposobów w tym po dacie badania, ale bez dokładności, co do godzin?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że dopuści rozwiązanie, które umożliwi użytkownikowi, wyszukiwanie badań na przynajmniej 15 różnych sposobów w tym po dacie badania, ale bez dokładności, co do godzin.

**Punkt 9 (Zestaw 2 Pytanie 4)**

3. L.4.1.119

*Czy zamawiający dopuści moduł, który pozwala na export załadowanych danych do pełnych obrazów DICOM, JPG, BMP, TIFF, AVI?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.3:

Było:

I.4.1.119 Moduł pozwala na export załadowanych danych do pełnych obrazów DICOM, JPG, PNG, BMP, TIFF, GIF, AVI, wraz z uwzględnieniem anonimizacji eksportowanych danych

Ma być:

I.4.1.119 Moduł pozwala na export załadowanych danych do pełnych obrazów DICOM, plików o formacie graficznym, plików o formacie video, wraz z uwzględnieniem anonimizacji eksportowanych danych

**Punkt 10 (Zestaw 2 Pytanie 5)**

4. I.4.1.123.3

*Czy zamawiający dopuści rozwiązanie, które umożliwi obrót obrazu o 90 stopni?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.3:

Było:

I.4.1.123.3 obrót obrazu o dowolny kąt

Ma być:

I.4.1.123.3 obrót obrazu o 90 stopni oraz możliwość wykonania lustrzanego odbicia

**Punkt 11 (Zestaw 2 Pytanie 6)**

1. Prosimy o udostępnienie, dokładnej ilości, pracujących lekarzy patologów w placówce, o których mowa w punkcie „V 2.4 Klient patomorfologiczny” Zwracamy się z prośbą o zgodę na złożenie oferty na podaną ilość jednocześnie pracujących lekarzy patomorfologów.

**Odpowiedź:**



Zamawiający wyjaśnia, że będzie 10 lekarzy pracujących równocześnie.

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.9, Rozdział I.4 Wymagany stan docelowy tabela Wykaz docelowego oprogramowania:

Było: Klient Patologiczny nieograniczona

Ma być: Klient Patologiczny 10 licencji Pływających.

### **Punkt 12 (Zestaw 2 Pytanie 7)**

*2. Prosimy o udostępnienie, dokładnej ilości, pracujących lekarzy radiologów w placówce, o których mowa w punkcie „V.2.2 Klient diagnostyczny” Zwracmy się z prośbą o zgodę na złożenie oferty na podaną ilość jednocześnie pracujących lekarzy patomorfologów.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Zgodnie z zapisami SIWZ, Załącznik 9.1.9, punkt I.4 Wymagany stan docelowy, tabela: Wykaz docelowego oprogramowania: wymagana jest nieograniczona liczba licencji.

### **Punkt 13 (Zestaw 2 Pytanie 8)**

*3. Prosimy o podanie ilości jednocześnie pracujących lekarzy w oparciu o funkcjonalności opisane w punkcie „V.2.5 Klient tomograficzny”*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Zgodnie z zapisami SIWZ, Załącznik 9.1.9, punkt I.4 Wymagany stan docelowy, tabela: Wykaz docelowego oprogramowania: wymagana jest nieograniczona liczba licencji.

### **Punkt 14 (Zestaw 2 Pytanie 9)**

*4. Zgodnie z zapisem punktu V.1.2.16 prosimy o potwierdzenie, iż w przypadku, gdy urządzenia wymienione do podłączenia do systemu PACS / VNA nie będą posiadały licencji DICOM MWL i/lub DICOM Store wówczas Zamawiający je zapewni na własny koszt.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że koszt licencji po stronie urządzenia jest kosztem Zamawiającego.

### **Punkt 15 (Zestaw 2 Pytanie 10)**

*5. W związku z wymogiem VIII 1.1.2 „Migacja danych musi obejmować przeniesienie wszystkich danych PACS do nowego systemu” prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający zapewni nieograniczony dostęp do zasobów dyskowych online z danymi obrazowymi DICOM oraz dostęp do bazy danych systemu PACS z uprawnieniami ReadOnly.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający zapewni dostęp do zasobów plikowych danych obrazowych. Zamawiający zapewnia możliwość dostępu do danych obrazowych poprzez DICOM.

### **Punkt 16 (Zestaw 2 Pytanie 11)**

*6. W związku z wymogiem VIII 1.1.2 „Migacja danych musi obejmować przeniesienie wszystkich danych PACS do nowego systemu” prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający zapewni informację, które badania podlegały łączeniu i/lub które obrazy były przenoszone pomiędzy badaniami lub jednoznacznie wskaże tabele w bazach danych systemów do migracji, w których te dane się znajdują. Alternatywnie prosimy o dopuszczenie migracji bez przenoszenia informacji o łączeniach i przenoszeniach obrazów.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający zapewnia możliwość dostępu do danych obrazowych poprzez DICOM.

### **Punkt 17 (Zestaw 2 Pytanie 12)**

*7. W związku z wymogiem integracji z urządzeniami / systemami zewnętrznymi punkt IX.1 prosimy o potwierdzenie, iż:  
- każde z urządzeń posiada interfejs umożliwiający na podłączenie do sieci komputerowej LAN*





- każde z urządzeń posiada licencje DICOM MWL oraz DICOM C-Store, ewentualnie HL7 lub w przypadku ich braku zakup licencji spoczywa na Zamawiającym

- każde z urządzeń jest objęte umową serwisową, w ramach której firma serwisowa dokona jego konfiguracji i/lub koszt takiego wsparcia pokryje Zamawiający

W szczególności prosimy o jednoznaczne określenie standardu komunikacji oraz oczekiwanego zakresu archwizowanych danych dla urządzeń:

- zestaw do wykonywania żywienia pozajelitowego sztuk 3

- videodermatoskop sztuk 1

- analizator parametrów krytycznych sztuk 11

- aparat USG okulistyczny sztuk 3

- aparat do znieczulania z kardiomonitorem sztuk 49

- centrale monitorujące kardiomonitorem sztuk 38

- kardiomonitory na blokach operacyjnych sztuk 42

- system prób wysiłkowych sztuk 6

- centrale aparatów KTG sztuk 3

- aparaty KTG sztuk 39

Czy Zamawiający oczekuje zarówno podłączenia do systemu centrali aparatów KTG jak i równoległe pojedynczych aparatów KTG?

- system zintegrowanego zarządzania salą operacyjną sztuk 2

- aparat EKG sztuk 48

- aparat EEG sztuk 6

- mikroskopy w zakładzie patomorfologii sztuk 2

- spirometry sztuk 8

- system holterowski sztuk 5

- perymetr komputerowy sztuk 1

- pulsoksymetr sztuk 8

- skaner preparatów mikroskopowych sztuk 2

### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 21.

### **Punkt 18 (Zestaw 2 Pytanie 13)**

8. Prosimy o podanie listy, wraz z numerami seryjnym urządzeń, w których zamawiający wymaga integracji z systemami zewnętrznymi punkt IX.1.

### **Odpowiedź:**

Sposób realizacji wymagania zostanie określony na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej. Zgodnie z Załącznikiem 10 Wykonawca ma wykonać: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”. Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania.

### **Punkt 19 (Zestaw 2 Pytanie 14)**

9. Prosimy o wyjaśnienie co to jest tabela „B” wspomniana w punkcie IX1.1.

### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 21.

### **Punkt 20 (Zestaw 2 Pytanie 15)**

10. Czy zamawiający wymaga, aby 11 sztuk torów wizyjnych do endoskopii o których mowa w punkcie „IX.1 Integracja z urządzeniami”, było podłączone do systemu za pomocą rozwiązania, które przechwici obraz i przekonwertuje je do formatu DICOM? Koszty rynkowe takiego rozwiązania to w przybliżeniu 50 000 tys. zł za urządzenie.

### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Aktualnie wszystkie tory wizyjne mają zakupione konwertery do formatu DICOM.



## Punkt 21 (Zestaw 2 Pytanie 16)

11. Prosimy o analizę wymagania obejmującego konieczność podłączenia do systemu wszystkich wymienionych urządzeń na koszt oferenta, ponieważ znając realia rynkowe oraz ceny licencji, ceny urządzeń pośredniczących oraz prac intergacyjnych leżących po stronie dostawców wymienionych urządzeń, szacowane koszty zewnętrzne wraz z kilkuletnim wsparciem będą przekraczały 5.000.000,00 zł.

W związku z powyższym prosimy o rozważenie wprowadzenia zapisu o następującej treści:

- oferent jest zobowiązany podłączyć do systemów PACS/VNA/HIS wszystkie urządzenia komunikujące się w oparciu o standard DICOM, które są obecnie podłączone do posiadanych systemów PACS/RIS
- oferent jest zobowiązany podłączyć do systemów PACS/VNA/HIS wszystkie urządzenia komunikujące się w oparciu o standard DICOM, które nie są podłączone do posiadanych systemów PACS/RIS ale Zamawiający pokryje ewentualne koszty zakupu niezbędnych licencji i prac konfiguracyjnych od dostawców urządzeń
- oferent jest zobowiązany podłączyć do systemów VNA/HIS wszystkie urządzenia wskazane przez Zamawiającego, które komunikują się w standardzie innym niż DICOM pod warunkiem, że Zamawiający wskaże standard wymiany danych, określi zakres wymienianych danych oraz pokryje ewentualne koszty zakupu niezbędnych licencji i prac konfiguracyjnych od dostawców urządzeń.

### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.9 Rozdział: IX.1 Integracja z urządzeniami:

Było:

Zamawiający wymaga w cenie zamówienia podłączenia urządzeń w następujących ilościach i typach:

Angiograf	4
Aparat RTG Przyłóżkowy	4
Aparat RTG Stacjonarny	4
Aparat RTG z ramieniem C	15
Aparat USG	44
Echokardiograf	16
Mammograf	3
Rezonans magnetyczny	2
Rezonans śródoperacyjny	1
Skaner wielosłotowy od systemu CR	3
Tomograf komputerowy	3
Aparat RTG ramię C	1
Tomograf komputerowy okulistyczny OCT	2
Tor wizyjny do zabiegów endoskopowych	11
System elektroanatomiczny 3D do ablacji	2
USG okulistyczne	3
Funduskamera	1

Zestaw do wykonywania żywienia pozajelitowego	3
Videodermatoskop	1
Analizator parametrów krytycznych	11
Aparat USG Okulistyczny	3
Aparat do znieczulania z kardiomonitorem	49
Centrale monitorujące od kardiomonitorów	38
Kardiomonitor na Blokach Operacyjnych	42
System do prób wysiłkowych	6
Centrale aparatów KTG	3
Aparaty KTG	39
System zintegrowanego zarządzania salą operacyjną	2
Aparat EKG	48
Aparat EEG	6
Mikroskopy w Zakładzie Patomorfologii	2
Spirometry	8
System holterowski	5



---

Perymetr komputerowy	1
Pulsoksymetr	8
Skaner preparatów mikroskopowych: histopatologicznych i cytologicznych	2



Ma być:

Zamawiający wymaga dostawy licencji na VNA/PACS/HIS z nielimitowaną możliwością podłączania urządzeń, przy czym koszty połączeń będą się kształtowały zależnie od poniższych grup.

Zamawiający wymaga podłączania następujących grup urządzeń (wykaz załączony poniżej Tabela A i Tabela B):

Grupa I - urządzenia, które na dzień dzisiejszy są podłączone do PACS

Grupa II - urządzenia, które są gotowe do podłączenia do PACS

Grupa III - urządzenia, które w tej chwili nie są podłączone, jednakże w przeciągu najbliższych lat będą sukcesywnie zamieniane nowymi urządzeniami, które będą do PACS podłączane

Grupa IV - urządzenia do podłączenia do VNA/HIS

Zamawiający wymaga od Wykonawcy w odniesieniu do poszczególnych grup urządzeń:

ad Grupa I - w cenie oferty musi być zawarta pełna konfiguracja wraz z opłaconą asystą serwisów zewnętrznych - te urządzenia są obecnie podłączone i przy zmianie systemu PACS/VNA powinny być ponownie podłączone

ad Grupa II - konfiguracji urządzeń w PACS/VNA na koszt Wykonawcy. Ewentualne koszty po stronie urządzeń poniesie Zamawiający.

ad Grupa III - konfiguracja urządzeń lub ich odpowiedników, które będą sukcesywnie zakupywane w przyszłości, do daty odbioru końcowego na koszt Wykonawcy. Ewentualne koszty po stronie urządzeń poniesie Zamawiający.

ad Grupa IV - urządzenia do podłączenia do VNA/HIS. Ewentualne koszty po stronie urządzeń poniesie Zamawiający.

Zamawiający posiada sprzęt wykazany poniżej w Tabeli A. Do daty odbioru końcowego Zamawiający ma możliwość bezkosztowego podłączenia do puli 140 urządzeń posiadających licencję DICOM.

Zamawiający wymaga podłączenia urządzeń non-DICOM, zgodnie z poniższym zestawieniem Tabela B. Konfiguracja urządzeń w VNA/HIS na koszt Wykonawcy. Zamawiający w miarę możliwości danego urządzenia będzie wymagał podłączenia centrali (liczonej jako 1 urządzenie), a nie pojedynczego urządzenia wchodzącego w skład centrali. Do daty odbioru końcowego Zamawiający ma możliwość bezkosztowego podłączenia 50 kolejnych urządzeń non-DICOM, z tym że do puli wlicza się tylko podłączenie pojedynczego urządzenia bądź centrali; podłączanie urządzeń do centrali już podłączonej do VNA/HIS jest nielimitowane i bezkosztowe.

Tabela A : Wykaz urządzeń do podłączenia VNA/PACS

	urządzenie	producent	nr inw	nr fabryczny	jednostka (lok.)	data produkcji	Grupa urządzenia	Aktualnie podłączony do PACS	Posiada Licencję PACS
1	Angiograf Artis Q Ceiling	Siemens		109586	Zaspa - Blok Operacyjny	2018	I	Tak	Tak

Projekt finansowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Pomorskiego na lata 2014 – 2020.

**WOJEWÓDZTWO POMORSKIE**

ul. Okopowa 21/27, 80-810 Gdańsk

tel. 58 32 68 524, faks 58 32 68 526

e-mail: [dc@pomorskie.eu](mailto:dc@pomorskie.eu), [www.pomorskie.eu](http://www.pomorskie.eu)



**WOJEWÓDZTWO  
POMORSKIE**

2	Angiograf Artis Zee Ceiling	Siemens	T-8-3922	147848	NO - Pracownia Radiologii Zabiegowej	2014	I	Tak	Tak
3	Angiograf AXIOM ARTIS DTC	Siemens	06A/T/880/802/2451	46161	Zaspa - Pracownia Kardiologii Inwazyjnej	2006	I	Tak	Tak
4	Angiograf INTEGRIS HM2000	Philips	880/802/2109	S4F700774A (1004)	Zaspa - Pracownia Elektrofizjologii i Elektroterapii	1999	I	Tak	Tak
5	Aparat RTG Przyłóżkowy DRX REVOLUTION	Carestream	T-8-5036	2352	Zaspa - Zakład Diagnostyki Obrazowej	2016	I	Tak	Tak
6	Aparat RTG Przyłóżkowy FDR NANO DR-XD 1000	Fujifilm Corporation	T-8-5086	76550163	Zaspa - Zakład Diagnostyki Obrazowej	2017	I	Tak	Tak
7	Aparat RTG Przyłóżkowy FDR NANO, DRX-XD1000	Fujifilm Corporation	T-8-5640	96250703	Zaspa - Zakład Diagnostyki Obrazowej	2019	I	Tak	Tak
8	Aparat RTG Stacjonarny Aristos VX Plus	Siemens	WCO/8-225	1403	WCO - Pracownia Diagnostyki Obrazowej	2010	I	Tak	Tak
9	Aparat RTG typu telekomando Luminos DRF MAX	Siemens		7241	Zaspa - Zakład Diagnostyki Obrazowej	2018	I	Tak	Tak
10	Aparat RTG z ramieniem C Ziehm SOLO FD	Ziehm Imaging GmbH	T-8-5410	53055	Zaspa - Blok Operacyjny	2018	I	Tak	Tak
11	Aparat RTG z ramieniem C Ziehm Vision	Ziehm Imaging GmbH	T-8-5411	92625	Zaspa - Blok Operacyjny	2018	I	Tak	Tak
12	Aparat RTG z ramieniem C Ziehm Vision RFD	Ziehm Imaging GmbH	T-8-5085	21336	Zaspa - Pracownia Endoskopowa	2017	I	Tak	Tak

13	Aparat USG BK 3000	BK Medical	T-8-5612	5014081	Zaspa - Oddział Urologiczny	2019	I	Tak	Tak
14	Aparat USG DC-7	Mindray		MX-99000129	Zaspa - Zakład Diagnostyki Obrazowej	2009	I	Tak	Tak
15	Aparat USG SSA-780A Aplio MX	Toshiba	26/T/880/802/2579	99B1022354	Zaspa - Zakład Diagnostyki Obrazowej	2010	I	Tak	Tak
16	Aparat USG SSA-790A Aplio XG	Toshiba	WCO/8-218/2009	99G09X5190	WCO - Poradnia Urologiczna	2009	I	Tak	Tak
17	Aparat USG SSA-790A Aplio XG	Toshiba		99K1136228	Zaspa - Zakład Diagnostyki Obrazowej	2011	I	Tak	Tak
18	Aparat USG TUS-AI700 (APLIO i700)	Toshiba	T-8-5107	99F17Z2139	WCO - Ośrodek Diagnostowania i Leczenia Chorób Piersi Copernicus Mamma Centrum	2017	I	Tak	Tak
19	Aparat USG TUS-AI700 (APLIO i700)	Toshiba	T-8-5108	99F17Z2138	WCO - Ośrodek Diagnostowania i Leczenia Chorób Piersi Copernicus Mamma Centrum	2017	I	Tak	Tak
20	Aparat USG TUS-AI700 (APLIO i700)	Toshiba	T-8-5106	99F17Z2157	Zaspa - Zakład Diagnostyki Obrazowej	2017	I	Tak	Tak
21	Aparat USG Voluson 730 Pro	GE	WCO 6-160	A36053	WCO - Pracownia Diagnostyki Obrazowej	2006	I	Tak	Tak
22	Aparat USG Voluson E6	GE	wco/8-254/2013	D58412	WCO - Pracownia Diagnostyki Obrazowej	2013	I	Tak	Tak
23	Echokardiograf Epiq 7C	Philips	T-8-4361	US216B0446	Zaspa - Oddział Kardiologii Dziecięcej	2016	I	Tak	Tak
24	Echokardiograf Epiq 7C	Philips	T-8-5084	USN17B1367	Zaspa - Oddział Kardiologiczny	2017	I	Tak	Tak

25	Funduskamera VISUCAM LITE	ZEISS	880/802/2230	883464	Zaspa - Poradnia Okulistyczna	2004	I	Tak	Tak
26	Mammograf MAMMOMAT Inspiration	Siemens	wco/8-251/2012, T-8-4513	3822	WCO - Ośrodek Diagnostowania i Leczenia Chorób Piersi Copernicus Mamma Centrum	2012	I	Tak	Tak
27	Mammograf Senographe Essential	GE	T-8-5083	698637BU6	WCO - Ośrodek Diagnostowania i Leczenia Chorób Piersi Copernicus Mamma Centrum	2017	I	Tak	Tak
28	Mammograf WCO	W trakcie przetargu - planowane uruchomienie wrzesień 2020			WCO - Ośrodek Diagnostowania i Leczenia Chorób Piersi Copernicus Mamma Centrum	2020	I	Tak	Tak
29	Rezonans magnetyczny Magnetom Avanto	Siemens sp.z o. o	WCO/8-223/2010	27544	WCO - Pracownia Diagnostyki Obrazowej	2010	I	Tak	Tak
30	Rezonans magnetyczny Magnetom Essenza	Siemens	26A/T/880/802/2555	64203 (49051)	Zaspa - Pracownia Rezonansu Magnetycznego	2009	I	Tak	Tak
31	Rezonans magnetyczny Magnetom Sola (wyłączone)	Siemens			Zaspa - Zakład Diagnostyki Obrazowej		I	Tak	Tak
32	Rezonans śródoperacyjny MRI Polestar N30	Medtronic	T-8-2333	WO051002440028	NO - Główny Blok Operacyjny	2010	I	Tak	Tak
33	Skaner wielosłotowy od systemu CR Regius 210	Konica Minolta		1202-1000	Zaspa - Zakład Diagnostyki Obrazowej	2013	I	Tak	Tak

34	Tomograf komputerowy Revolution EVO	GE	Nowy - uruchomienie lipiec 2020		Zaspa - Zakład Diagnostyki Obrazowej	2020	I	Tak	Tak
35	Tomograf komputerowy Somatom Emotion 16	Siemens sp.z o. o	WCO/8-224/2010	69827	WCO - Pracownia Diagnostyki Obrazowej	2010	I	Tak	Tak
36	Tomograf śródoperacyjny O-Arm	Medtronic	T-8-2334	B13080715	NO - Główny Blok Operacyjny	2013	I	Tak	Tak
37	Aparat RTG z ramieniem C 3D Ziehm Vision RFD	Ziehm Imaging GmbH	T-8-5117	21338	NO - Główny Blok Operacyjny	2017	II	Nie	Tak
38	Aparat RTG z ramieniem C CIOS Fusion	Siemens	T-8-5118	30918	NO - Pracownia Endoskopowa	2017	II	Nie	Tak
39	Aparat USG Affinity 70	Philips	T-8-5545	US619F1354	NO - Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci	2019	II	Nie	Tak
40	Aparat USG Affinity 70	Philips	T-8-5339	US918F1950	Zaspa - Oddział Ginekologiczny	2018	II	Nie	Tak
41	Aparat USG ClearVue 350	Philips	T-8-4991	SZ71780147	NO - Oddział Ginekologiczno-Położniczy	2016	II	Nie	Tak
42	Aparat USG ClearVue 350	Philips	T-8-4990	SZ71780146	NO - Szpitalny Oddział Ratunkowy	2016	II	Nie	Tak
43	Aparat USG CLEARVUE 550	Philips	T-8-4995	SZ71790623	NO - Kliniczny Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu dla Dzieci GUM	2017	II	Nie	Tak
44	Aparat USG CX 50	Philips	T-8-4996	SG61700059	NO - Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci	2017	II	Nie	Tak

45	Aparat USG DC-40	Mindray	T-8-4685	8Y-69000136	PW - Poradnia Położniczo - Ginekologiczna (w tym patologia ciąży)	2016	II	Nie	Tak
46	Aparat USG DC-70 X-Insight	Mindray	T-8-5428	CJ1-91000508	NO - Oddział Neonatologiczny z Pododdziałem Patologii Noworodków	2019	II	Nie	Tak
47	Aparat USG DC-8	Mindray	T-8-3678	QE-3A001631	NO - Oddział Ginekologiczno-Położniczy	2013	II	Nie	Tak
48	Aparat USG FLEX FOCUS 1202	B-K MEDICAL	03/T/880/802/2572	1899257	Zaspa - Oddział Urologiczny	2009	II	Nie	Tak
49	Aparat USG Logiq C5 Premium	GE	T-8-3724	334026WX2	PW - Poradnia Chirurgii Naczyniowej	2014	II	Nie	Tak
50	Aparat USG Mindray TE7	Mindray	T-8-5503	CD7-8B00758	Zaspa - Blok Operacyjny	2018	II	Nie	Tak
51	Aparat USG Mindray TE7	Mindray	T-8-5604	CD7-96001670	Zaspa - Blok Operacyjny	2019	II	Nie	Tak
52	Aparat USG Mindray TE7	Mindray	T-8-5603	CD7-96001669	Zaspa - Blok Operacyjny	2019	II	Nie	Tak
53	Aparat USG Mylab 25	Esaote-Kosmed	T-8-1602	55599807300002	NO - Kliniczny Oddział Chirurgii i Urologii Dzieci i Młodzieży GUM	2008	II	Nie	Tak
54	Aparat USG MyLabSeven	Esaote-Kosmed	T-8-4978	3046	NO - Kliniczny Oddział Chirurgii i Urologii Dzieci i Młodzieży GUM	2016	II	Nie	Tak
55	Aparat USG Noblus	Hitachi Aloka Medical Ltd	T-8-5664	G3028333	Zaspa - Blok Operacyjny	2019	II	Nie	Tak
56	Aparat USG okulistyczny Compact Touch	Quantel Medical	T-8-5188	3423	Oddział Okulistyczny dla Dzieci (Zez)	2018	II	Nie	Tak



					Wejhera, 501-99-22				
57	Aparat USG okulistyczny Eye Cubed	ELLEX	TP-8-4142	V400-11495	Zaspa - Oddział Okulistyczny	2016	II	Nie	Tak
58	Aparat USG Sparq	Philips	wco/8-078/2015	US71510597	WCO - Oddział Onkologiczny	2015	II	Nie	Tak
59	Aparat USG Sparq	Philips	T-8-4412	US51610799	Zaspa - Oddział Neurologiczny	2016	II	Nie	Tak
60	Aparat USG TUS-X200 Xario 200	Toshiba	T-8-3677	99B13X2330	NO - Oddział Neurologiczny	2013	II	Nie	Tak
61	Aparat USG Voluson 730 Expert	GE	WCO/03-06/2005	A10936	NO - Oddział Chirurgii Ogólnej	2005	II	Nie	Tak
62	Aparat USG Voluson 730 Pro	GE	WCO/0-192/2003	A20976	Zaspa - Poradnia Ginekologiczno-Położnicza	2003	II	Nie	Tak
63	Aparat USG Voluson S10 Expert	GE	T-8-5413	VSX800254	Zaspa - Oddział Ginekologiczny	2018	II	Nie	Tak
64	Echokardiograf CLEARVUE 550	Philips	T-8-4098	SZ81591098	Zaspa - Oddział Rehabilitacji Neurologicznej	2015	II	Nie	Tak
65	Echokardiograf CX 50	Philips	T-8-5581	SG81900003	PW - Oddział Chorób Wewnętrznych i Diabetologii	2019	II	Nie	Tak
66	Echokardiograf CX 50	Philips	T-8-5094	SG01700107	Zaspa - Oddział Kardiochirurgii Dziecięcej	2017	II	Nie	Tak
67	Echokardiograf CX 50	Philips	T-8-5665	SGN1900004	Zaspa - Oddział Kardiologiczny	2019	II	Nie	Tak
68	Echokardiograf VIVID IQ	GE	T-8-5386	6018016WX0	Zaspa - Oddział Chorób Wewnętrznych I	2018	II	Nie	Tak
69	Echokardiograf Vivid T8	GE	T-8-4771	422539WX7	Zaspa - Intensywna	2015	II	Nie	Tak

					Terapia Noworodka				
70	Tomograf komputerowy okulistyczny OCT 3D OCT-2000	TOPCON	T-8-4906	683034	Zaspa - Poradnia Okulistyczna	2012	II	Nie	Tak
71	Tomograf komputerowy okulistyczny OCT SOCT Copernicus REVO	OPTOPOL	T-8-4827	1550603/R	Zaspa - Oddział Okulistyczny	2017	II	Nie	Tak
72	Tomograf komputerowy Revolution EVO	GE	T-8-4765	RE36A1600119YC	Zaspa - Zakład Diagnostyki Obrazowej	2016	II	Nie	Tak
73	Videodermatoskop Vexia	Fotofinder	T-8-4252	MC800E3003309	Zaspa - Oddział Dermatologii	2015	II	Nie	Tak
74	Aparat RTG z ramieniem C Arcadis Varic	Siemens	T-8-1956	12827	NO - Główny Blok Operacyjny	2010	III	Nie	b/d
75	Aparat RTG z ramieniem C ARCADIS VARIC	Siemens	23-T-880-802-2370	10885	Zaspa - Blok Operacyjny	2007	III	Nie	b/d
76	Aparat RTG z ramieniem C ARCADIS VARIC	Siemens		10882	Zaspa - Szpitalny Oddział Ratunkowy	2007	III	Nie	b/d
77	Aparat RTG z ramieniem C Endura	Philips	T-8-4079	000113	NO - Główny Blok Operacyjny	2012	III	Nie	b/d
78	Aparat RTG z ramieniem C Fluorostar	GE	T-8-2194	79-C5006ID	NO - Główny Blok Operacyjny	2011	III	Nie	b/d
79	Aparat RTG z ramieniem C Fluorostar	GE	T-8-2195	79-C5015ID	NO - Główny Blok Operacyjny	2011	III	Nie	b/d
80	Aparat RTG z ramieniem C	Siemens	T-8-1453	3744	NO - Szpitalny Oddział Ratunkowy	2007	III	Nie	b/d

	Siremobil Compact L								
81	Aparat RTG z ramieniem C ZEN 3090 1M	GENOREY	T-8-1230	1101-305	NO - Poradnia Leczenia Bólu	2005	III	Nie	b/d
82	Aparat USG ACUSON X 300	Siemens	880-802-2701	321675	Zaspa - Ginekologiczna Izba Przyjęć	2011	III	Nie	b/d
83	Aparat USG ACUSON X300	Siemens	T-8-2319	322800	NO - Oddział Neonatologiczny z Pododdziałem Patologii Noworodków	2012	III	Nie	b/d
84	Aparat USG ACUSON X300	Siemens	880/802/2705	321909	Zaspa - Oddział Neonatologiczny	2011	III	Nie	b/d
85	Aparat USG ACUSON X500	Siemens	12/T/880/802/2427	LAZ1058	Zaspa - Oddział Ginekologiczny	2007	III	Nie	b/d
86	Aparat USG CHISON i3	CHISON	T-8-4149	1508027	Zaspa - Poradnia Ginekologiczno-Położnicza	2015	III	Nie	b/d
87	Aparat USG F31	Hitachi Aloka Medical Ltd	T-8-3926	V0003735	NO - Szpitalny Oddział Ratunkowy	2014	III	Nie	b/d
88	Aparat USG HS-2100	Honda	T-8-3849	40811933	NO - Główny Blok Operacyjny	2014	III	Nie	b/d
89	Aparat USG PRO SOUND ALPHA 7	ALOKA	880/802/2840	MO2096	Zaspa - Pracownia Endoskopowa	2013	III	Nie	b/d
90	Aparat USG Sparq (wyłączone)	Philips	T-8-2542	US91210183	NO - Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci	2012	III	Nie	b/d
91	Aparat USG Z6	Mindray		LW-37000896	Zaspa - Szpitalny Oddział Ratunkowy	2013	III	Nie	b/d
92	Echokardiograf IE 33	Philips	T-8-1688	034V93	NO - Oddział Chorób	2008	III	Nie	b/d

					Wewnętrznych i Hipertensjologii				
93	Echokardiograf IE 33	Philips	T-8-2115/2	034KLK	Zaspa - Poradnia Kardiologiczna Dzieci	2010	III	Nie	b/d
94	Echokardiograf IE 33 (wyłączone)	Philips	06/T/880/802/2380	02RPG3	Zaspa - Oddział Kardiologiczny	2007	III	Nie	b/d
95	Echokardiograf VIVID IQ	GE	T-8-5385	6017867WX0	NO - Oddział Chorób Wewnętrznych i Hipertensjologii	2018	III	Nie	Tak
96	Echokardiograf Vivid S6	GE	T-8-1988	1326VS6	NO - Kliniczny Oddział Gastroenterologii, Alergologii i Żywienia Dzieci GUMed	2010	III	Nie	b/d
97	System Multi Comp Zestaw do robienia żywienia pozajelitowego	Fresenius Kabi	T-8-1718	MC0406051	PW - Apteka Szpitalna	2008	III	Nie	b/d
Urządzenia planowane do wpięcia w perspektywie 2 najbliższych lat									
98	Aparat RTG przyłóżkowy	Centrum Diagnostyki Obrazowej NO - planowane uruchomienie 2021					III		
99	Aparat RTG przyłóżkowy						III		
100	Aparat RTG przyłóżkowy						III		
101	Tomograf komputerowy						III		
102	Tomograf komputerowy						III		
103	Rezonans magnetyczny						III		
104	Aparat USG						III		
105	Aparat USG						III		
106	Aparat USG						III		

107	Aparat RTG						III		
108	Aparat RTG						III		
109	Wolna licencja						III		
110	Wolna licencja						III		
111	Aparat RTG kostno-płucny Optima XR646	GE	Sprzęt będący własnością Affidea - do przejęcia przez Copernicus 10.01.2022	R3SS1900004	Affidea - Szpital im. M. Kopernika	2019	I	Tak	Tak
112	Tomograf komputerowy Light Speed VCT 64rz.	GE		24933YC4		2010	I	Tak	Tak
113	Tomograf komputerowy Light Speed VCT 64rz.	GE		2469YC5		2005	I	Tak	Tak
114	Rezonans magnetyczny Signa 1,5T HDXT	GE		R7628		2011	I	Tak	Tak
115	Aparat RTG Stacjonarny Brivo XR115 DR-F	GE		S1S11030		2010	I	Tak	Tak
116	Aparat RTG	Zaspa - Zakład Diagnostyki Obrazowej (po wymianie aparatu analogowego)					III		
117	Aparat USG	Zaspa - Poradnia Ginekologiczno-Położnicza (planowany zakup listopad 2020)					III		
118	Aparat USG	Zaspa - Zakład Diagnostyki Obrazowej (planowany zakup listopad 2020)					III		
119	Echokardiograf	Zaspa - Oddział Kardiologiczny (Planowany zakup listopad 2020)					III		
120	Echokardiograf mobilny	Zaspa - Oddział Kardiologiczny (Planowany zakup listopad 2020)					III		
121	Aparat USG	Zaspa - Oddział Neonatologii (planowany zakup listopad 2020)					III		

Tabela B: Wykaz urządzeń non-dicom do podłączenia VNA/HIS Grupa IV

urządzenie	producen t	nr inw	nr fabryczny	jednostka (lok.)	data produkcji	Ilość urządzeń podłączonych do centrali	Model urządzeń podłączonych do centrali
Aparat do znieczulania Aestiva 3000 Datex	GE	T-8-1053	AMRD00184	NO - Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dorosłych	2000		
Aparat do znieczulania Aestiva 3000 Datex	GE	T-8-1194	AMRD00183	NO - Trakt Porodowy			
Aparat do znieczulania Aestiva/5 MRI	GE	T-8-2383	AMTP00290	NO - Główny Blok Operacyjny	2010		
Aparat do znieczulania Aisys S/5	GE	T-8-2442	ANAP01287	NO - Główny Blok Operacyjny	2010		
Aparat do znieczulania Aisys S/5	GE	T-8-2444	ANAP01288	NO - Główny Blok Operacyjny	2010		
Aparat do znieczulania Aisys S/5	GE	T-8-2447	ANAP01290	NO - Główny Blok Operacyjny	2010		
Aparat do znieczulania Aisys S/5	GE	T-8-2436	ANAP01283	NO - Główny Blok Operacyjny	2010		
Aparat do znieczulania Aisys S/5	GE	T-8-2437	ANAP01410	NO - Główny Blok Operacyjny	2010		
Aparat do znieczulania Aisys S/5	GE	T-8-2438	ANAP01284	NO - Główny Blok Operacyjny	2010		
Aparat do znieczulania Aisys S/5	GE	T-8-2439	ANAP01289	NO - Główny Blok Operacyjny	2010		
Aparat do znieczulania Aisys S/5	GE	T-8-2440	ANAP01293	NO - Główny Blok Operacyjny	2010		
Aparat do znieczulania Aisys S/5	GE	T-8-2441	ANAP01286	NO - Główny Blok Operacyjny	2010		
Aparat do znieczulania Aisys S/5	GE	T-8-2446	ANAP01292	NO - Pomorski Ośrodek Terapii Laserowej im. Fundacji Polsat	2010		
Aparat do znieczulania Aisys S/5	GE	T-8-2443	ANAP01285	PW - Blok Operacyjny Laryngologia	2010		



Aparat do znieczulania Aisys S/5	GE	T-8-2445	ANAP01291	PW - Oddział Otolaryngologiczny	2010		
Aparat do znieczulania Avance CS2	GE	T-8-4877	APKW01337	Zaspa - Blok Operacyjny	2017		
Aparat do znieczulania Avance CS2	GE	T-8-5508	APKY00922	Zaspa - Oddział Urologiczny sala Endourologii	2019		
Aparat do znieczulania FABIUS GS	Drager	T-8-1231	ARWM-0198	NO - Oddział Ginekologiczno- Położniczy	2005		
Aparat do znieczulania FABIUS GS	Drager	29/T/880 /802/217 5	10498	NO - Pracownia Endoskopowa	2002		
Aparat do znieczulania FABIUS GS	Drager	T-8-747	10112	NO - Pracownia Endoskopowa			
Aparat do znieczulania FABIUS GS	Drager	23/T/880 /802/232 1	ARXK-0111	Zaspa - Blok Operacyjny	2006		
Aparat do znieczulania FABIUS GS	Drager	23/T/880 /802/228 2	ARWM-0213	Zaspa - Trakt Porodowy	2005		
Aparat do znieczulania Fabius GS Premium	Drager	880/802/ 2697	ASCK-0761	Zaspa - Blok Operacyjny	2011		
Aparat do znieczulania FABIUS TIRO	Drager	T-8-1292	ARXL-0086	WCO - Oddział Chirurgii Ogólnej (WOZ)	2005		
Aparat do znieczulania FABIUS TIRO	Drager	29/T/880 /802/264 0	ASBD-0019	Zaspa - Blok Operacyjny	2010		
Aparat do znieczulania FABIUS TIRO	Drager	23/T/880 /802/249 7	ARZL-0146	Zaspa - Blok Operacyjny	2008		
Aparat do znieczulania FABIUS TIRO	Drager	23/T/880 /802/240 5	ARYL-0071	Zaspa - Blok Operacyjny	2007		
Aparat do znieczulania FABIUS TIRO	Drager		ARZL-0147	Zaspa - Poradnia Stomatologiczna	2008		

Aparat do znieczulania FABIUS TIRO	Drager		ASBD-0018	Zaspa - Szpitalny Oddział Ratunkowy	2010		
Aparat do znieczulania UltraCare	GE	T-8-1123	AMRJ00260	NO - Główny Blok Operacyjny	2004		
Aparat do znieczulania z monitorem anestezjologicznym Aisys CS2	GE	T-8-5849	APWY02630	Zaspa - Blok Operacyjny	2019		
Aparat do znieczulania z monitorem anestezjologicznym Aisys CS2	GE	T-8-5850	APWY02631	Zaspa - Blok Operacyjny	2019		
Aparat do znieczulania z monitorem anestezjologicznym Aisys CS2	GE	T-8-5851	APWY02632	Zaspa - Blok Operacyjny	2019		
Aparat do znieczulania z monitorem anestezjologicznym Aisys CS2	GE	T-8-5852	APWY02633	Zaspa - Blok Operacyjny	2019		
Aparat do znieczulania z monitorem anestezjologicznym Aisys CS2	GE	T-8-5853	APWY02634	Zaspa - Blok Operacyjny	2019		
Aparat do znieczulania z monitorem anestezjologicznym Aisys CS2	GE	T-8-5854	APWY02635	Zaspa - Blok Operacyjny	2019		
Aparat do znieczulania z monitorem anestezjologicznym Aisys CS2	GE	T-8-5855	APWY02636	Zaspa - Blok Operacyjny	2019		
Aparat do znieczulania z monitorem anestezjologicznym Aisys CS2	GE	T-8-5856	APWY02637	Zaspa - Blok Operacyjny	2019		
Aparat do znieczulania z monitorem anestezjologicznym Aisys CS2	GE	T-8-5848	APWY02629	Zaspa - Blok Operacyjny	2019		
Aparat do znieczulania z monitorem anestezjologicznym Atlan A350 XL	Drager	T-8-5712	ASMN-0003	NO - Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci	2019		
Aparat do znieczulania z monitorem anestezjologicznym Avance CS2	GE	T-8-4690	APKV00167	NO - Pracownia Radiologii Zabiegowej	2016		
Aparat do znieczulania z monitorem anestezjologicznym Fabius GS Premium	Drager	T-8-5097	ASKM-0167	Zaspa - Pracownia Endoskopowa	2017		
Centrala kardiomonitorów	Philips	T-8-3327	5232A10998	NO - Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dorosłych	2012	10	MX800 x10 szt.
Centrala kardiomonitorów 865139	Philips	T-8- 2141/1	5033A15974; 2UA0320DD4	Zaspa - Odział Rehabilitacji Neurologicznej	2010	4	4x MP5

Centrala kardiomonitorów BeneVision CMS	Mindray	T-8-5379	CZC8377QSL	NO - Oddział Chorób Wewnętrznych i Diabetologii	2018	9	uMEC12 x4 uMEC15 x 1 TM80 x4
Centrala kardiomonitorów BeneVision CMS	Mindray	T-8-5376	CZC8377QS8	NO - Oddział Chirurgii Ogólnej	2018	9	uMEC12 x9
Centrala kardiomonitorów BeneVision CMS	Mindray	T-8-5668/19	CZC948DTKG	NO - Oddział Chirurgii Ogólnej IIIp.	2019	9	uMEC12 x6 MEC2000 x3
Centrala kardiomonitorów BeneVision CMS	Mindray	T-8-5378	CZC8377QS9	NO - Oddział Chorób Wewnętrznych i Hipertensjologii	2018	18	uMEC12 x4 UMEC15 x5 N1 x3 TM80 x6
Centrala kardiomonitorów BeneVision CMS	Mindray	T-8-5669/1	CZC93694SX	NO - Oddział Ginekologiczno-Położniczy	2019	16	uMEC12 x16
Centrala kardiomonitorów BeneVision CMS	Mindray	T-8-4857	CZC5302RHR	NO - Oddział Neurologiczny	2017	8	uMEC15 x7 BeneView T8 x1
Centrala kardiomonitorów BeneVision CMS	Mindray	T-8-4858	CZC5302RHF	NO - Oddział Neurologiczny	2017	4	BeneView T8 x4
Centrala kardiomonitorów BeneVision CMS	Mindray	T-8-4856	CZC5302RHN	NO - Oddział Neurologiczny	2017	8	uMEC15 x7 BeneView T8 x1
Centrala kardiomonitorów BeneVision CMS	Mindray	T-8-4952	CZC54719TV	Zaspa - Oddział Chirurgiczny Ogólny B	2017	6	6x imec7
Centrala kardiomonitorów BeneVision CMS	Mindray	T-8-5638	CZC940C98Z	Zaspa - Oddział Chirurgii Urazowo Ortopedycznej	2019	12	7x umec15. 5X N1
Centrala kardiomonitorów BeneVision CMS	Mindray	T-8-4951	CZC54719TG	Zaspa - Oddział Chorób Wewnętrznych I	2017	4	2x umec12, 2x umec15
Centrala kardiomonitorów BeneVision CMS	Mindray	T-8-5377	CZC8377QS1	Zaspa - Oddział Chorób Wewnętrznych II	2018	3	3x umec12
Centrala kardiomonitorów BeneVision CMS	Mindray	T-8-5637	CZC940C990	Zaspa - Oddział Urologiczny	2019	9	6x umec15, 3x N1

Centrala kardiomonitorów BeneVision CMS	Mindray	T-8-5420	CZC8368N90	Zaspa - Szpitalny Oddział Ratunkowy	2018	8	2x umec15, 5x umec12, 1x umec10
Centrala kardiomonitorów CARESCAPE CENTRAL STATION	GE	T-8-5863	SKN19460144 SA	Zaspa - Blok Operacyjny	2019	15	6x B450, 9x B650
Centrala kardiomonitorów CIC	GE	T-8-2417	SDY10224494 GA	NO - Główny Blok Operacyjny	2010	8	B40 x2 Carescape B650 x6
Centrala kardiomonitorów CIC	GE	T-8-2418	SDY10395755 GA	NO - Główny Blok Operacyjny	2010	8	B40 x2 Carescape B650 x6
Centrala kardiomonitorów CIC	GE		SDY10395765 GA	NO - Oddział Neurochirurgii	2010	9	B40 x5 Carescape B650 x4
Centrala kardiomonitorów Hypervisor VI	Mindray	T-8-5196	CZC551870P	Zaspa - Oddział Chirurgiczny Ogólny A	2017	6	6x imec7
Centrala kardiomonitorów Hypervisor VI	Mindray	T-8-4640	CZC6257T2L	Zaspa - Oddział Ginekologiczny	2016	5	5x imec7
Centrala kardiomonitorów ICS	Drager	880-802-2698	11553M00468	Zaspa - Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	2011	10	10x infinity delta
Centrala kardiomonitorów ICS	Drager	880-802-2616	111087M00158	Zaspa - Oddział Neurologiczny	2010	6	6x gamma
Centrala kardiomonitorów IntelliVue	Philips/Virdian	T-8-2049	centralaM3150 nr.5020A14645/	NO - Pracownia Endoskopowa	2010	5	MP30 x5
Centrala kardiomonitorów IntelliVue	Philips	T-8-4210	5532A10414	NO - Kliniczny Oddział Gastroenterologii, Alergologii i Żywienia Dzieci GUMed	2015	4	MP2 x4
Centrala kardiomonitorów IntelliVue	Philips	T-8-4208	5532A10412	NO - Kliniczny Oddział Pediatrii GUM, Kliniczny Oddział Pediatrii	2015	4	MP2 x4
Centrala kardiomonitorów IntelliVue	Philips	T-8-4209	5532A10413	NO - Kliniczny Oddział Pediatrii GUM, Kliniczny Oddział Pediatrii	2015	4	MP2 x4

Centrala kardiomonitorów IntelliVue	Philips	T-8-3326	5232A10997	NO - Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci	2012	10	MP70 x2 MX700 x6 MX450 x2
Centrala kardiomonitorów IntelliVue PIC iX	Philips	T-8-5522	2UA91219B0	Zaspa - Oddział Kardiochirurgii Dziecięcej	2019	16	8x mx700, 8x m3002a
Centrala kardiomonitorów IntelliVue PIC iX	Philips	T-8-5522	2UA91218KF	Zaspa - Oddział Kardiochirurgii Dziecięcej	2019		
Centrala kardiomonitorów IntelliVue PIC iX	Philips	T-8-5522	2UA91218Q0	Zaspa - Oddział Kardiochirurgii Dziecięcej	2019		
Centrala kardiomonitorów IntelliVue PIC iX	Philips	T-8-5522	2UA912199J	Zaspa - Oddział Kardiochirurgii Dziecięcej	2019		
Centrala kardiomonitorów M3150	Philips	T-8-3878	5417A05895 (2AU4330MW J)	NO - Szpitalny Oddział Ratunkowy	2014	10	MP2 x10
Centrala kardiomonitorów M3150	Philips	T-8-3879	5417A05896 (2UA4330MW L)	NO - Szpitalny Oddział Ratunkowy	2014	12	MP2 x12
Centrala kardiomonitorów M3150	Philips	T-8-3880	5417A05897 (2UA435040K )	NO - Szpitalny Oddział Ratunkowy	2014	8	MP2 x6
Centrala kardiomonitorów MODEL 3150B	Philips	06/T/880 /802/224 9	5417A08189	Zaspa - Oddział Kardiologiczny	2004	16	12x MP20, 4x Trx M4851A
Centrala kardiomonitorów z wykorzystaniem kardiomonitorów Philips MP50 i MP5	Philips	T-8-2076	5033A16352; 2UA0311RNG	NO - Oddział Neurologiczny	2010	14	MP50 x6 MP5 x8
System nadzoru okołoporodowego IntelliSpace Perinatal	Philips			Zaspa - Trakt Porodowy	2020	17	17x KTG Avalon FM 20
Monitory funkcji życiowych Triage	Welch Allyn		10001728501 6, 10006434501 8	Zaspa - Szpitalny Oddział Ratunkowy Triage	2017 i 2018	2	Welch Allyn CVSM 6700 i 6500

System analizy i odczytu badań EKG	EDAN	T-8-5679		Zaspa - Oddziały Szpitalne	2019	2	2 x SE-1201
System analizy holterowskiej - 3 szt.	Zamawiający planuje modernizację systemów - w ramach przetargu wymagane są licencje i koszty podłączenia po zakupieniu odpowiednich systemów przez Zamawiającego						
System centralnego obiegu dokumentacji endoskopowej, w skład którego wchodzi procesory Pentax serii EPK-i7010(2 szt.), EPK-i5000(3 szt.), EPK-I (1 szt.) i Olympus serii CV190 (3 szt.) i CV165 (1 szt)						2	
Systemy mapowania 3d Ensite St Jude Medical/Abbott				Zaspa - Oddział Kardiologii		1	
Systemy mapowania 3d Carto Biosense Webster Oddział Kardiologii				Zaspa - Oddział Kardiologii		1	
Skaner preparatów mikroskopowych NanoZoomer - SQ Hamamatsu				Zakład Patomorfologii		1	
Zestaw do robienia żywienia pozajelitowego System Multi Comp Fresenius Kabi				Apteka Szpitalna		1	
Skaner preparatów mikroskopowych	Planowany zakup nowego skanera					1	
Perymetr komputerowy PTS-2000	OPTOPOL	T-8-5125	7700021/R	Zaspa - Poradnia Okulistyczna	2017	1	
Mikroskopy cyfrowe	Olympus			Zakład Patomorfologii		2	
Analizator parametrów krytycznych ABL90 FLEX	Radiomete r					3	
System zintegrowanego zarządzania salą operacyjną	Karl Storz			Bloki Operacyjne		2	



**Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.9 Rozdział: IX.1 Integracja z urządzeniami:**

**Usuwać:**

IX.1.3 Zamawiający wymaga, aby w czasie trwania umowy, Wykonawca wykonywał konfiguracje w systemach VNA/RIS/HIS wymaganą do podłączenia aparatów wykonujących badania obrazowe w ilości do 150 urządzeń aktywnych w cenie zamówienia (będą to urządzenia obecnie wykorzystywane jak i nowozakupione).

**Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.9 Rozdział: IX.1 Integracja z urządzeniami:**

**Usuwać:**

Poniższa tabela pokazuje przykładowe modele aparatów do podłączenia:

Nazwa urządzenia	Model	Producent	Oddział
Centrala kardiomonitorów	CIC	GE Healthcare	Główny Blok Operacyjny
Centrala kardiomonitorów	CIC	GE Healthcare	Główny Blok Operacyjny
Kardiomonitor	Carescape B650	GE Healthcare	Główny Blok Operacyjny
Kardiomonitor	Carescape B650	GE Healthcare	Główny Blok Operacyjny
Kardiomonitor	Carescape B650	GE Healthcare	Główny Blok Operacyjny
Kardiomonitor	Carescape B650	GE Healthcare	Główny Blok Operacyjny
Kardiomonitor	Carescape B650	GE Healthcare	Główny Blok Operacyjny
Kardiomonitor	Carescape B650	GE Healthcare	Główny Blok Operacyjny
Kardiomonitor	Carescape B650	GE Healthcare	Główny Blok Operacyjny
Kardiomonitor	Carescape B650	GE Healthcare	Główny Blok Operacyjny
Kardiomonitor	Carescape B650	GE Healthcare	Główny Blok Operacyjny
Kardiomonitor	Carescape B650	GE Healthcare	Główny Blok Operacyjny
Kardiomonitor	Carescape B650	GE Healthcare	Główny Blok Operacyjny
Kardiomonitor	Carescape B650	GE Healthcare	Główny Blok Operacyjny
Kardiomonitor	Carescape B650	GE Healthcare	Główny Blok Operacyjny
Kardiomonitor	Carescape B650	GE Healthcare	Główny Blok Operacyjny
Kardiomonitor	Carescape B650	GE Healthcare	Główny Blok Operacyjny
Centrala kardiomonitorów	IntelliVue	Phillips	Kliniczny Oddział Gastroenterologii, Hepatologii
Kardiomonitor	Intellivue MP2	Phillips	Kliniczny Oddział Gastroenterologii, Hepatologii
Kardiomonitor	Intellivue MP2	Phillips	Kliniczny Oddział Gastroenterologii, Hepatologii
Kardiomonitor	Intellivue MP2	Phillips	Kliniczny Oddział Gastroenterologii, Hepatologii
Kardiomonitor	Intellivue MP2	Phillips	Kliniczny Oddział Gastroenterologii, Hepatologii
Centrala kardiomonitorów	IntelliVue	Phillips	Kliniczny Oddział Pediatrii GUM, Kliniczny Oddział Pediatrii
Centrala kardiomonitorów	IntelliVue	Phillips	Kliniczny Oddział Pediatrii GUM, Kliniczny Oddział Pediatrii
Kardiomonitor	Intellivue MP2	Phillips	Kliniczny Oddział Pediatrii GUM, Kliniczny Oddział Pediatrii
Kardiomonitor	Intellivue MP2	Phillips	Kliniczny Oddział Pediatrii GUM, Kliniczny Oddział Pediatrii
Kardiomonitor	Intellivue MP2	Phillips	Kliniczny Oddział Pediatrii GUM, Kliniczny Oddział Pediatrii

Projekt finansowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Pomorskiego na lata 2014 – 2020.

**WOJEWÓDZTWO POMORSKIE**

ul. Okopowa 21/27, 80-810 Gdańsk  
tel. 58 32 68 524, faks 58 32 68 526  
e-mail: [dc@pomorskie.eu](mailto:dc@pomorskie.eu), [www.pomorskie.eu](http://www.pomorskie.eu)



**WOJEWÓDZTWO  
POMORSKIE**



<b>Kardiomonitor</b>	Intellivue MP2	Phillips	Kliniczny Oddział Pediatrii GUM, Kliniczny Oddział Pediatrii
<b>Kardiomonitor</b>	Intellivue MP2	Phillips	Kliniczny Oddział Pediatrii GUM, Kliniczny Oddział Pediatrii
<b>Centrala kardiomonitorów</b>		Phillips	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dorosłych
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MX800	Phillips	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dorosłych
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MX800	Phillips	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dorosłych
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MX800	Phillips	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dorosłych
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MX800	Phillips	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dorosłych
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MX800	Phillips	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dorosłych
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MX800	Phillips	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dorosłych
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MX800	Phillips	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dorosłych
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MX800	Phillips	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dorosłych
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MX800	Phillips	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dorosłych
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MX800	Phillips	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dorosłych
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MX800	Phillips	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dorosłych
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MX800	Phillips	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dorosłych
<b>Centrala kardiomonitorów</b>	IntelliVue	Phillips	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci
<b>Kardiomonitor</b>	Intelli Vue MP70	Phillips	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci
<b>Kardiomonitor</b>	Intelli Vue MP70	Phillips	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci
<b>Kardiomonitor</b>	Intelli Vue MP70	Phillips	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci
<b>Kardiomonitor</b>	Intelli Vue MP70	Phillips	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MX700	Phillips	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MX700	Phillips	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MX700	Phillips	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MX700	Phillips	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MX700	Phillips	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MX700	Phillips	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MX700	Phillips	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci
<b>Centrala kardiomonitorów</b>	Hypervisor VI	Mindray	Oddział Chorób Wewnętrznych i Hipertensjologii
<b>Kardiomonitor</b>	MEC 1000	Mindray	Oddział Chorób Wewnętrznych i Hipertensjologii
<b>Kardiomonitor</b>	MEC 1000	Mindray	Oddział Chorób Wewnętrznych i Hipertensjologii
<b>Kardiomonitor</b>	MEC 1000	Mindray	Oddział Chorób Wewnętrznych i Hipertensjologii
<b>Kardiomonitor</b>	MEC 1000	Mindray	Oddział Chorób Wewnętrznych i Hipertensjologii



<b>Kardiomonitor</b>	MEC 1000	Mindray	Oddział Chorób Wewnętrznych i Hipertensjologii
<b>Kardiomonitor</b>	MEC 1000	Mindray	Oddział Chorób Wewnętrznych i Hipertensjologii
<b>Kardiomonitor</b>	MEC 2000	Mindray	Oddział Chorób Wewnętrznych i Hipertensjologii
<b>Kardiomonitor</b>	PM7000	Mindray	Oddział Chorób Wewnętrznych i Hipertensjologii
<b>Kardiomonitor</b>	PM7000	Mindray	Oddział Chorób Wewnętrznych i Hipertensjologii
<b>Centrala kardiomonitorów</b>	Intelli Vue MP30, MP50, MP70	Phillips	Oddział Chorób Wewnętrznych i Hipertensjologii
<b>Kardiomonitor</b>	Intelli Vue MP70	Phillips	Oddział Chorób Wewnętrznych i Hipertensjologii
<b>Kardiomonitor</b>	Intelli Vue MP70	Phillips	Oddział Chorób Wewnętrznych i Hipertensjologii
<b>Kardiomonitor</b>	Intelli Vue MP70	Phillips	Oddział Chorób Wewnętrznych i Hipertensjologii
<b>Kardiomonitor</b>	Intelli Vue MP70	Phillips	Oddział Chorób Wewnętrznych i Hipertensjologii
<b>Kardiomonitor</b>	Intelli Vue MP70	Phillips	Oddział Chorób Wewnętrznych i Hipertensjologii
<b>Kardiomonitor</b>	Intelli Vue MP70	Phillips	Oddział Chorób Wewnętrznych i Hipertensjologii
<b>Kardiomonitor</b>	Intelli Vue MP70	Phillips	Oddział Chorób Wewnętrznych i Hipertensjologii
<b>Kardiomonitor</b>	Intelli Vue MP70	Phillips	Oddział Chorób Wewnętrznych i Hipertensjologii
<b>Centrala kardiomonitorów</b>	z wykorzystaniem kardiomonitorów Philips MP50 i MP5	Phillips	Oddział Neurologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MP5 M8105A	Phillips	Oddział Neurologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MP5 M8105A	Phillips	Oddział Neurologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MP5 M8105A	Phillips	Oddział Neurologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MP5 M8105A	Phillips	Oddział Neurologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MP5 M8105A	Phillips	Oddział Neurologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MP5 M8105A	Phillips	Oddział Neurologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MP5 M8105A	Phillips	Oddział Neurologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MP5 M8105A	Phillips	Oddział Neurologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MP5 M8105A	Phillips	Oddział Neurologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MP50 M8004A	Phillips	Oddział Neurologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MP50 M8004A	Phillips	Oddział Neurologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MP50 M8004A	Phillips	Oddział Neurologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MP50 M8004A	Phillips	Oddział Neurologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MP50 M8004A	Phillips	Oddział Neurologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MP50 M8004A	Phillips	Oddział Neurologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MP50 M8004A	Phillips	Oddział Neurologiczny
<b>Centrala kardiomonitorów</b>	M3150	Phillips	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Centrala kardiomonitorów</b>	M3150	Phillips	Szpitalny Oddział Ratunkowy



<b>Centrala kardiomonitorów</b>	M3150	Phillips	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Kardiomonitor</b>	Intellivue MP2	Phillips	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Kardiomonitor</b>	Intellivue MP2	Phillips	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Kardiomonitor</b>	Intellivue MP2	Phillips	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Kardiomonitor</b>	Intellivue MP2	Phillips	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Kardiomonitor</b>	Intellivue MP2	Phillips	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Kardiomonitor</b>	Intellivue MP2	Phillips	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Kardiomonitor</b>	Intellivue MP2	Phillips	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Kardiomonitor</b>	Intellivue MP2	Phillips	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Kardiomonitor</b>	Intellivue MP2	Phillips	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Kardiomonitor</b>	Intellivue MP2	Phillips	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Kardiomonitor</b>	Intellivue MP2	Phillips	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Kardiomonitor</b>	Intellivue MP2	Phillips	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Kardiomonitor</b>	Intellivue MP2	Phillips	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Kardiomonitor</b>	Intellivue MP2	Phillips	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Kardiomonitor</b>	Intellivue MP2	Phillips	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Kardiomonitor</b>	Intellivue MP2	Phillips	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Kardiomonitor</b>	Intellivue MP2	Phillips	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Kardiomonitor</b>	Intellivue MP2	Phillips	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Kardiomonitor</b>	Intellivue MP2	Phillips	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Kardiomonitor</b>	Intellivue MP2	Phillips	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Kardiomonitor</b>	Intellivue MP2	Phillips	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Kardiomonitor</b>	Intellivue MP2	Phillips	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Kardiomonitor</b>	Intellivue MP2	Phillips	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Kardiomonitor</b>	Intellivue MP2	Phillips	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Kardiomonitor</b>	Intellivue MP2	Phillips	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Kardiomonitor</b>	Intellivue MP2	Phillips	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Kardiomonitor</b>	Intellivue MP2	Phillips	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Centrala kardiomonitorów</b>	Intellivue	Phillips	Oddział Chorób Wewnętrznych i Geriatrii
<b>Kardiomonitor</b>	MP30	Phillips	Oddział Chorób Wewnętrznych i Geriatrii
<b>Kardiomonitor</b>	MP30	Phillips	Oddział Chorób Wewnętrznych i Geriatrii
<b>Kardiomonitor</b>	MP30	Phillips	Oddział Chorób Wewnętrznych i Geriatrii
<b>Kardiomonitor</b>	MP30	Phillips	Oddział Chorób Wewnętrznych i Geriatrii
<b>Kardiomonitor</b>	MP30	Phillips	Oddział Chorób Wewnętrznych i Geriatrii
<b>Kardiomonitor</b>	MP30	Phillips	Oddział Chorób Wewnętrznych i Geriatrii
<b>Kardiomonitor</b>	MP30	Phillips	Oddział Chorób Wewnętrznych i Geriatrii
<b>Centrala kardiomonitorów</b>	ICS	Drager	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
<b>Kardiomonitor</b>	INFINITY DELTA	Drager	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
<b>Kardiomonitor</b>	INFINITY DELTA	Drager	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
<b>Kardiomonitor</b>	INFINITY DELTA	Drager	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
<b>Kardiomonitor</b>	INFINITY DELTA	Drager	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
<b>Kardiomonitor</b>	INFINITY DELTA	Drager	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii



<b>Kardiomonitor</b>	INFINITY DELTA	Drager	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
<b>Kardiomonitor</b>	INFINITY DELTA	Drager	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
<b>Kardiomonitor</b>	INFINITY DELTA	Drager	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
<b>Kardiomonitor</b>	INFINITY DELTA	Drager	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
<b>Kardiomonitor</b>	INFINITY DELTA	Drager	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
<b>Centrala kardiomonitorów</b>	Edan	Edan	Oddział Chorób Wewnętrznych II
<b>Kardiomonitor</b>	10/T/880/802/2618	Edan	Oddział Chorób Wewnętrznych II
<b>Kardiomonitor</b>	10/T/880/802/2618	Edan	Oddział Chorób Wewnętrznych II
<b>Kardiomonitor</b>	10/T/880/802/2618	Edan	Oddział Chorób Wewnętrznych II
<b>Kardiomonitor</b>	10/T/880/802/2618	Edan	Oddział Chorób Wewnętrznych II
<b>Centrala kardiomonitorów</b>	Hypervisor VI	Mindray	Oddział Ginekologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	iMEC7	Mindray	Oddział Ginekologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	iMEC7	Mindray	Oddział Ginekologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	iMEC7	Mindray	Oddział Ginekologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	iMEC7	Mindray	Oddział Ginekologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	iMEC7	Mindray	Oddział Ginekologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	iMEC7	Mindray	Oddział Ginekologiczny
<b>Centrala kardiomonitorów</b>	IntelliVue iX	Phillips	Oddział Kardiochirurgii Dziecięcej
<b>Centrala kardiomonitorów</b>	IntelliVue iX	Phillips	Oddział Kardiochirurgii Dziecięcej
<b>Kardiomonitor</b>	MP30	Phillips	Oddział Kardiochirurgii Dziecięcej
<b>Kardiomonitor</b>	MP30	Phillips	Oddział Kardiochirurgii Dziecięcej
<b>Kardiomonitor</b>	MP30	Phillips	Oddział Kardiochirurgii Dziecięcej
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MP50 M8004A	Phillips	Oddział Kardiochirurgii Dziecięcej
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MP50 M8004A	Phillips	Oddział Kardiochirurgii Dziecięcej
<b>Kardiomonitor</b>	MP30	Phillips	Oddział Kardiochirurgii Dziecięcej
<b>Kardiomonitor</b>	MP30	Phillips	Oddział Kardiochirurgii Dziecięcej
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue MX400	Phillips	Oddział Kardiochirurgii Dziecięcej
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue M3002A	Phillips	Oddział Kardiochirurgii Dziecięcej
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue M3002A	Phillips	Oddział Kardiochirurgii Dziecięcej
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue M3002A	Phillips	Oddział Kardiochirurgii Dziecięcej
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue M3002A	Phillips	Oddział Kardiochirurgii Dziecięcej
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue M3002A	Phillips	Oddział Kardiochirurgii Dziecięcej
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue M3002A	Phillips	Oddział Kardiochirurgii Dziecięcej
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue M3002A	Phillips	Oddział Kardiochirurgii Dziecięcej
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue M3002A	Phillips	Oddział Kardiochirurgii Dziecięcej
<b>Kardiomonitor</b>	IntelliVue M3002A	Phillips	Oddział Kardiochirurgii Dziecięcej
<b>Centrala kardiomonitorów</b>	MODEL 3150B	Phillips	Oddział Kardiologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	IVMP20	Phillips	Oddział Kardiologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	IVMP20	Phillips	Oddział Kardiologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	IVMP20 TYP M8001A	Phillips	Oddział Kardiologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	IVMP20 TYP M8001A	Phillips	Oddział Kardiologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	IVMP20 TYP M8001A	Phillips	Oddział Kardiologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	IVMP20 TYP M8001A	Phillips	Oddział Kardiologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	IVMP20 TYP M8001A	Phillips	Oddział Kardiologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	IVMP20 TYP M8001A	Phillips	Oddział Kardiologiczny





<b>Kardiomonitor</b>	IVMP20 TYP M8001A	Phillips	Oddział Kardiologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	IVMP20 TYP M8001A	Phillips	Oddział Kardiologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	IVMP20 TYP M8001A	Phillips	Oddział Kardiologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	IVMP20 TYP M8001A	Phillips	Oddział Kardiologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	IVMP20 TYP M8001A	Phillips	Oddział Kardiologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	IVMP20 TYP M8001A	Phillips	Oddział Kardiologiczny
<b>Centrala kardiomonitorów</b>	ICS	Drager	Oddział Neurologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	GAMMA	Drager	Oddział Neurologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	GAMMA	Drager	Oddział Neurologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	GAMMA	Drager	Oddział Neurologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	GAMMA XL	Drager	Oddział Neurologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	GAMMA XL	Drager	Oddział Neurologiczny
<b>Kardiomonitor</b>	INFINITY GAMMA XL	Drager	Oddział Neurologiczny
<b>Centrala kardiomonitorów</b>	865139	Phillips	Oddział Rehabilitacji Neurologicznej
<b>Kardiomonitor</b>	MP5	Phillips	Oddział Rehabilitacji Neurologicznej
<b>Kardiomonitor</b>	MP5	Phillips	Oddział Rehabilitacji Neurologicznej
<b>Kardiomonitor</b>	MP5	Phillips	Oddział Rehabilitacji Neurologicznej
<b>Kardiomonitor</b>	MP5	Phillips	Oddział Rehabilitacji Neurologicznej
<b>Kardiomonitor</b>	MP5	Phillips	Oddział Rehabilitacji Neurologicznej
<b>Kardiomonitor</b>	MP5	Phillips	Oddział Rehabilitacji Neurologicznej
<b>Aparat do znieczulania</b>	Aestiva/5 MRI	GE	Główny Blok Operacyjny
<b>Aparat do znieczulania</b>	UltraCare	GE	Główny Blok Operacyjny
<b>Aparat do znieczulania</b>	Aisys S/5	GE	Główny Blok Operacyjny
<b>Aparat do znieczulania</b>	Aisys S/5	GE	Główny Blok Operacyjny
<b>Aparat do znieczulania</b>	Aisys S/5	GE	Główny Blok Operacyjny
<b>Aparat do znieczulania</b>	Aisys S/5	GE	Główny Blok Operacyjny
<b>Aparat do znieczulania</b>	Aisys S/5	GE	Główny Blok Operacyjny
<b>Aparat do znieczulania</b>	Aisys S/5	GE	Główny Blok Operacyjny
<b>Aparat do znieczulania</b>	Aisys S/5	GE	Główny Blok Operacyjny
<b>Aparat do znieczulania</b>	Aisys S/5	GE	Główny Blok Operacyjny
<b>Aparat do znieczulania</b>	Aisys S/5	GE	Główny Blok Operacyjny
<b>Aparat do znieczulania</b>	Aisys S/5	GE	Główny Blok Operacyjny
<b>Aparat do znieczulania</b>	Aestiva 3000 Datex	GE	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dorosłych
<b>Aparat do znieczulania</b>	FABIUS GS	Drager	Oddział Ginekologiczno-Położniczy
<b>Aparat do znieczulania</b>	Aisys S/5	GE	Oddział Otolaryngologiczny
<b>Aparat do znieczulania</b>	Aisys S/5	GE	Pomorski Ośrodek Terapii Laserowej im. Fundacji Polsat
<b>Aparat do znieczulania</b>	FABIUS GS	Drager	Pracownia Endoskopowa
<b>Aparat do znieczulania</b>	FABIUS GS	Drager	Pracownia Endoskopowa
<b>Aparat do znieczulania</b>	Avance CS2	Datex Ohmeda	Pracownia Radiologii Zabiegowej
<b>Aparat do znieczulania</b>	Leon Plus Neo	Heinen Lowenstein	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Aparat do znieczulania</b>	Aestiva 3000 Datex	GE	Trakt Porodowy
<b>Aparat do znieczulania</b>	Julian 860 1110	Drager	Wielospecjalistyczny Oddział Zabiegowy



<b>Aparat do znieczulania</b>	Saturn	Medec Benelux	Wielospecjalistyczny Oddział Zabiegowy
<b>Aparat do znieczulania</b>	FABIUS TIRO	Drager	Wielospecjalistyczny Oddział Zabiegowy
<b>Aparat do znieczulania</b>	FABIUS GS	Drager	Blok Operacyjny
<b>Aparat do znieczulania</b>	FABIUS GS	Drager	Blok Operacyjny
<b>Aparat do znieczulania</b>	FABIUS TIRO	Drager	Blok Operacyjny
<b>Aparat do znieczulania</b>	FABIUS TIRO	Drager	Blok Operacyjny
<b>Aparat do znieczulania</b>	Fabius GS Premium	Drager	Blok Operacyjny
<b>Aparat do znieczulania</b>	Datex Aestiva 7900	Datex Ohmeda	Blok Operacyjny
<b>Aparat do znieczulania</b>	FLEXIMA II	AXMEDITEC	Oddział Urologiczny sala Endourologii
<b>Aparat do znieczulania</b>	Falcon	Falcon	Oddział Urologiczny sala Endourologii
<b>Aparat do znieczulania</b>	FABIUS TIRO	Drager	Poradnia Stomatologiczna
<b>Aparat do znieczulania</b>	FABIUS TIRO	Drager	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Aparat do znieczulania</b>	FABIUS TIRO	Drager	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Aparat do znieczulania</b>	FLEXIMA II	MIE	Trakt Porodowy
<b>Analizator parametrów krytycznych</b>	ABL Flex Plus	Radiometer	Trakt Porodowy
<b>Analizator parametrów krytycznych</b>	ABL Flex Plus	Radiometer	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Analizator parametrów krytycznych</b>	ABL Flex Plus	Radiometer	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
<b>Angiograf</b>	AXIOM ARTIS DTC	Siemens	Pracownia Kardiologii Inwazyjnej
<b>Angiograf</b>	Artis Zee Ceiling	Siemens	Pracownia Radiologii Zabiegowej
<b>Angiograf</b>	INTEGRIS HM2000	Philips	Pracownia Elektrofizjologii i Elektroterapii
<b>Aparat RTG Przyłóżkowy</b>	DRX REVOLUTION	Carestream	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Aparat RTG Przyłóżkowy</b>	FDR NANO DR-XD 1000	Fujifilm Corporation	Zakład Diagnostyki Obrazowej
<b>Aparat RTG Przyłóżkowy</b>	POLYMOBIL III	Siemens	Zakład Diagnostyki Obrazowej
<b>Aparat RTG Przyłóżkowy</b>	POLYMOBIL PLUS	Siemens	Zakład Diagnostyki Obrazowej
<b>Aparat RTG Przyłóżkowy</b>	VMX PLUS	GE	Zakład Diagnostyki Obrazowej
<b>Aparat RTG Stacjonarny</b>	Aristos VX Plus	Siemens	Pracownia Diagnostyki Obrazowej
<b>Aparat RTG Stacjonarny</b>	ICONOS R100	Siemens	Zakład Diagnostyki Obrazowej
<b>Aparat RTG Stacjonarny</b>	PERFORM-X	CONTROL-X	Zakład Diagnostyki Obrazowej
<b>Aparat RTG Stacjonarny</b>	SIRESCOP CX	Siemens	Zakład Diagnostyki Obrazowej
<b>Aparat RTG z ramieniem C</b>	3D Ziehm Vision RFD	Ziehm Imaging GmbH	Kliniczny Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu dla Dzieci
<b>Aparat RTG z ramieniem C</b>	ARCADIS VARIC	Siemens	Blok Operacyjny
<b>Aparat RTG z ramieniem C</b>	ARCADIS VARIC	Siemens	Oddział Urologiczny sala Endourologii
<b>Aparat RTG z ramieniem C</b>	ARCADIS VARIC	Siemens	Blok Operacyjny
<b>Aparat RTG z ramieniem C</b>	CIOS Fusion	Siemens	Pracownia Endoskopowa
<b>Aparat RTG z ramieniem C</b>	Endura	Philips	Blok Operacyjny
<b>Aparat RTG z ramieniem C</b>	Fluorostar	GE Healthcare	Blok Operacyjny
<b>Aparat RTG z ramieniem C</b>	Fluorostar	GE Healthcare	Blok Operacyjny
<b>Aparat RTG z ramieniem C</b>	Siremobil Compact L	Siemens	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Aparat RTG z ramieniem C</b>	TCA 6R	TECHNIX	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Aparat RTG z ramieniem C</b>	ZEN 3090 1M	GENOREY	Poradnia Leczenia Bólu
<b>Aparat RTG z ramieniem C</b>	Ziehm Vision RFD	Ziehm Imaging GmbH	Oddział Kardiologiczny
<b>Aparat USG</b>	ACUSON X 300	Siemens	Ginekologiczna Izba Przyjęć
<b>Aparat USG</b>	ACUSON X 300	Siemens	Oddział Neonatologiczny
<b>Aparat USG</b>	ACUSON X 500	Siemens	Oddział Ginekologiczny



<b>Aparat USG</b>	ACUSON X 300	Siemens	Oddział Neonatologiczny z Pododdziałem Patologii Noworodków
<b>Aparat USG</b>	Aloka Prosound 2	ALOKA	Oddział Kardiochirurgii Dziecięcej
<b>Aparat USG</b>	CHISON i3	CHISON	Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
<b>Aparat USG</b>	CLEARVUE 550	Philips	Kliniczny Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu dla Dzieci
<b>Aparat USG</b>	CX 50	Philips	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci
<b>Aparat USG</b>	ClearVue 350	Philips	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Aparat USG</b>	ClearVue 350	Philips	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci
<b>Aparat USG</b>	DC-40	Mindray	Poradnia Położniczo - Ginekologiczna
<b>Aparat USG</b>	DC-7	Mindray	Zakład Diagnostyki Obrazowej
<b>Aparat USG</b>	DC-8	Mindray	Oddział Ginekologiczno-Położniczy
<b>Aparat USG</b>	EPIDOT	Echo-son	Trakt Porodowy
<b>Aparat USG</b>	F31	Hitachi Aloka Medical Ltd	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Aparat USG</b>	FLEX FOCUS 1202	B-K MEDICAL	Oddział Urologiczny
<b>Aparat USG</b>	HS-2100	Honda	Blok Operacyjny
<b>Aparat USG</b>	Logiq C5 Premium	GE Healthcare	Poradnia Chirurgii Naczyniowej
<b>Aparat USG</b>	Logiq P6	GE Healthcare	Oddział Chorób Wewnętrznych i Hipertensjologii
<b>Aparat USG</b>	MyLabSeven	Esaote-Kosmed	Kliniczny Oddział Chirurgii i Urologii Dzieci i Młodzieży
<b>Aparat USG</b>	Mylab 25	Esaote-Kosmed	Kliniczny Oddział Chirurgii i Urologii Dzieci i Młodzieży
<b>Aparat USG</b>	PRO SOUND ALPHA 7	ALOKA	Pracownia Endoskopowa
<b>Aparat USG</b>	SA-600	MEDISON	Oddział Urologiczny sala Endourologii
<b>Aparat USG</b>	SONOLINE PRIMA	Siemens	Zakład Diagnostyki Obrazowej
<b>Aparat USG</b>	SSA-780A Aplio MX	Toshiba	Zakład Diagnostyki Obrazowej
<b>Aparat USG</b>	SSA-780A Aplio XG	Toshiba	Poradnia Urologiczna
<b>Aparat USG</b>	SSA-780A Aplio XG	Toshiba	Zakład Diagnostyki Obrazowej
<b>Aparat USG</b>	Sonoline G60S	Siemens	Poradnia Gastroenterologiczna
<b>Aparat USG</b>	Sparq	Philips	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci
<b>Aparat USG</b>	Sparq	Philips	Oddział Onkologiczny
<b>Aparat USG</b>	Sparq	Philips	Oddział Neurologiczny
<b>Aparat USG</b>	TUS-AI700 (APLIO i700)	Toshiba	Zakład Diagnostyki Obrazowej
<b>Aparat USG</b>	TUS-AI700 (APLIO i700)	Toshiba	Ośrodek Diagnozowania i Leczenia Chorób Piersi Copernicus Mamma Centrum
<b>Aparat USG</b>	TUS-AI700 (APLIO i700)	Toshiba	Ośrodek Diagnozowania i Leczenia Chorób Piersi Copernicus Mamma Centrum
<b>Aparat USG</b>	TUS-X200 Xario 200	Toshiba	Oddział Neurologiczny
<b>Aparat USG</b>	U-50	Edan	Blok Operacyjny
<b>Aparat USG</b>	Voluson 730 Expert	GE Healthcare	Oddział Chirurgii Ogólnej
<b>Aparat USG</b>	Voluson 730 Pro	GE Healthcare	Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
<b>Aparat USG</b>	Voluson 730 Pro	GE Healthcare	Pracownia Diagnostyki Obrazowej
<b>Aparat USG</b>	Voluson E6	GE Healthcare	Pracownia Diagnostyki Obrazowej
<b>Aparat USG</b>	Z6	Mindray	Szpitalny Oddział Ratunkowy
<b>Aparat USG okulistyczny</b>	Compact Touch	Quantel Medical	Oddział Okulistyczny dla Dzieci
<b>Aparat USG okulistyczny</b>	Eye Cubed	ELLEX	Oddział Okulistyczny
<b>Aparat USG okulistyczny</b>	SCAN 2000	OPHTHALMIC TECHNOLOGIES	Oddział Okulistyczny



<b>Echokardiograf</b>	CLEARVUE 550	Philips	Oddział Rehabilitacji Neurologicznej
<b>Echokardiograf</b>	CX 50	Philips	Poradnia Kardiologiczna Dzieci
<b>Echokardiograf</b>	Epiq 7C	Philips	Oddział Kardiologii Dziecięcej
<b>Echokardiograf</b>	Epiq 7C	Philips	Poradnia Kardiologiczna Dzieci
<b>Echokardiograf</b>	IE 33	Philips	Poradnia Kardiologiczna Dzieci
<b>Echokardiograf</b>	IE 33	Philips	Oddział Chorób Wewnętrznych i Hipertensjologii
<b>Echokardiograf</b>	IE 33	Philips	Oddział Kardiologiczny
<b>Echokardiograf</b>	VIVID Q BT11	GE Healthcare	Oddział Kardiologiczny
<b>Echokardiograf</b>	Vivid E	GE Healthcare	Oddział Chorób Wewnętrznych I
<b>Echokardiograf</b>	Vivid I	GE Healthcare	Oddział Kardiologii Dziecięcej
<b>Echokardiograf</b>	Vivid S6	GE Healthcare	Kliniczny Oddział Gastroenterologii, Hepatologii
<b>Echokardiograf</b>	Vivid T8	GE Healthcare	Intensywna Terapia Noworodka
<b>Funduskamera</b>	VISUCAM LITE	ZEISS	Poradnia Okulistyczna
<b>Mammograf</b>	LORAD M-IV	LORAD/TIMKO	Zakład Diagnostyki Obrazowej
<b>Mammograf</b>	MAMMOMAT Inspiration	Siemens	Ośrodek Diagnostowania i Leczenia Chorób Piersi Copernicus Mamma Centrum
<b>Mammograf</b>	Senographe Essential	GE Medical System Polska Sp. z o.o	Ośrodek Diagnostowania i Leczenia Chorób Piersi Copernicus Mamma Centrum
<b>Rezonans magnetyczny</b>	Magnetom Avanto	Siemens	Pracownia Diagnostyki Obrazowej
<b>Rezonans magnetyczny</b>	Magnetom Essenza	Siemens	Pracownia Rezonansu Magnetycznego
<b>Rezonans śródoperacyjny</b>	MRI Polestar N30	Medtronic	Blok Operacyjny
<b>Skaner wielosłotowy od systemu CR</b>	Regius 210	Konica Minolta	Zakład Diagnostyki Obrazowej
<b>Skaner wielosłotowy od systemu CR</b>	Regius 210	Konica Minolta	Zakład Diagnostyki Obrazowej
<b>Skaner wielosłotowy od systemu CR</b>	Regius 210	Konica Minolta	Zakład Diagnostyki Obrazowej
<b>Zestaw do robienia żywienia pozajelitowego</b>	System Multi Comp	Fresenius Kabi	Apteka Szpitalna
<b>Tomograf komputerowy</b>	Revolution EVO	GE Healthcare	Zakład Diagnostyki Obrazowej
<b>Tomograf komputerowy</b>	SOMATOM EMOTION 6	Siemens	Zakład Diagnostyki Obrazowej
<b>Tomograf komputerowy</b>	SOMATOM EMOTION 16	Siemens	Pracownia Diagnostyki Obrazowej
<b>Tomograf komputerowy okulistyczny</b>	OCT 3D OCT-2000	TOPCON	Poradnia Okulistyczna
<b>Tomograf komputerowy okulistyczny</b>	OCT SOCT Copernicus REVO	OPTOPOL	Oddział Okulistyczny
<b>Tomograf śródoperacyjny O-Arm</b>	Oarm	Medtronic	Blok Operacyjny
<b>Videodermatoskop</b>	Vexia	Fotofinder	Oddział Dermatologii
<b>Systemy mapowania 3d</b>	Ensite	St Jude Medical/Abbott	Oddział Kardiologii
<b>Systemy mapowania 3d</b>	Carto	Biosense Webster	Oddział Kardiologii
<b>Skaner preparatów mikroskopowych</b>	NanoZoomer - SQ	Hamamatsu	Zakład Patomorfologii

## Punkt 22 (Zestaw 2 Pytanie 17)

### I.8 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi

1. W związku z wymogiem integracji z urządzeniami / systemami zewnętrznymi prosimy o potwierdzenie, iż:

- każde z urządzeń posiada interfejs umożliwiający na podłączenie do sieci komputerowej LAN
- które z urządzeń posiada licencje DICOM MWL oraz DICOM C-Store, w przypadku ich braku zakup licencji spoczywa na Zamawiającym czy wykonawcy? Prosimy o analizę wymagania obejmującego konieczność podłączenia do systemu wszystkich wymienionych urządzeń na koszt oferenta, ponieważ znając realia rynkowe oraz ceny licencji, ceny urządzeń



*pośredniczących oraz prac intergacyjnych leżących po stronie dostawców wymienionych urządzeń, szacowane koszty zewnętrzne wraz z kilkuletnim wsparciem będą przekraczały 3.000.000,00 zł.*

**Odpowiedź:**

Rolą Wykonawcy jest podłączenie urządzeń w możliwy dostępny sposób. Zamawiający gwarantuje dostępność sieć LAN i WiFi w każdym z w/w pomieszczeń. Koszt licencji i koszt serwisu po stronie urządzenia ponosi Zamawiający.

**Punkt 23 (Zestaw 2 Pytanie 18)**

*1.8 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi*

*2. Prosimy o wskazanie które z urządzeń jest objęte umową serwisową, w ramach której firma serwisowa dokona jego konfiguracji i/lub koszt takiego wsparcia pokryje Zamawiający.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że koszty serwisu urządzenia są po stronie Zamawiającego. Ostateczna lista urządzeń zostanie ustalona na etapie Analizy Przedwdrożeniowej.

**Punkt 24 (Zestaw 2 Pytanie 19)**

*1.8 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi*

*3. W szczególności prosimy o jednoznaczne określenie standardu komunikacji oraz oczekiwanego zakresu archiwizowanych danych dla urządzeń wymienionych w punkcie „1.8 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi”*

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie narzuca Wykonawcy sposobu realizacji wymagania, w szczególności nie narzuca w jakim standardzie ma archiwizować dane. Oczekuje, że dane te będą udostępniane w standardzie DICOM lub FHIR, gdyż taki standard gwarantuje interoperacyjność.

**Punkt 25 (Zestaw 2 Pytanie 20)**

*Rozdział VI. Integracja z urządzeniami*

*1. W związku z wymogiem integracji z urządzeniami / systemami zewnętrznymi prosimy o potwierdzenie iż:*

- każde z urządzeń posiada interfejs umożliwiający na podłączenie do sieci komputerowej LAN*
- każde z urządzeń posiada licencje DICOM MWL oraz DICOM C-Store, ewentualnie HL7 lub w przypadku ich braku zakup licencji spoczywa na Zamawiającym czy wykonawcy?*
- każde z urządzeń jest objęte umową serwisową, w ramach której firma serwisowa dokona jego konfiguracji i/lub koszt takiego wsparcia pokryje Zamawiający.*

**Odpowiedź:**

Rolą Wykonawcy jest podłączenie urządzeń w możliwy dostępny sposób. Zamawiający gwarantuje dostępność sieć LAN i WiFi w każdym z w/w pomieszczeń. Koszt licencji i koszt serwisu po stronie urządzenia ponosi Zamawiający.

**Punkt 26 (Zestaw 2 Pytanie 21)**

*Rozdział VI. Integracja z urządzeniami*

*2. Prosimy o wskazanie które z urządzeń jest objęte umową serwisową, w ramach której firma serwisowa dokona jego konfiguracji i/lub koszt takiego wsparcia pokryje Zamawiający.*

**Odpowiedź:**

Koszty serwisu urządzenia są po stronie Zamawiającego.

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.14, Rozdział VI. Integracja z urządzeniami:  
Było:



<b>NAZWA URZĄDZENIA</b>	<b>MODEL</b>	<b>PRODUCENT</b>	<b>DOSTĘPNE INTERFEJSY POŁĄCZENIOWE (VGA, USB, RS232, LAN, WLAN, INNE) LUB KONIECZNOŚĆ DOKUPIENIA INTERFEJSÓW KOMUNIKACYJNYCH</b>	<b>INTEGRACJA (DOSTĘPNE LICENCJE DICOM LUB KONIECZNOŚĆ ICH DOKUPIENIA)</b>
Aparat RTG	Axiom Iconos R100	Siemens	LAN	konieczność dokupienia licencji
Aparat RTG	Cioss Connect Ramię C	Siemens	USB	konieczność dokupienia licencji
Aparat RTG	Multix TOP	Siemens	LAN	konieczność dokupienia licencji
Aparat RTG	Perform-X Radiographic System DR ATC	Control X	LAN	konieczność dokupienia licencji
Aparat RTG	TOP LIFT/AERO DR/CMP 200 DR/RTM 782HS	Pausch Medical	konieczność dokupienia interfejsów komunikacyjnych	obsługa funkcjonalności DICOM/ Rejestracja pacjentów z sys. HIS/RIS
Aparat RTG	Ziehm 8000 Ramię C	Ziehm	konieczność dokupienia interfejsów komunikacyjnych	zakup opcji DICOM - konfiguracja DICOM wg potrzeb użytkownika
Tomograf okulistyczny	Cirrus HD-OCT	Zeiss	LAN	konieczność dokupienia licencji
Tomograf komputerowy	EMATION-6	Siemens	LAN	konieczność dokupienia licencji
Tomograf komputerowy	Perspective	Siemens	LAN	konieczność dokupienia licencji
Tomograf okulistyczny	OCT CIRRUS	Zeiss	LAN	konieczność dokupienia licencji
Ultrasonograf	1202/Flex Focus 400	BK Medical	konieczność dokupienia interfejsów komunikacyjnych	konieczność dokupienia licencji
Ultrasonograf	1202/Flex Focus 400	BK Medical	konieczność dokupienia interfejsów komunikacyjnych	konieczność dokupienia licencji
Ultrasonograf	ACUSON X-300	Siemens	konieczność dokupienia interfejsów komunikacyjnych	konieczność dokupienia licencji
Ultrasonograf	ACUSON X-300	Siemens	konieczność dokupienia interfejsów komunikacyjnych	konieczność dokupienia licencji



<b>NAZWA URZĄDZENIA</b>	<b>MODEL</b>	<b>PRODUCENT</b>	<b>DOSTĘPNE INTERFEJSY POŁĄCZENIOWE (VGA, USB, RS232, LAN, WLAN, INNE) LUB KONIECZNOŚĆ DOKUPIENIA INTERFEJSÓW KOMUNIKACYJNYCH</b>	<b>INTEGRACJA (DOSTĘPNE LICENCJE DICOM LUB KONIECZNOŚĆ ICH DOKUPIENIA)</b>
Ultrasonograf	ACUSON X-300 MEDV-USGUS	Siemens	konieczność dokupienia interfejsów komunikacyjnych	konieczność dokupienia licencji
Ultrasonograf	HD11XE	Philips	LAN	konieczność dokupienia licencji
Ultrasonograf	HS40	Samsung	LAN	konieczność dokupienia licencji
Ultrasonograf	MyLab Seven	Esaote	konieczność dokupienia interfejsów komunikacyjnych	konieczność dokupienia licencji
Ultrasonograf okulistyczny	Eye Cubed	Ellex	konieczność dokupienia interfejsów komunikacyjnych	konieczność dokupienia licencji
Ultrasonograf z doplerem	ACUSON-X300 PE	Siemens	konieczność dokupienia interfejsów komunikacyjnych	konieczność dokupienia licencji
Ultrasonograf	SSD-4000	Aloka	LAN	konieczność dokupienia licencji
Ultrasonograf	Alpha 6	Aloka	LAN	konieczność dokupienia licencji
Aparat RTG	Mira Max	Siemens	WLAN	integracja RIS/PACS
Ultrasonograf	Arietta 850	Hitachi Aloka Medical	LAN, WLAN	konieczność dokupienia licencji
Ultrasonograf	Arietta V70	Hitachi Aloka Medical	LAN, WLAN	konieczność dokupienia licencji
Ultrasonograf	Pro Focus 2202	BK Medical	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Ultrasonograf	Pro Focus 2202	BK Medical	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Ultrasonograf	Pro Focus 2202	BK Medical	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Ultrasonograf	Pro Focus 2202	BK Medical	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Ultrasonograf	Pico-Sonoace	Medison	poddać analizie przedwdrożeniowej	poddać analizie przedwdrożeniowej
Ultrasonograf	SonoLine G40	Siemens	brak	poddać analizie przedwdrożeniowej
Ultrasonograf	HD15	Philips	dostępny interfejs	należy dokupić licencje



NAZWA URZĄDZENIA	MODEL	PRODUCENT	DOSTĘPNE INTERFEJSY POŁĄCZENIOWE (VGA, USB, RS232, LAN, WLAN, INNE) LUB KONIECZNOŚĆ DOKUPIENIA INTERFEJSÓW KOMUNIKACYJNYCH	INTEGRACJA (DOSTĘPNE LICENCJE DICOM LUB KONIECZNOŚĆ ICH DOKUPIENIA)
Ultrasonograf	ProSound Alpha 6	Hitachi Aloka Medical	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Ultrasonograf	SPARQ	Philips	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Ultrasonograf	S6	SonoScape	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Ultrasonograf	Voluson E6	GE Medical Systems	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Ultrasonograf	SonoScape S11	SonoScape Medical Corp	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Ultrasonograf	SONOLINE G50	Siemens	brak	poddać analizie przedwdrożeniowej
Ultrasonograf	Affiniti 70G	Philips	dostępny interfejs	DICOM
Ultrasonograf	TUS-A500 Aplio 500	Toshiba Medical System	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Aparat RTG	BV Endura (ramię C)	Philips	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Aparat RTG	Arcadis Orbic (ramię C)	Siemens	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Aparat RTG	Practix 360 (przyłóżkowy)	Philips	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Aparat RTG	EDR	MEDICOR	poddać analizie przedwdrożeniowej	poddać analizie przedwdrożeniowej
Aparat RTG	POLYMOBIL Plus (przyłóżkowy)	Siemens	brak	poddać analizie przedwdrożeniowej
Aparat RTG	POLYMOBIL Plus (przyłóżkowy)	Siemens	brak	poddać analizie przedwdrożeniowej
Aparat RTG	Flexa Vision HB (ze statywem do zdjęć płuc BR-120M) [telekomando]	Shimadzu Corporation	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Mammograf	Selenia Dimensions 6000	Hologic Inc	dostępny interfejs	posiada licencję
Tomograf komputerowy	Somatom Definition AS64	Siemens	dostępny interfejs	posiada licencję
Tomograf komputerowy	SOMATOM SENSATION OPEN	Siemens	dostępny interfejs	posiada licencję





NAZWA URZĄDZENIA	MODEL	PRODUCENT	DOSTĘPNE INTERFEJSY POŁĄCZENIOWE (VGA, USB, RS232, LAN, WLAN, INNE) LUB KONIECZNOŚĆ DOKUPIENIA INTERFEJSÓW KOMUNIKACYJNYCH	INTEGRACJA (DOSTĘPNE LICENCJE DICOM LUB KONIECZNOŚĆ ICH DOKUPIENIA)
Gammakamera plenarna	Nucline TH/33	Mediso	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Skaner hybrydowy SPECT-CT	Symbia T	Siemens	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Ultrasonograf	Logiq P6	GE Medical Systems	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Ultrasonograf	Albit	ECHO-SON	poddać analizie przedwdrożeniowej	poddać analizie przedwdrożeniowej
Ultrasonograf	Aloka ProSaund	Aloka	brak	poddać analizie przedwdrożeniowej
Ultrasonograf	Flex Focus 400	BK Medical	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Ultrasonograf	Flex Focus	BK Medical	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Tomograf komputerowy	LIGHT SPEED PRO 32	GE Medical Systems	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Aparat RTG	X0501 Polymobil 10	Siemens	brak	poddać analizie przedwdrożeniowej
Aparat RTG	790 Fluorostar	GE Medical Systems	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Aparat RTG	ZIEHM 8000	Ziehm	brak	poddać analizie przedwdrożeniowej
Aparat RTG	Ziehm Vision RFD	Ziehm	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Aparat RTG	Fluorostar COMPACT 2	GE Medical Systems	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Aparat RTG	CIOS-Alpha	Siemens	dostępny interfejs	posiada licencję
Aparat RTG	Ziehm Vision	Ziehm	brak	poddać analizie przedwdrożeniowej
Aparat RTG	AXIOM LUMINOS drF	Siemens	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Aparat RTG	XR656	GE Medical Systems	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Aparat RTG	TCA-GR Light	Technix	brak	poddać analizie przedwdrożeniowej
Aparat RTG	TCA 6s	Technix	brak	poddać analizie przedwdrożeniowej





NAZWA URZĄDZENIA	MODEL	PRODUCENT	DOSTĘPNE INTERFEJSY POŁĄCZENIOWE (VGA, USB, RS232, LAN, WLAN, INNE) LUB KONIECZNOŚĆ DOKUPIENIA INTERFEJSÓW KOMUNIKACYJNYCH	INTEGRACJA (DOSTĘPNE LICENCJE DICOM LUB KONIECZNOŚĆ ICH DOKUPIENIA)
Ultrasonograf	Vivid T8Pro	GE Medical Systems	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Ultrasonograf	Sonoscape	Sonolife	dostępny interfejs	posiada licencję
Ultrasonograf	ACUSON X300 WORLD WIDE	Siemens	poddać analizie przedwdrożeniowej	poddać analizie przedwdrożeniowej
Ultrasonograf	ACUSON X700 typ 6c52	Siemens	poddać analizie przedwdrożeniowej	poddać analizie przedwdrożeniowej
Aparat RTG	Multix Select typ DR ze stacją diagnostyczną i przeglądarką OSIRIX	Siemens	poddać analizie przedwdrożeniowej	poddać analizie przedwdrożeniowej
Ultrasonograf	FIBROSCAN 502	Echosens Francja	poddać analizie przedwdrożeniowej	poddać analizie przedwdrożeniowej

Ma być:

NAZWA URZĄDZENIA	MODEL	PRODUCENT	DOSTĘPNE INTERFEJSY POŁĄCZENIOWE (VGA, USB, RS232, LAN, WLAN, INNE) LUB KONIECZNOŚĆ DOKUPIENIA INTERFEJSÓW KOMUNIKACYJNYCH	INTEGRACJA (DOSTĘPNE LICENCJE DICOM LUB KONIECZNOŚĆ ICH DOKUPIENIA)
Angiograf	Artis Zee Floor	Siemens	LAN	konieczność dokupienia licencji
Angiograf	Artis Zee Floor	Siemens	LAN	konieczność dokupienia licencji
Aparat RTG	Axiom Iconos R100	Siemens	LAN	konieczność dokupienia licencji
Aparat RTG	Multix TOP	Siemens	LAN	konieczność dokupienia licencji
Aparat RTG	Perform-X Radiographic System DR ATC	Control X	LAN	konieczność dokupienia licencji



NAZWA URZĄDZENIA	MODEL	PRODUCENT	DOSTĘPNE INTERFEJSY POŁĄCZENIOWE (VGA, USB, RS232, LAN, WLAN, INNE) LUB KONIECZNOŚĆ DOKUPIENIA INTERFEJSÓW KOMUNIKACYJNYCH	INTEGRACJA (DOSTĘPNE LICENCJE DICOM LUB KONIECZNOŚĆ ICH DOKUPIENIA)
Tomograf okulistyczny	Cirrus HD-OCT	Zeiss	LAN	konieczność dokupienia licencji
Tomograf komputerowy	EMATION-6	Siemens	LAN	konieczność dokupienia licencji
Tomograf komputerowy	Perspective	Siemens	LAN	konieczność dokupienia licencji
Tomograf okulistyczny	OCT CIRRUS	Zeiss	LAN	konieczność dokupienia licencji
Ultrasonograf	HD11XE	Philips	LAN	konieczność dokupienia licencji
Ultrasonograf	HS40	Samsung	LAN	konieczność dokupienia licencji
Ultrasonograf okulistyczny	Eye Cubed	Ellex	konieczność dokupienia interfejsów komunikacyjnych	konieczność dokupienia licencji
Ultrasonograf z doplerem	ACUSON-X300 PE	Siemens	konieczność dokupienia interfejsów komunikacyjnych	konieczność dokupienia licencji
Ultrasonograf	SSD-4000	Aloka	LAN	konieczność dokupienia licencji
Ultrasonograf	Alpha 6	Aloka	LAN	konieczność dokupienia licencji
Ultrasonograf	Arietta 850	Hitachi Medical Aloka	LAN, WLAN	konieczność dokupienia licencji
Ultrasonograf	Arietta V70	Hitachi Medical Aloka	LAN, WLAN	konieczność dokupienia licencji
Ultrasonograf	Affiniti 70G	Philips	dostępny interfejs	DICOM
Ultrasonograf	TUS-A500 Aplio 500	Toshiba Medical System	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Aparat RTG	BV Endura (ramię C)	Philips	dostępny interfejs	należy dokupić licencje



NAZWA URZĄDZENIA	MODEL	PRODUCENT	DOSTĘPNE INTERFEJSY POŁĄCZENIOWE (VGA, USB, RS232, LAN, WLAN, INNE) LUB KONIECZNOŚĆ DOKUPIENIA INTERFEJSÓW KOMUNIKACYJNYCH	INTEGRACJA (DOSTĘPNE LICENCJE DICOM LUB KONIECZNOŚĆ ICH DOKUPIENIA)
Aparat RTG	Arcadis Orbic (ramię C)	Siemens	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Aparat RTG	Practix 360 (przyłóżkowy)	Philips	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Aparat RTG	EDR	MEDICOR	poddać analizie przedwdrożeniowej	poddać analizie przedwdrożeńowej
Aparat RTG	Flexa Vision HB (ze statywem do zdjęć płuc BR-120M) [telekomando]	Shimadzu Corporation	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Mammograf	Selenia Dimensions 6000	Hologic Inc	dostępny interfejs	posiada licencję
Tomograf komputerowy	Somatom Definition AS64	Siemens	dostępny interfejs	posiada licencję
Tomograf komputerowy	SOMATOM SENSATION OPEN	Siemens	dostępny interfejs	posiada licencję
Gammakamera plenarna	Nucline TH/33	Mediso	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Skaner hybrydowy SPECT-CT	Symbia T	Siemens	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Endoskop	CF-H185L, GIF-H185, CV-190, CV-190, CLV-190, CLV-190, NDS Radiance 24", OEV-262H	Olympus Medical	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Ultrasonograf	Logiq P6	GE Medical Systems	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Ultrasonograf	Flex Focus 400	BK Medical	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Ultrasonograf	Flex Focus	BK Medical	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Tomograf komputerowy	LIGHT SPEED PRO 32	GE Medical Systems	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Aparat RTG	790 Fluorostar	GE Medical Systems	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Aparat RTG	Ziehm Vision RFD	Ziehm	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Aparat RTG	Fluorostar COMPACT 2	GE Medical Systems	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Aparat RTG	CIOS-Alpha	Siemens	dostępny interfejs	posiada licencję
Aparat RTG	AXIOM LUMINOS drF	Siemens	dostępny interfejs	należy dokupić licencje



NAZWA URZĄDZENIA	MODEL	PRODUCENT	DOSTĘPNE INTERFEJSY POŁĄCZENIOWE (VGA, USB, RS232, LAN, WLAN, INNE) LUB KONIECZNOŚĆ DOKUPIENIA INTERFEJSÓW KOMUNIKACYJNYCH	INTEGRACJA (DOSTĘPNE LICENCJE DICOM LUB KONIECZNOŚĆ ICH DOKUPIENIA)
Aparat RTG	XR656	GE Medical Systems	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Angiograf	AXIOM ARTIS DFC	Siemens	dostępny interfejs	posiada licencję
Echokardiograf	Vivid 4	GE Medical Systems	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Echokardiograf	Vivid Q	GE Medical Systems	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Echokardiograf	Vivid S70	GE Medical Systems	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Ultrasonograf	Vivid T8Pro	GE Medical Systems	dostępny interfejs	należy dokupić licencje
Ultrasonograf	Sonoscape	Sonolife	dostępny interfejs	posiada licencję

### Punkt 27 (Zestaw 2 Pytanie 22)

*Rozdział VI. Integracja z urządzeniami*

3. W szczególności prosimy o jednoznaczne określenie standardu komunikacji oraz oczekiwanego zakresu archiwizowanych danych dla urządzeń wymienionych w punkcie „I.8 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi”

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie narzuca Wykonawcy sposobu realizacji wymagania, w szczególności nie narzuca w jakim standardzie ma archiwizować dane. Oczekuje, że dane te będą udostępniane w standardzie DICOM lub FHIR, gdyż taki standard gwarantuje interoperacyjność.

### Punkt 28 (Zestaw 2 Pytanie 23)

*I.12 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi*

1. W związku z wymogiem integracji z urządzeniami / systemami zewnętrznymi prosimy o potwierdzenie, iż:

- każde z urządzeń posiada licencje DICOM MWL oraz DICOM C-Store, ewentualnie HL7 lub w przypadku ich braku zakup licencji spoczywa na Zamawiającym czy wykonawcy?

- każde z urządzeń jest objęte umową serwisową, w ramach której firma serwisowa dokona jego konfiguracji i/lub koszt takiego wsparcia pokryje Zamawiający

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że koszt licencji po stronie urządzenia jest kosztem Zamawiającego oraz że koszt serwisu będzie pokrywany przez Zamawiającego.

### Punkt 29 (Zestaw 2 Pytanie 24)

*I.12 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi*

2. Prosimy o analizę wymagania obejmującego konieczność podłączenia do systemu wszystkich wymienionych urządzeń na koszt oferenta, ponieważ znając realia rynkowe oraz ceny licencji, ceny urządzeń pośredniczących oraz prac intergacyjnych leżących po stronie dostawców wymienionych urządzeń, szacowane koszty zewnętrzne wraz z kilkuletnim wsparciem będą przekraczały 5.000.000,00 zł.

#### **Odpowiedź:**



Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1841.

### **Punkt 30 (Zestaw 2 Pytanie 25)**

*1.12 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi*

*3. Czy zamawiający wymaga, aby 24 sztuki endoskopów, było podłączone do systemu za pomocą rozwiązania, które przechwici obraz i przekonwertuje go do formatu DICOM? Koszty rynkowe takiego rozwiązania to w przybliżeniu 50 000 tys. zł za urządzenie.*

#### **Odpowiedź:**

Niniejsza odpowiedź dotyczy wyłącznie Załącznika 9.1.5. Zamawiający (PL07) nie zamawia systemu PACS. Dostarczany system SSI musi być zintegrowany z posiadanym przez Zamawiającego systemem PACS. Koszty po stronie SSI ponosi Wykonawca, a koszty po stronie systemu PACS ponosi Zamawiający. System HIS/RIS musi być przygotowany do podłączenia wyżej wymienionych urządzeń. Zamawiający podłączy na własny koszt urządzenia do systemu PACS. Koszty podłączenia do systemu HIS /RIS urządzeń (podłączonych do systemu PACS przez Zamawiającego) lub konfiguracji systemu HIS/RIS są po stronie Wykonawcy. Ponadto, system PACS posiadany przez Zamawiającego musi być zintegrowany z rozwiązaniami dostarczonymi w ramach Platformy Regionalnej, przy czym koszty po stronie Platformy Regionalnej ponosi Wykonawca a koszty po stronie PACS ponosi Zamawiający.

### **Punkt 31 (Zestaw 2 Pytanie 26)**

*1.5.1.5*

*4. Czy zamawiający może wskazać podstawę prawną, na podstawie której, wymaga od modułu RIS zgłoszenia/rejestracji jako wyrób medyczny? Według informacji uzyskanej z Urzędu Rejestracji Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych system RIS (Radiologiczny System Informatyczny) nie jest wyrobem medycznym i nie może być jako taki zarejestrowany. Wnosimy o całkowite wykreślenie tego punktu.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.5:

Było:

1.5.1.5 Dostarczone rozwiązanie zarejestrowane/zgłoszone jako wyrób medyczny w klasie co najmniej IIa lub posiadające w terminie składania oferty certyfikat CE właściwy dla urządzeń/oModuł RISowania medycznego w klasie co najmniej IIa stwierdzający zgodność z dyrektywą 93/42/EEC

Ma być:

1.5.1.5 Dostarczone rozwiązanie - w zakresie PACS (nie dotyczy RIS) - zarejestrowane/zgłoszone jako wyrób medyczny w klasie co najmniej IIa lub posiadające w terminie składania oferty certyfikat CE w klasie co najmniej IIa stwierdzający zgodność z dyrektywą 93/42/EEC

### **Punkt 32 (Zestaw 2 Pytanie 27)**

*1.5.1.115.2*

*5. Czy zamawiający dopuści rozwiązanie, które umożliwi użytkownikowi, wyszukiwanie badań na przynajmniej 15 różnych sposobów w tym po dacie badania, ale bez dokładności, co do godzin?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że dopuści rozwiązanie, które umożliwi użytkownikowi, wyszukiwanie badań na przynajmniej 15 różnych sposobów w tym po dacie badania, ale bez dokładności, co do godzin.

### **Punkt 33 (Zestaw 2 Pytanie 28)**

*1.5.1.127*

*6. Czy zamawiający dopuści rozwiązanie, w którym system zapisuje specyficzny interfejs użytkownika, ale wymusza zamknięcie wszystkich badań przed wylogowaniem się z modułu?*

#### **Odpowiedź:**



Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.5:

Było:

I.5.1.127 Moduł przechowuje na serwerze PACS ustawienia interfejsu użytkownika – uruchomienie przez użytkownika oModuł RISowania na dowolnej stacji powoduje przywrócenie jego specyficznego interfejsu użytkownika oraz otwartych przez niego w poprzedniej sesji badań

Ma być:

I.5.1.127 Moduł przechowuje na serwerze PACS ustawienia interfejsu użytkownika – uruchomienie przez użytkownika modułu RIS na dowolnej stacji powoduje przywrócenie jego interfejsu użytkownika.

### **Punkt 34 (Zestaw 2 Pytanie 29)**

1.5.1.132

7. Czy zamawiający dopuści moduł, który pozwala na export załadowanych danych do pełnych obrazów DICOM, JPG, BMP, TIFF, AVI?

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1841.

### **Punkt 35 (Zestaw 2 Pytanie 30)**

1.5.1.136.3

8. Czy zamawiający dopuści rozwiązanie, które umożliwia obrót obrazu o 90 stopni?

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1841.

### **Punkt 36 (Zestaw 2 Pytanie 31)**

1.5.1.148

9. Czy zamawiający dopuszcza zewnętrzną aplikację, która uruchamia się po starcie komputera i umożliwia wykonywanie profesjonalnych testów dziennych, umożliwiających określenie jakości wyświetlanych obrazów?

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że dopuści zewnętrzną aplikację, która uruchamia się po starcie komputera i umożliwia wykonywanie profesjonalnych testów dziennych, umożliwiających określenie jakości wyświetlanych obrazów.

### **Punkt 37 (Zestaw 2 Pytanie 32)**

1.5.1.150

10. Czy zamawiający dopuści rozwiązanie które nie posiada narzędzia do oceny RECIST?

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1841.

### **Punkt 38 (Zestaw 2 Pytanie 33)**

1.5.1.5

1. Czy zamawiający może wskazać podstawę prawną, na podstawie której, wymaga od modułu RIS zgłoszenia/rejestracji jako wyrób medyczny? Według informacji uzyskanej z Urzędu Rejestracji Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych system RIS (Radiologiczny System Informatyczny) nie jest wyrobem medycznym i nie może być jako taki zarejestrowany. Wnosimy o całkowite wykreślenie tego punktu.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.6:

Było:





I.5.1.5 Dostarczone rozwiązanie zarejestrowane/zgłoszone jako wyrób medyczny w klasie co najmniej IIa lub posiadające w terminie składania oferty certyfikat CE właściwy dla urządzeń/oModuł RISowania medycznego w klasie co najmniej IIa stwierdzający zgodność z dyrektywą 93/42/EEC

Ma być:

I.5.1.5 Dostarczone rozwiązanie - w zakresie PACS (nie dotyczy RIS) - zarejestrowane/zgłoszone jako wyrób medyczny w klasie co najmniej IIa lub posiadające w terminie składania oferty certyfikat CE w klasie co najmniej IIa stwierdzający zgodność z dyrektywą 93/42/EEC

### **Punkt 39 (Zestaw 2 Pytanie 34)**

*I.5.1.123.2*

*2. Czy zamawiający dopuści rozwiązanie, które umożliwi użytkownikowi, wyszukiwanie badań na przynajmniej 15 różnych sposobów w tym po dacie badania, ale bez dokładności, co do godzin?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że dopuści rozwiązanie, które umożliwi użytkownikowi, wyszukiwanie badań na przynajmniej 15 różnych sposobów w tym po dacie badania, ale bez dokładności, co do godzin.

### **Punkt 40 (Zestaw 2 Pytanie 35)**

*I.5.1.135*

*3. Czy zamawiający dopuści rozwiązanie, w którym system zapisuje specyficzny interfejs użytkownika, ale wymusza zamknięcie wszystkich badań przed wylogowaniem się z modułu?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.6:

Było:

I.5.1.135 Moduł przechowuje na serwerze PACS ustawienia interfejsu użytkownika – uruchomienie przez użytkownika oModuł RISowania na dowolnej stacji powoduje przywrócenie jego specyficznego interfejsu użytkownika oraz otwartych przez niego w poprzedniej sesji badań

Ma być:

I.5.1.135 Moduł przechowuje na serwerze PACS ustawienia interfejsu użytkownika – uruchomienie przez użytkownika modułu RIS na dowolnej stacji powoduje przywrócenie jego interfejsu użytkownika

### **Punkt 41 (Zestaw 2 Pytanie 36)**

*I.5.1.140*

*4. Czy zamawiający dopuści moduł, który pozwala na export załadowanych danych do pełnych obrazów DICOM, JPG, BMP, TIFF, AVI?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.6:

Było:

I.5.1.140 Moduł pozwala na export załadowanych danych do pełnych obrazów DICOM, JPG, PNG, BMP, TIFF, GIF, AVI, wraz z uwzględnieniem anonimizacji eksportowanych danych

Ma być:

I.5.1.140 Moduł pozwala na export załadowanych danych do pełnych obrazów DICOM, plików o formacie graficznym, plików o formacie video, wraz z uwzględnieniem anonimizacji eksportowanych danych

### **Punkt 42 (Zestaw 2 Pytanie 37)**

*I.5.1.144.3*

*5. Czy zamawiający dopuści rozwiązanie, które umożliwia obrót obrazu o 90 stopni?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.6:

Było:





I.5.1.144.3 obrót obrazu o dowolny kąt

Ma być:

I.5.1.144.3 obrót obrazu o 90 stopni oraz możliwość wykonania lustrzanego odbicia

### **Punkt 43 (Zestaw 2 Pytanie 38)**

*I.5.1.156*

*6. Czy zamawiający dopuszcza zewnętrzną aplikację, która uruchamia się po starcie komputera i umożliwia wykonywanie profesjonalnych testów dziennych, umożliwiających określenie jakości wyświetlanych obrazów?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że dopuści zewnętrzną aplikację, która uruchamia się po starcie komputera i umożliwia wykonywanie profesjonalnych testów dziennych, umożliwiających określenie jakości wyświetlanych obrazów.

### **Punkt 44 (Zestaw 2 Pytanie 39)**

*I.5.1.158*

*7. Czy zamawiający dopuści rozwiązanie które nie posiada narzędzia do oceny RECIST?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.6, usuwając wymaganie:

I.5.1.158 Moduł posiada specjalizowane narzędzia do oceny RECIST

### **Punkt 45 (Zestaw 2 Pytanie 40)**

*I.11 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi*

*1. W związku z wymogiem integracji z urządzeniami / systemami zewnętrznymi prosimy o potwierdzenie, iż:*

*- każde z urządzeń posiada interfejs umożliwiający na podłączenie do sieci komputerowej LAN*

*- każde z urządzeń posiada licencje DICOM MWL oraz DICOM C-Store, ewentualnie HL7. W przypadku ich braku zakup licencji spoczywa na Zamawiającym czy wykonawcy?*

*- każde z urządzeń jest objęte umową serwisową, w ramach której firma serwisowa dokona jego konfiguracji i/lub koszt takiego wsparcia pokryje Zamawiający*

#### **Odpowiedź:**

Rolą Wykonawcy jest podłączenie urządzeń w możliwy dostępny sposób. Zamawiający gwarantuje dostępność sieci LAN i WiFi w każdym z w/w pomieszczeń. Koszt licencji i koszt serwisu po stronie urządzenia ponosi Zamawiający.

### **Punkt 46 (Zestaw 2 Pytanie 41)**

*I.11 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi*

*8. Prosimy o analizę wymagania obejmującego konieczność podłączenia do systemu wszystkich wymienionych urządzeń na koszt oferenta, ponieważ znając realia rynkowe oraz ceny licencji, ceny urządzeń pośredniczących oraz prac intergacyjnych leżących po stronie dostawców wymienionych urządzeń, szacowane koszty zewnętrzne wraz z kilkuletnim wsparciem będą przekraczały 1.000.000,00 zł.*

#### **Odpowiedź:**

Rolą Wykonawcy jest podłączenie urządzeń w możliwy dostępny sposób. Zamawiający gwarantuje dostępność sieci LAN i WiFi w każdym z w/w pomieszczeń. Koszt licencji i koszt serwisu po stronie urządzenia ponosi Zamawiający.

### **Punkt 47 (Zestaw 2 Pytanie 42)**

*I.11 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi*

*11. W związku z wymogiem integracji z urządzeniami / systemami zewnętrznymi prosimy o potwierdzenie, iż:*

*- każde z urządzeń posiada licencje DICOM MWL oraz DICOM C-Store, ewentualnie HL7 lub w przypadku ich braku zakup licencji spoczywa na Zamawiającym czy wykonawcy?*



- każde z urzędzeń jest objęte umową serwisową, w ramach której firma serwisowa dokona jego konfiguracji i/lub koszt takiego wsparcia pokryje Zamawiający

**Odpowiedź:**

Rolą Wykonawcy jest podłączenie urzędzeń w możliwy dostępny sposób. Zamawiający gwarantuje dostępność sieci LAN i WiFi w każdym z w/w pomieszczeń. Koszt licencji i koszt serwisu po stronie urzędzenia ponosi Zamawiający.

**Punkt 48 (Zestaw 2 Pytanie 43)**

*I.11 Integracja z urzędzeniami/systemami zewnętrznymi*

*12. Prosimy o analizę wymagania obejmującego konieczność podłączenia do systemu wszystkich wymienionych urzędzeń na koszt oferenta, ponieważ znając realia rynkowe oraz ceny licencji, ceny urzędzeń pośredniczących oraz prac intergacyjnych leżących po stronie dostawców wymienionych urzędzeń, szacowane koszty zewnętrzne wraz z kilkuletnim wsparciem będą przekraczały 5.000.000,00 zł.*

**Odpowiedź:**

Rolą Wykonawcy jest podłączenie urzędzeń w możliwy dostępny sposób. Zamawiający gwarantuje dostępność sieci LAN i WiFi w każdym z w/w pomieszczeń. Koszt licencji i koszt serwisu po stronie urzędzenia ponosi Zamawiający.

**Punkt 49 (Zestaw 2 Pytanie 44)**

*I.11 Integracja z urzędzeniami/systemami zewnętrznymi*

*13. Czy zamawiający wymaga, aby 24 sztuki endoskopów, było podłączone do systemu za pomocą rozwiązania, które przechwici obraz i przekonwertują go do formatu DICOM? Koszty rynkowe takiego rozwiązania to w przybliżeniu 50 000 tys. zł za urządzenie.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że w Załączniku 9.1.6 nie ma wymagania odnośnie integracji z endoskopami.

**Punkt 50 (Zestaw 2 Pytanie 45)**

*I.5.1.5*

*14. Czy zamawiający może wskazać podstawę prawną, na podstawie której, wymaga od modułu RIS zgłoszenia/rejestracji jako wyrób medyczny? Według informacji uzyskanej z Urzędu Rejestracji Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych system RIS (Radiologiczny System Informatyczny) nie jest wyrobem medycznym i nie może być jako taki zarejestrowany. Wnosimy o całkowite wykreślenie tego punktu.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.6:

Było:

I.5.1.5 Dostarczone rozwiązanie zarejestrowane/zgłoszone jako wyrób medyczny w klasie co najmniej IIa lub posiadające w terminie składania oferty certyfikat CE właściwy dla urzędzeń/oModuł RISowania medycznego w klasie co najmniej IIa stwierdzający zgodność z dyrektywą 93/42/EEC

Ma być:

I.5.1.5 Dostarczone rozwiązanie - w zakresie PACS (nie dotyczy RIS) - zarejestrowane/zgłoszone jako wyrób medyczny w klasie co najmniej IIa lub posiadające w terminie składania oferty certyfikat CE w klasie co najmniej IIa stwierdzający zgodność z dyrektywą 93/42/EEC

**Punkt 51 (Zestaw 2 Pytanie 46)**

*1.5.1.115.2*

*15. Czy zamawiający dopuści rozwiązanie, które umożliwi użytkownikowi, wyszukiwanie badań na przynajmniej 15 różnych sposobów w tym po dacie badania, ale bez dokładności, co do godzin?*

**Odpowiedź:**



Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 39.

**Punkt 52 (Zestaw 2 Pytanie 47)**

1.5.1.127

16. Czy zamawiający dopuści rozwiązanie, w którym system zapisuje specyficzny interfejs użytkownika, ale wymusza zamknięcie wszystkich badań przed wylogowaniem się z modułu?

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 40.

**Punkt 53 (Zestaw 2 Pytanie 48)**

1.5.1.132

17. Czy zamawiający dopuści moduł, który pozwala na export załadowanych danych do pełnych obrazów DICOM, JPG, BMP, TIFF, AVI?

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 41.

**Punkt 54 (Zestaw 2 Pytanie 49)**

1.5.1.136.3

18. Czy zamawiający dopuści rozwiązanie, które umożliwia obrót obrazu o 90 stopni?

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 42.

**Punkt 55 (Zestaw 2 Pytanie 50)**

1.5.1.148

19. Czy zamawiający dopuszcza zewnętrzną aplikację, która uruchamia się po starcie komputera i umożliwia wykonywanie profesjonalnych testów dziennych, umożliwiających określenie jakości wyświetlanych obrazów?

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 43.

**Punkt 56 (Zestaw 2 Pytanie 51)**

1.5.1.150

20. Czy zamawiający dopuści rozwiązanie które nie posiada narzędzia do oceny RECIST?

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 44.

**Punkt 57 (Zestaw 2 Pytanie 52)**

1.5.1.5

1. Czy zamawiający może wskazać podstawę prawną, na podstawie której, wymaga od modułu RIS zgłoszenia/rejestracji jako wyrób medyczny? Według informacji uzyskanej z Urzędu Rejestracji Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych system RIS (Radiologiczny System Informatyczny) nie jest wyrobem medycznym i nie może być jako taki zarejestrowany. Wnosimy o całkowite wykreślenie tego punktu.

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.5:

Było:



I.5.1.5 Dostarczone rozwiązanie zarejestrowane/zgłoszone jako wyrób medyczny w klasie co najmniej IIa lub posiadające w terminie składania oferty certyfikat CE właściwy dla urządzeń/oModuł RISowania medycznego w klasie co najmniej IIa stwierdzający zgodność z dyrektywą 93/42/EEC

Ma być:

I.5.1.5 Dostarczone rozwiązanie - w zakresie PACS (nie dotyczy RIS) - zarejestrowane/zgłoszone jako wyrób medyczny w klasie co najmniej IIa lub posiadające w terminie składania oferty certyfikat CE w klasie co najmniej IIa stwierdzający zgodność z dyrektywą 93/42/EEC

### **Punkt 58 (Zestaw 2 Pytanie 53)**

*I.5.1.112.2*

*2. Czy zamawiający dopuści rozwiązanie, które umożliwi użytkownikowi, wyszukiwanie badań na przynajmniej 15 różnych sposobów w tym po dacie badania, ale bez dokładności, co do godzin?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że dopuści rozwiązanie, które umożliwi użytkownikowi, wyszukiwanie badań na przynajmniej 15 różnych sposobów w tym po dacie badania, ale bez dokładności, co do godzin.

### **Punkt 59 (Zestaw 2 Pytanie 54)**

*I.5.1.124*

*3. Czy zamawiający dopuści rozwiązanie, w którym system zapisuje specyficzny interfejs użytkownika, ale wymusza zamknięcie wszystkich badań przed wylogowaniem się z modułu?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.11:

Było:

I.5.1.124 Moduł przechowuje na serwerze PACS ustawienia interfejsu użytkownika – uruchomienie przez użytkownika Modułu RIS na dowolnej stacji powoduje przywrócenie jego specyficznego interfejsu użytkownika oraz otwartych przez niego w poprzedniej sesji badań

Ma być:

I.5.1.124 Moduł przechowuje na serwerze PACS ustawienia interfejsu użytkownika – uruchomienie przez użytkownika modułu RIS na dowolnej stacji powoduje przywrócenie jego interfejsu użytkownika..

### **Punkt 60 (Zestaw 2 Pytanie 55)**

*I.5.1.129*

*4. Czy zamawiający dopuści moduł, który pozwala na export załadowanych danych do pełnych obrazów DICOM, JPG, BMP, TIFF, AVI?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.11:

Było:

I.5.1.129 Moduł pozwala na export załadowanych danych do pełnych obrazów DICOM, JPG, PNG, BMP, TIFF, GIF, AVI, wraz z uwzględnieniem anonimizacji eksportowanych danych

Ma być:

I.5.1.129 Moduł pozwala na export załadowanych danych do pełnych obrazów DICOM, plików o formacie graficznym, plików o formacie video, wraz z uwzględnieniem anonimizacji eksportowanych danych

### **Punkt 61 (Zestaw 2 Pytanie 56)**

*I.5.1.133.3*

*5. Czy zamawiający dopuści rozwiązanie, które umożliwia obrót obrazu o 90 stopni?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.11:

Było:



I.5.1.133.3 obrót obrazu o dowolny kąt

Ma być:

I.5.1.133.3 obrót obrazu o 90 stopni oraz możliwość wykonania lustrzanego odbicia

### **Punkt 62 (Zestaw 2 Pytanie 57)**

*I.5.1.145*

*6. Czy zamawiający dopuszcza zewnętrzną aplikację, która uruchamia się po starcie komputera i umożliwia wykonywanie profesjonalnych testów dziennych, umożliwiających określenie jakości wyświetlanych obrazów?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że dopuści zewnętrzną aplikację, która uruchamia się po starcie komputera i umożliwia wykonywanie profesjonalnych testów dziennych, umożliwiających określenie jakości wyświetlanych obrazów.

### **Punkt 63 (Zestaw 2 Pytanie 58)**

*I.5.1.147*

*7. Czy zamawiający dopuści rozwiązanie które nie posiada narzędzia do oceny RECIST?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.11, usuwając wymaganie:

I.5.1.147 Moduł posiada specjalizowane narzędzia do oceny RECIST

### **Punkt 64 (Zestaw 2 Pytanie 59)**

*I.13 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi*

*8. W związku z wymogiem integracji z urządzeniami / systemami zewnętrznymi prosimy o potwierdzenie, iż:*

- każde z urządzeń posiada interfejs umożliwiający na podłączenie do sieci komputerowej LAN*
- każde z urządzeń posiada licencje DICOM MWL oraz DICOM C-Store, ewentualnie HL7. W przypadku ich braku zakup licencji spoczywa na Zamawiającym czy wykonawcy?*
- każde z urządzeń jest objęte umową serwisową, w ramach której firma serwisowa dokona jego konfiguracji i/lub koszt takiego wsparcia pokryje Zamawiający*

#### **Odpowiedź:**

Rolą Wykonawcy jest podłączenie urządzeń w możliwy dostępny sposób. Zamawiający gwarantuje dostępność sieci LAN i WiFi w każdym z w/w pomieszczeń. Koszt licencji i koszt serwisu po stronie urządzenia ponosi Zamawiający.

### **Punkt 65 (Zestaw 2 Pytanie 60)**

*I.13 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi*

*9. Czy zamawiający wymaga, aby 9 sztuk bronchoskopów / kolonoskopów / gastrokopów były podłączone do systemu za pomocą rozwiązania, które przechwici obraz i przekonwertuje go do formatu DICOM? Koszty rynkowe takiego rozwiązania to w przybliżeniu 50 000 tys. zł za urządzenie.*

#### **Odpowiedź:**

Rolą Wykonawcy jest podłączenie urządzeń w możliwy dostępny sposób. Zamawiający gwarantuje dostępność sieci LAN i WiFi w każdym z w/w pomieszczeń. Koszt licencji i koszt serwisu po stronie urządzenia ponosi Zamawiający.

### **Punkt 66 (Zestaw 3 Pytanie 1)**

*1. Dotyczy : „Załącznik 9.3 - Wymagania na Infrastrukturę Sprzętową i oprogramowanie” Pozycja: 3.2.1 Serwer aplikacyjny A Tabela3 Wymaganie LP 4) Procesor.*

*Pytanie 1 :Obecne generacje procesorów testowane są nowszymi narzędziami i są już niedostępne w przestarzałych testach SPECint 2006. Bardzo prosimy o podanie równoważnego wyniku w testach SPEC z 2017 roku*

#### **Odpowiedź:**



Zamawiający zmienia treść Załącznika nr 9.3 do SIWZ, dział 3.2, rozdział 3.2.1, Tabela 3, wiersz 4) cechy „Procesor” w rubryce „Opis wymagań”, na następującą:

Było:

4) Zainstalowane dwa procesory min. 16-rdzeniowe klasy x86 dedykowane do pracy z zaferowanym serwerem umożliwiające osiągnięcie wyniku min. 1700 w teście specint\_rate\_base2006, dostępnym na stronie www.spec.org dla dwóch procesorów.

Ma być:

4) Zainstalowane dwa procesory min. 16-rdzeniowe klasy x86 dedykowane do pracy z zaferowanym serwerem umożliwiające osiągnięcie wyniku min. 1700 w teście specint\_rate\_base2006 lub min. 175 w teście SPECrate2017\_int\_base dostępnym na stronie www.spec.org dla dwóch procesorów.

### **Punkt 67 (Zestaw 3 Pytanie 2)**

*2. 2. Dotyczy : „Załącznik 9.3 - Wymagania na Infrastrukturę Sprzętową i oprogramowanie” Pozycja: 3.2.1 Serwer aplikacyjny A Tabela3 Wymaganie LP 11) Wbudowane porty : „1xVGA z tyłu (jeśli są oferowane porty video o innym formacie, zamawiający wymaga dostarczenia przejściówki do VGA) z czego jeden na panelu przednim”  
Pytanie 2: Czy intencją Zamawiającego jest posiadanie serwera z jednym, czy z dwoma portami VGA?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia treść Załącznika nr 9.3 do SIWZ, dział 3.2, rozdział 3.2.1, Tabela, wiersz 11) cechy „Wbudowane porty” w rubryce „Opis wymagań”:

Było:

4 x USB z czego nie mniej niż 1 na przednim panelu obudowy i jeden wewnętrzny, 4 x RJ-45, 1xVGA z tyłu (jeśli są oferowane porty video o innym formacie, zamawiający wymaga dostarczenia przejściówki do VGA) z czego jeden na panelu przednim, 1xRS-232.

Ma być:

4 x USB z czego nie mniej niż 1 na przednim panelu obudowy i jeden wewnętrzny, 4 x RJ-45, 1xVGA (jeśli są oferowane porty video o innym formacie, zamawiający wymaga dostarczenia przejściówki do VGA) , 1xRS-232.

### **Punkt 68 (Zestaw 3 Pytanie 3)**

*3. 3. Dotyczy: „Załącznik 9.3 - Wymagania na Infrastrukturę Sprzętową i oprogramowanie” Serwer aplikacyjny A/B/C/D Wymaganie: Diagnostyka: „Możliwość wyposażenia w panel LCD lub diody umieszczone na froncie obudowy, umożliwiające wyświetlenie informacji o stanie serwera”  
Pytanie 3: Zamawiający określa potrzeby związane z wyświetlaniem informacji o stanie serwera – prosimy o informację, jakie informacje powinny być wyświetlane (Jeśli będą określone np. adresy IP portu zarządzającego, informacje o błędach – to wskaże to potrzebę panelu LCD)*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wymaga wskazywania co najmniej informacji o błędach w panelu LCD lub diodami umieszczonymi na froncie obudowy.

### **Punkt 69 (Zestaw 3 Pytanie 4)**

*4. 4. Dotyczy : „Załącznik 9.3 - Wymagania na Infrastrukturę Sprzętową i oprogramowanie” Serwer aplikacyjny A/B/C/D Wymaganie: Wspierane systemy operacyjne (lub wirtualizacyjne): Oracle Linux i wirtualizacja  
Pytanie 4: Prosimy o usunięcie wsparcia dla Oracle Linuksa oraz KVM – jako bardzo mocno ograniczające konkurencję.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia treść Załącznika nr 9.3 do SIWZ, dział 3.2

1. Rozdział 3.2.1, Tabela, wiersz 19) cechy „Wspierane systemy operacyjne” w rubryce „Opis wymagań”:

Było:

Wspierane systemy operacyjne Citrix XenServer, Microsoft Windows Server włączając Microsoft Hyper-V, VMware vSphere, Oracle Linux i wirtualizacja, Red Hat Enterprise Linux i wirtualizacja



Ma być:

Wspierane systemy operacyjne Citrix xenserver, microsoft windows server włączając microsoft hyper-v, vmware vsphere, red hat enterprise linux i wirtualizacja

2. Rozdział 3.2.2, Tabela, wiersz 19) cechy „Wspierane systemy operacyjne lub wirtualizacyjne” w rubryce „Opis wymagań”:

Było:

Wspierane systemy operacyjne lub wirtualizacyjne Citrix XenServer, Proxmox, XCPxc-NGng, Microsoft Windows Server włączając Microsoft Hyper-Vv, Vmware vSphere, Oracle Linux i wirtualizacja, Red Hat Enterprise Linux i wirtualizacja, KVM

Ma być:

Wspierane systemy operacyjne lub wirtualizacyjne Citrix XenServer, Microsoft Windows Server, Microsoft Hyper-V, Vmware vSphere, Red Hat Enterprise Linux

3. Rozdział 3.2.3, Tabela, wiersz 18) cechy „Wspierane systemy operacyjne” w rubryce „Opis wymagań”:

Było:

Wspierane systemy operacyjne CitriX XenServer, Microsoft Windows Server włączając Microsoft Hyper-V, Vmware vSphere, Oracle Linux i wirtualizacja, Red Hat Enterprise Linux i wirtualizacja

Ma być:

Wspierane systemy operacyjne CitriX XenServer, Microsoft Windows Server włączając Microsoft Hyper-V, Vmware vSphere, Red Hat Enterprise Linux i wirtualizacja

4. Rozdział 3.2.4, Tabela, wiersz 18) cechy „Wspierane systemy operacyjne” w rubryce „Opis wymagań”:

Było:

Wspierane systemy operacyjne CitriX XenServer, Microsoft Windows Server włączając Microsoft Hyper-V, Vmware vSphere, Oracle Linux i wirtualizacja, Red Hat Enterprise Linux i wirtualizacja

Ma być:

Wspierane systemy operacyjne CitriX XenServer, Microsoft Windows Server włączając Microsoft Hyper-V, Vmware vSphere, Red Hat Enterprise Linux i wirtualizacja

### **Punkt 70 (Zestaw 5 Pytanie 1)**

*Pytanie nr 1*

*Dotyczy*

*„II.18.9.2.1 System musi zapewnić przynajmniej dwa niezależne kanały przesyłania informacji (podstawowy i awaryjny - przynajmniej jeden różny od standardu WiFi ), oparte o niezależne (różne) technologie”*

*Czy dopuszczalne jest zastosowanie jako drugiego kanału transmisji GSM?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie dopuszcza zastosowania kanału transmisji GSM ze względów wskazanych w odpowiedziach na poniższe pytania (punkt 72 i 73). Komunikator przyłóżkowy musi zapewnić dwa niezależne kanały komunikacji bezprzewodowej w ramach systemu do dyżurki.

Dodatkowo Zamawiający udzielił informacji w punkcie 1854.

### **Punkt 71 (Zestaw 5 Pytanie 2)**

*Pytanie nr 2*

*Dotyczy*

*„II.18.9.2.1 System musi zapewnić przynajmniej dwa niezależne kanały przesyłania informacji (podstawowy i awaryjny - przynajmniej jeden różny od standardu WiFi ), oparte o niezależne (różne) technologie”*

*Jaka jest maksymalna moc transmitowanego sygnału dla kanału transmisji ?*

#### **Odpowiedź:**





Maksymalna moc transmitowanego sygnału dla urządzenia nie może przekraczać 20 dBm.  
Dodatkowo Zamawiający udzielił informacji w punkcie 1854.

### **Punkt 72 (Zestaw 5 Pytanie 3)**

*Pytanie nr 3*

*Dotyczy*

*„II.18.9.2.1 System musi zapewnić przynajmniej dwa niezależne kanały przesyłania informacji (podstawowy i awaryjny - przynajmniej jeden różny od standardu WiFi), oparte o niezależne (różne) technologie”*

*Czy Zamawiający zapewni karty SIM dla urządzeń i pokryje koszty abonamentu na transmisję danych w okresie wdrożenia i trwałości projektu?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie pokryje takich kosztów, co więcej zamawiający wymaga, żeby zastosowane urządzenia nie generowały nigdy takich kosztów po stronie użytkowników.

Dodatkowo Zamawiający udzielił informacji w punkcie 1854.

### **Punkt 73 (Zestaw 5 Pytanie 4)**

*Pytanie nr 4*

*Dotyczy*

*„II.18.9.2.1 System musi zapewnić przynajmniej dwa niezależne kanały przesyłania informacji (podstawowy i awaryjny - przynajmniej jeden różny od standardu WiFi), oparte o niezależne (różne) technologie”*

*Czy Zamawiający gwarantuje pokrycie sygnałem GSM wszystkich oddziałów na których będzie użytkowany system?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie gwarantuje pokrycia sygnałem GSM wszystkich oddziałów, na których będzie użytkowany system.

Dodatkowo Zamawiający udzielił informacji w punkcie 1854.

### **Punkt 74 (Zestaw 5 Pytanie 5)**

*Pytanie nr 5*

*Dotyczy*

*„II.18.9.2.2 System musi obsługiwać komunikatory stacjonarne (dyżurkowe i przyłóżkowe) oraz mobilne (przeznaczone dla personelu)”*

*Czy komunikator przyłóżkowy ma posiadać fizyczne przyciski z wyraźnie oznaczonymi funkcjami dostosowane do obsługi przez osoby starsze, chore i niedowidzące?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że komunikator przyłóżkowy musi posiadać fizyczne przyciski z wyraźnie oznaczonymi funkcjami, dostosowane do obsługi przez osoby starsze, chore i niedowidzące, nie dopuszczalne natomiast jest stosowanie rozwiązania przyłóżkowego opartego o ekran dotykowy np. tabletu, ze względu na ergonomię. Dodatkowo Zamawiający udzielił informacji w punkcie 1854.

### **Punkt 75 (Zestaw 5 Pytanie 6)**

*Pytanie nr 6*

*Dotyczy*

*„II.18.9.2.2 System musi obsługiwać komunikatory stacjonarne (dyżurkowe i przyłóżkowe) oraz mobilne (przeznaczone dla personelu)”*

*Czy ma posiadać słuchawkę telefoniczną zapewniającą prywatność rozmowy z personelem?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że system musi posiadać słuchawkę telefoniczną zapewniającą prywatność rozmowy z personelem.

Dodatkowo Zamawiający udzielił informacji w punkcie 1854.



### **Punkt 76 (Zestaw 5 Pytanie 7)**

*Pytanie nr 7*

*Dotyczy*

*„ II.18.9.2.2 System musi obsługiwać komunikatory stacjonarne (dyżurkowe i przyłóżkowe ) oraz mobilne (przeznaczone dla personelu)”*

*Jakie cechy fizyczne ma mieć podstawowy przycisk tj. przycisk przywołania? Czy ma być on zawsze aktywny nawet w przypadku wygaszenia ekranu urządzenia?*

#### **Odpowiedź:**

Przycisk przywołania musi być fizyczny, oznaczony kolorem, duży (o średnicy minimum 2cm), posiadający fakturę umożliwiającą identyfikację przez osoby niewidome.

Dodatkowo Zamawiający udzielił informacji w punkcie 1854.

### **Punkt 77 (Zestaw 5 Pytanie 8)**

*Pytanie nr 8*

*Dotyczy*

*„ II.18.9.2.2 System musi obsługiwać komunikatory stacjonarne (dyżurkowe i przyłóżkowe ) oraz mobilne (przeznaczone dla personelu)”*

*W przypadku obsługi urządzenia przez ekran dotykowy jakie funkcje minimalnie mają być dostępne bezpośrednio przez fizyczne przyciski na urządzeniu?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie dopuszcza urządzeń przyłóżkowych obsługiwanych w zakresie głównych funkcji (np. przywołanie, przywołanie pilne, anulowanie przywołania, odebranie rozmowy) głównie poprzez ekran dotykowy.

Dodatkowo Zamawiający udzielił informacji w punkcie 1854.

### **Punkt 78 (Zestaw 5 Pytanie 9)**

*Pytanie nr 9*

*Dotyczy*

*„ II.18.9.2.2 System musi obsługiwać komunikatory stacjonarne (dyżurkowe i przyłóżkowe ) oraz mobilne (przeznaczone dla personelu)”*

*Czy dopuszczalne jest użycie jako komunikator przyłóżkowy tabletu/smartfona z rynku konsumenckiego?*

#### **Odpowiedź:**

Komunikator przyłóżkowy musi być urządzeniem dedykowanym do tego celu, a nie urządzeniem konsumenckim z zainstalowaną aplikacją.

Dodatkowo Zamawiający udzielił informacji w punkcie 1854.

### **Punkt 79 (Zestaw 5 Pytanie 10)**

*Pytanie nr 10*

*Dotyczy*

*II.15.6 Centralny PACS połączony będzie z każdym szpitalem biorącym udział w projekcie*

*Prosimy o informację kto będzie odpowiedzialny za pokrycie kosztów integracji leżących po stronie lokalnych systemów PACS. Szczególnie w szpitalach do których nie jest dostarczane oprogramowanie PACS/RIS w ramach niniejszego postępowania.*

#### **Odpowiedź:**

Przedmiot Zamówienia jest traktowany jako całość, a podział na umowy jest podziałem technicznym. Odpowiedzialność za integrację lokalnych systemów z centralnym PACS ponosi Wykonawca - integracja ze strony regionu zostanie ujęta w umowie z Województwem Pomorskim, a integracja po stronie Podmiotów Leczniczych zostanie ujęta w umowach z poszczególnymi podmiotami z wyjątkiem PL07, gdzie koszt po stronie PACS jest pokrywany przez tego Zamawiającego.



### **Punkt 80 (Zestaw 5 Pytanie 11)**

*Pytanie nr 11*

*Dotyczy*

*II.15.7 Centralny PACS obsługuje MPI (Master Patient Index) co pozwala na korelację danych z różnych szpitali pacjentów o różnych identyfikatorach pacjenta ale jednakowych numerach PESEL*

*Czy centralny rekord pacjentów Centralnego PACS'a ma być globalnie połączony z centralnym rekordem pacjentów dla całej platformy?*

#### **Odpowiedź:**

Master Patient Index ma jednoznacznie korespondować z identyfikatorami pacjenta w poszczególnych systemach oraz jego numerem PESEL.

### **Punkt 81 (Zestaw 5 Pytanie 12)**

*Pytanie nr 12*

*Dotyczy*

*II.15.13 Centralny PACS każdy obsługuje następujące private TAGI producentów urządzeń medycznych*

*Czy obsługa private tagów ma polegać na ich przyjmowaniu?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.2, usuwając wymaganie:

II.15.13 Centralny PACS każdy obsługuje następujące private TAGI producentów urządzeń medycznych

### **Punkt 82 (Zestaw 5 Pytanie 13)**

*Pytanie nr 13*

*Dotyczy*

*II.15.23 Centralny PACS współpracuje z systemami Proxy w szpitalu, w taki sposób że zadane zapytanie DICOM query z poziomu szpitala kierowane jest do Proxy znajdującego się w szpitalu a następnie do PACSa centralnego skąd pobierane są summaryczne wyniki dla pacjentów znajdujących się na poziomie szpitala, oraz na poziomie centralnym*

*Czy Zamawiający oczekuje wdrożenia systemów Pacs proxy w każdym szpitalu ?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1883.

### **Punkt 83 (Zestaw 5 Pytanie 14)**

*Pytanie nr 14*

*Dotyczy*

*II.15.26 Rejestr zgód zintegrowany jest z rejestrami zgód systemów HIS w poszczególnych szpitalach*

*Czy rejestr zgód ma być podłączony z centralnym rejestrem zgód na poziomie centrali, czy też na poziomie poszczególnych systemów HIS*

#### **Odpowiedź:**

System PACS ma korzystać z tego samego rejestru zgód co inne usługi Platformy Regionalnej.

Zamawiający oczekuje integracji PACS z regionalnym rejestrem zgód pacjenta, który powinien być zintegrowany z lokalnymi rejestrami zgód.

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.2:

Było:

II.15.26 Rejestr zgód zintegrowany jest z rejestrami zgód systemów HIS w poszczególnych szpitalach

Ma być:

II.15.26 Rejestr zgód zintegrowany jest z rejestrami zgód Platformy Regionalnej.

### **Punkt 84 (Zestaw 5 Pytanie 15)**

*Pytanie nr 15*

*Dotyczy*



*II.15.35.1 w ramach testów jakości do PACS'a przesyłane są obrazy czystej kasety CR lub fantom dla badań CT, MR. System nadzoru jakości analizuje obraz przesłany tym razem z obrazem wzorca i podaje % różnicy pomiędzy badaniami. Następnie generuje raport dopuszczenia  
Wdrożenie tej usługi wymaga wdrożenia, po stronie szpitala czy Wykonawca ma wliczyć w koszt realizacji koszt przeszkolenia pracowników szpitala*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1884.

**Punkt 85 (Zestaw 5 Pytanie 16)**

*Pytanie nr 16*

*Dotyczy*

*II.16.20.1 Czy na wykonanym badaniu RTG dobrze oznaczono lewą i prawą stronę badania. Algorytmy dokonają analizę obrazu i otagują badania źle oznaczone.*

*Z doświadczenia Wykonawcy funkcję tą można tylko zrealizować w przypadku brzucha, w związku z czym Czy Zamawiający ograniczy się do tego organu?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1892.

**Punkt 86 (Zestaw 5 Pytanie 17)**

*Pytanie nr 17*

*Dotyczy*

*II.15.37.3 dla lekarzy radiolog w możliwe jest ściąganie na domowy komputer systemu miniPACS pozwalającego na zdalne oglądanie i opisywanie badań*

*Czy system miniPACS powinien działać na systemie Windows, Linux, MacOS gdyż radiolodzy posiadają wszystkie wymienione systemy*

**Odpowiedź:**

Zamawiający oczekuje, że "miniPACS" czyli oprogramowanie diagnostyczne będzie działać co najmniej na komputerze z systemem operacyjnym MS Windows.

**Punkt 87 (Zestaw 5 Pytanie 18)**

*Pytanie nr 18*

*Dotyczy*

*II.15.38.6 przeglądarka umożliwi załadowanie badania do 500 obrazów MR, CT w czasie do 10 sekund przy minimalnej przepustowości łącza 5 Mbps.*

*Czy Zamawiający oczekuje że wszystkie funkcje z pkt II.15.38 będą dostępne w 10 s od wywołania badania?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że nie oczekuje że wszystkie funkcje z pkt II.15.38 będą dostępne w 10 s od wywołania badania. Jednocześnie Zamawiający zmienia brzmienie Załącznika nr 9.2 do SIWZ, rozdział II.15.38.6:

Było:

II.15.38.6 przeglądarka umożliwi załadowanie badania do 500 obrazów MR, CT w czasie do 10 sekund przy minimalnej przepustowości łącza 5 Mbps.

Ma być:

II.15.38.6 przeglądarka umożliwi załadowanie badania do 10 obrazów MR, CT w czasie do 10 sekund przy minimalnej przepustowości łącza 5 Mbps.

**Punkt 88 (Zestaw 5 Pytanie 19)**

*Pytanie nr 19*

*Dotyczy*

*II.16 Platforma e-Radiologii*

*Czy centralny PACS ma być ściśle zintegrowany z platformą e-radiologii ?*



**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza konieczność integracji.

**Punkt 89 (Zestaw 5 Pytanie 20)**

*Pytanie nr 20*

*Dotyczy*

*II.16.6 Moduł centralny posiada lokalne systemy DICOM proxy, umożliwiające proxowanie zapytań do wszystkich wewnętrznych systemów PACS. Moduł ten pracuje na systemach Windows, Linux, Mac. Rozwiązanie to wykorzystywane jest do przeszukiwania badań przez stacje diagnostyczne dowolnego producenta, tak by można było je włączyć w centralną sieć szpitali. DICOM proxy posiada możliwość:*

*Czy punkt ten oznacza że wszystkie funkcje z punktów i podpunktów II.16.7, II.16.8, II.16.9, II.16.10, II.16.11, II.16.12, II.16.13, II.16.14, II.16.15, II.16.16 ma funkcjonować na komputerach wyposażonych w systemy Windows, Linux, Mac ?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1892.

**Punkt 90 (Zestaw 5 Pytanie 21)**

*Pytanie nr 21*

*Dotyczy*

*II.16.19 Oprogramowanie do przeglądania badań obrazowych z pkt 18.6 musi działać na urządzeniach mobilnych, telefonach, tabletach dowolnego producenta urządzenia*

*Czy Zamawiający ma na myśli punkt II.16.11*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1892.

**Punkt 91 (Zestaw 5 Pytanie 22)**

*Pytanie nr 22*

*Dotyczy*

*PL12.1*

*V.1.2.2 Funkcjonalność zagnieżdżenia przeglądarki bezpośrednio w HIS.*

*Czy Zamawiający oczekuje takiej funkcjonalności czy faktycznie zintegrowaną przeglądarkę z systemem HIS.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania.

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrozeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

**Punkt 92 (Zestaw 5 Pytanie 23)**

*Pytanie nr 23*

*Dotyczy*

*PL12.1*

*V.1.2.17 System archiwum obiektowego VNA musi wykorzystywać relacyjny motor bazy danych w zakresie przechowywania metadanych archiwizowanych plików.*

*Czy Zamawiający zaakceptuje nie relacyjny system bazodanowy?. W proponowanym rozwiązaniu zastosowano nierelacyjną bazę danych która umożliwi szybsze działanie systemu.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.9, usuwając wymaganie:



V.1.2.17 System archiwum obiektowego VNA musi wykorzystywać relacyjny motor bazy danych w zakresie przechowywania metadanych archiwizowanych plików.

### **Punkt 93 (Zestaw 5 Pytanie 24)**

*Pytanie nr 24*

*Dotyczy*

*PL12.1*

*V.1.2.30 Moduł dystrybucji i udostępniania danych obrazowych DICOM systemu VNA posiada własne oprogramowanie diagnostyczne oraz kliniczne działające w technice pełny klient-serwer. Aplikacje klienckie korzystają wyłącznie z bazy danych serwera. System można skonfigurować tak, aby obrazy nie były przechowywane na stacji klienta lub były przechowywane w pamięci podręcznej przez określony czas po zakończeniu pracy aplikacji klienckiej. W tym istnieje możliwość wskazania przez jednego użytkownika, jakie badania mają zostać pobrane do pamięci podręcznej komputera innego użytkownika (np. używane przy wskazaniu, które badania ma opisać lekarz pracujący w domu –określone badania pobierają się w tle).*

*Czy moduł ten ma działać w oparciu o WEB?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 94 (Zestaw 5 Pytanie 25)**

*Pytanie nr 25*

*Dotyczy*

*PL12.1*

*V.1.3.45 Obsługa uaktualnień w obiegu danych dotyczących pacjenta (HL7 ADT^A08), jego badań (HL7 ORM^O01) oraz ich opisów (ORU^R01). Ewentualne zmiany są automatycznie uwidocznione w badaniach znajdujących się w systemie VNA i systemie dystrybucji obrazów. Nowe (aktualne) dane są udostępniane węzłom DICOM podczas operacji FIND, MOVE lub Query/Retrieve. Oryginalne dane pozostają niezmienione na poziomie plików (dane w nagłówku pliku DICOM są niezmienniane).*

*Czy system VNA ma obsługiwać tylko opisy radiologiczne?, z założenia system VNA powinien mieć szeroką wiedzę o pacjencie a nie tylko o jego opisach radiologicznych. Również dane z wywiadu medycznego oraz wyniki badań laboratoryjnych.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że system VNA powinien też obsługiwać inne opisy, nie tylko opisy radiologiczne.

### **Punkt 95 (Zestaw 5 Pytanie 26)**

*Pytanie nr 26*

*Dotyczy*

*PL12.1*

*V.1.4 System archiwum obiektowego VNA umożliwia przechowywanie zapisanych w systemie danych podpisem elektronicznym, w trybie zgodności z wymogami prawa*

*Jakie dane Zamawiający ma na myśli?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że wymaganie dotyczy wszystkich danych podpisanych podpisem elektronicznym.

### **Punkt 96 (Zestaw 5 Pytanie 27)**

*Pytanie nr 27*

*Dotyczy*

*PL12.1*

*V.2.6 Oprogramowanie do ilościowej analizy kardiologicznej – analiza na podstawie badań angiograficznych układu sercowo-naczyniowego*

*Czy Zamawiający dopuszcza że może to być zewnętrzne oprogramowanie? Nie będące wyprodukowane przez producenta VNA?. Gdyż w kolejnym punkcie pisze że ma być ono zintegrowane z VNA*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w punkcie 1908.





### **Punkt 97 (Zestaw 5 Pytanie 28)**

*Pytanie nr 28*

*Dotyczy*

*PL14*

*Czy Zamawiający oczekuje wymiany posiadanego systemu PACS na komercyjny?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający posiada rozwiązanie Opensource dla RIS/PACS z podłączonymi urządzeniami. Zamawiający oczekuje utrzymania stanu istniejącego, czyli w wyżej wymienionym zakresie integracji systemów HIS oraz RIS/PACS z podłączonymi urządzeniami. Zamawiający oczekuje również integracji systemów Zamawiającego z usługami dostarczonymi w ramach Platformy Regionalnej w tym integracja z centralnym PACS oraz platformą e-Radiologii.

### **Punkt 98 (Zestaw 5 Pytanie 29)**

*Pytanie nr 29*

*Dotyczy*

*PL14*

*OpenCare – RIS/PACS Nieograniczona/150*

*33. ConQuest - PACS Opensource / 150*

*Jak Zamawiający planuje zintegrowanie w/w systemu z rozwiązaniem centralnym, pod kątem choćby zgód pacjenta. Zgodnie z naszą wiedzą nie istnieje możliwość takiej integracji.*

#### **Odpowiedź:**

Zgodnie z Załącznikiem 10 Wykonawca ma wykonać: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”. Dodatkowo Zamawiający wyjaśnia: jeśli wykonanie integracji nie będzie możliwe Wykonawca może dokonać wymiany systemu/systemów z zachowaniem istniejących funkcjonalności.

### **Punkt 99 (Zestaw 5 Pytanie 30)**

*Pytanie nr 30*

*Dotyczy*

*PL05, PL16, PL17*

*I.1.3 W przypadku, gdy wykonawca dokonuje rozbudowy systemu posiadanego przez PL przy użyciu produktu z innej linii produktowej (rozumianej jako produkt o innej nazwie handlowej lub innym zarejestrowanym znaku towarowym) wykonawca zobowiązany jest zaktualizować wszystkie posiadane przez Partnera moduły systemu do ich najnowszej wersji z linii produktowej wdrażanej jako rozbudowa. Analogicznie w przypadku wymiany systemu na nowy, wykonawca zobowiązany jest dostarczyć wszystkie wymagane i posiadane przez Partnera moduły systemu spełniające funkcjonalności SSI w ich jednolitych i najnowszych wersjach z linii produktowej. Moduły nowego SSI, co najmniej w zakresie wskazanym w dalszej części specyfikacji, muszą pochodzić od jednego producenta. I*

*Prosimy o potwierdzenie, że systemy PACS/RIS mogą pochodzić od innego producenta niż producent pozostałych modułów SSI*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że systemy PACS/RIS mogą pochodzić od innego producenta niż producent pozostałych modułów SSI.

Zamawiający usuwa Załącznik 9.1.12.

### **Punkt 100 (Zestaw 5 Pytanie 31)**

*Pytanie nr 31*

*Prosimy o wskazanie, które urządzenia medyczne w poszczególnych jednostkach są podłączone do systemu PACS, a które nie są i należy wykupić ich podłączenie. Czy Wykonawca w swojej ofercie ma skalkulować koszty podłączenia?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że koszt licencji i koszt serwisu po stronie urządzenia ponosi Zamawiający, natomiast koszt podłączenia urządzeń do systemu PACS ponosi Wykonawca.

Przy czym dla urządzeń, które na dzień dzisiejszy są podłączone do RIS/PACS Zamawiający wymaga od Wykonawcy zachowania stanu istniejącego zatem w cenie oferty musi być zawarta pełna konfiguracja wraz z opłaconą asystą serwisów zewnętrznych.

Ponadto Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.1.3 „Rozdział I.1 Wymogi dotyczące interoperacyjności lub migracji dla oferowanego SSI, Tabela: Wykaz posiadanego oprogramowania:”, dodając wiersz:

25. Moduł: RIS/PACS Pixel Technology w wersji DEMO , do którego podłączone są urządzenia TK i RTG w nowopowstałym obiekcie COG Typ licencji/ilość nieograniczona.

Aktualnie podłączane do PACS Pixel są: Tomograf komputerowy GENERAL ELECTIC Optima CT540 oraz Aparat RTG PHILIPS Digital Diagnost C50.

### **Punkt 101 (Zestaw 5 Pytanie 32)**

*Pytanie nr 32*

*Dotyczy*

*PL05, PL07, PL08, PL16, PL18*

*Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi*

*Prosimy o potwierdzenie, że wszystkie urządzenia posiadają moduły DICOM oraz Worklist.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że w odpowiednich załącznikach, w tabelach zatytułowanych Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi zawarł listę urządzeń wraz z informacjami o modelu i producencie. Koszt licencji i koszt serwisu po stronie urządzenia ponosi Zamawiający, natomiast koszt podłączenia urządzeń do dostarczanych systemów ponosi Wykonawca.

Dla zakresu załącznika 9.1.3 Zamawiający wyjaśnia:

TK i RTG w nowopowstałym Centrum Opieki Geriatrycznej posiadają DICOM, natomiast analogowe RTG w lokalizacji Grunwaldzka 1-3 wymaga ucyfrowienia co jest przewidziane w niniejszym projekcie.

### **Punkt 102 (Zestaw 5 Pytanie 33)**

*Pytanie nr 33*

*Dotyczy*

*PL05, PL07, PL08, PL16, PL18*

*Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi*

*Czy Zamawiający w przypadku braku modułów DICOM oraz Worklist oraz braku możliwości ich dokupienia odstąpi od wymagania ich podłączenia?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że jeśli nie ma możliwość pozyskania danych z urządzenia nie będzie wymagał ich podłączenia. Koszt licencji i koszt serwisu po stronie urządzenia ponosi Zamawiający, natomiast koszt podłączenia urządzeń do dostarczanych systemów ponosi Wykonawca.

### **Punkt 103 (Zestaw 5 Pytanie 34)**

*Pytanie nr 34*

*Dotyczy*

*PL06, PL16, PL17, PL18*

*Zgodnie z tabelą stanu bieżącego w placówce nie posiada systemów RIS/PACS jednocześnie zgodnie z I.9 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi Zamawiający wymaga integracji Radiologia- HIS. Czy w związku z powyższym nastąpił błąd w tabeli stanu bieżącego czy też Zamawiający wymaga dostawy systemów PACS/RIS?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że:

- 1) PL06 nie posiada PACS/RIS
- 2) PL16 wymienia RIS/PACS w wykazie posiadanego oprogramowania i wymaga dostawy.
- 3) Zamawiający usuwa Załącznik 9.1.12



4) w Załączniku 9.1.13, w sekcji Stan bieżący posiadanych systemów została umieszczona informacja o posiadanym systemie RIS/PACS.

#### **Punkt 104 (Zestaw 5 Pytanie 35)**

*Pytanie nr 35*

*Dotyczy*

*PL07*

*I.12 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi*

*Zamawiający wskazał urządzenia dla których części zawarł informację o braku interfejsu komunikacji. Prosimy o informację w jaki sposób mają one zostać podłączone do systemów?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1841.

#### **Punkt 105 (Zestaw 5 Pytanie 36)**

*Pytanie nr 35*

*Dotyczy*

*PL08*

*I.12 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi*

*Zamawiający dla aparatu RTG Philips CS/TM Bucky Diagnostik zawarł zapis o wymaganii ucyfrowienia. Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający ma na myśli ucyfrowienie opisane w punkcie I.5.2 Ucyfrowienie aparatu RTG*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że ma na myśli ucyfrowienie opisane w punkcie I.5.2 Ucyfrowienie aparatu RTG.

#### **Punkt 106 (Zestaw 5 Pytanie 37)**

*Pytanie nr 35*

*Dotyczy*

*PL10*

*Zgodnie z tabelą stanu bieżącego w placówka nie posiada systemów RIS/PACS jednocześnie zgodnie z I.9 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi Zamawiający wymaga integracji Radiologia- HIS oraz zgodnie z II.6.2 Dane do przeniesienia do nowego SSI Zamawiający wymaga przeniesienia danych RIS PACS. Czy w związku z powyższym nastąpił błąd w tabeli stanu bieżącego oraz danych do migracji czy też Zamawiający wymaga dostawy systemów PACS/RIS?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że PL10 nie wymaga dostawy systemów PACS/RIS.

#### **Punkt 107 (Zestaw 5 Pytanie 38)**

*Pytanie nr 35*

*Dotyczy*

*PL12.1*

*V.1.1.1 We wszystkich lokalizacjach zamawiającego zostanie zainstalowany i wdrożony moduł archiwum obiektowego VNA jednego producenta posiadający certyfikat medyczny. Archiwum obiektowe jest rozumiane jako system do archiwizacji, rozpowszechnia i udostępniania danych w standardowych formatach (DICOM non-DICOM, HL7 i IHE). System umożliwi zarządzanie przechowywaną treścią kliniczną od stworzenia do utylizacji poprzez wykorzystanie inteligentnego zarządzania cyklem życia dokumentu tzw. Lifecycle Management przy jednoczesnym zapewnieniu i monitorowaniu integralności danych*

*Prosimy o dopuszczenie części modułów pochodzących od innego producenta w pełni zintegrowanych z pozostałym systemem.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że dopuści część modułów pochodzących od innego producenta w pełni zintegrowanych z pozostałymi modułami systemu.



### **Punkt 108 (Zestaw 5 Pytanie 39)**

*Pytanie nr 35*

*Dotyczy*

*PL12.1*

*IX.1 Integracja z urządzeniami Zamawiający wymaga w cenie zamówienia podłączenia urządzeń w następujących ilościach i typach:*

*IX.1.3 Zamawiający wymaga, aby w czasie trwania umowy, Wykonawca wykonywał konfiguracje w systemach VNA/RIS/HIS wymaganą do podłączenia aparatów wykonujących badania obrazowe w ilości do 150 urządzeń aktywnych w cenie zamówienia (będą to urządzenia obecnie wykorzystywane jak i nowo-zakupione).*

*Zamawiający w tabeli wymienia prawie 400 urządzeń, prosimy o wskazanie zgodnie z IX.1.3 150 urządzeń które mają zostać podłączone w ramach wdrożenia.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 21.

### **Punkt 109 (Zestaw 5 Pytanie 40)**

*Pytanie nr 35*

*Dotyczy*

*PL12.1*

*IX.1 Integracja z urządzeniami Zamawiający wymaga w cenie zamówienia podłączenia urządzeń w następujących ilościach i typach:*

*IX.1.3 Zamawiający wymaga, aby w czasie trwania umowy, Wykonawca wykonywał konfiguracje w systemach VNA/RIS/HIS wymaganą do podłączenia aparatów wykonujących badania obrazowe w ilości do 150 urządzeń aktywnych w cenie zamówienia (będą to urządzenia obecnie wykorzystywane jak i nowo-zakupione).*

*Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga podłączenia 150 urządzeń.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 21.

### **Punkt 110 (Zestaw 5 Pytanie 41)**

*Pytanie nr 35*

*Dotyczy*

*PL16*

*I.1.3 W przypadku, gdy wykonawca dokonuje rozbudowy systemu posiadanego przez PL przy użyciu produktu z innej linii produktowej (rozumianej jako produkt o innej nazwie handlowej lub innym zarejestrowanym znaku towarowym) wykonawca zobowiązany jest zaktualizować wszystkie posiadane przez Partnera moduły systemu do ich najnowszej wersji z linii produktowej wdrażanej jako rozbudowa. Analogicznie w przypadku wymiany systemu na nowy, wykonawca zobowiązany jest dostarczyć wszystkie wymagane i posiadane przez Partnera moduły systemu spełniające funkcjonalności SSI w ich jednolitych i najnowszych wersjach z linii produktowej. Moduły nowego SSI, co najmniej w zakresie wskazanym w dalszej części specyfikacji, muszą pochodzić od jednego producenta.*

#### **Odpowiedź:**

Niniejszy punkt nie zawiera pytania lub wniosku o zmianę.

Pozostawione bez rozpatrzenia.

### **Punkt 111 (Zestaw 5 Pytanie 42)**

*Pytanie nr 35*

*Dotyczy*

*PL14*

*Zamawiający wymaga przeniesienia plików DICOM do nowego systemu, czy w związku z powyższym Zamawiający wymaga dostawy Systemów PACS/RIS?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 97 i 98.



### **Punkt 112 (Zestaw 5 Pytanie 43)**

*Pytanie nr 35*

*Dotyczy*

*PL19.2*

*VI.1.1 Zamawiający wymaga podłączania tych urządzeń z tabeli powyżej dla których posiada lub będzie posiadał w trakcie projektu licencje lub interfejs po stronie urządzenia.*

*Prosimy o potwierdzenie, że zgodnie z powyższym punktem Wykonawca nie będzie odpowiedzialny za zakup brakujących licencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 100.

### **Punkt 113 (Zestaw 5 Pytanie 44)**

*Pytanie nr 35*

*Dotyczy*

*PL12.1*

*Czy z uwagi na fakt, że do systemu VNA mają zostać podłączone urządzenia przeznaczone do emitowania promieniowania jonizującego oraz przeznaczone do diagnostycznej i terapeutycznej radiologii interwencyjnej i będą przez ten system sterowane, monitorowane oraz system VNA posiada bezpośredni wpływ na ich działanie, Zamawiający będzie wymagał aby system VNA zgodnie z regułą 10 był klasyfikowany jako wyrób medyczny w klasie IIb oraz posiadał certyfikat CE i zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych potwierdzające tą klasę?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie wymaga, aby archiwum VNA było produktem medycznym w klasie IIb ze względu na fakt, iż zgodnie z obowiązującymi Dyrektywami Europejskimi, a co za tym idzie regulacjami lokalnymi wyroby medyczne nie inwazyjne, służące do archiwizacji, a do takich należy VNA klasyfikowane są według reguły drugiej, czyli mogą być wyrobami w klasie I lub IIa.

Zamawiający oczekuje klasy IIa czyli najwyższej możliwej dla danej kategorii wyrobu.

### **Punkt 114 (Zestaw 5 Pytanie 45)**

*Pytanie nr 35*

*Dotyczy*

*PL16*

*Wykaz docelowego oprogramowania:*

*Zamawiający w wykazie docelowego oprogramowania wskazuje konieczność podłączenia 130 urządzeń do systemu VNA.*

*Prosimy o przedstawienie listy urządzeń które należy podłączyć. Lista ta jest niezbędna w celu przygotowania rzetelnej oferty.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.1.11 Rozdział I.1.6 Wymagany stan docelowy Tabela wykaz docelowego oprogramowania usuwając wiersz:

VNA 130 300

### **Punkt 115 (Zestaw 5 Pytanie 46)**

*Pytanie nr 1*

*Dotyczy*

*Załącznik 9.3*

*3.3.11 Stacja diagnostyczna*

*Tabela 28 Stacja diagnostyczna*

*11.Karta graficzna*

*Karta medyczna umożliwiająca płynne wykonanie rekonstrukcji 3D czy innych elementów zaawansowanego przetwarzania grafiki medycznej. Dedykowana PCI-E 16x; porty DVI, HDMI, D-SUB; umożliwiająca pracę dwumonitorową, wspierająca DirectX 11.1, OpenGL 4.0, Shader 4.1; wbudowane w kartę min 2GB RAM 256-bit; obsługa rozdzielczości VGA od min. 1024x768 pixeli do min. 2560x1600 pixeli.*

*3.3.13 Stacja opisowa*



*Tabela 30 Stacja opisowa*

*11. Karta graficzna*

*Karta medyczna umożliwiająca płynne wykonanie rekonstrukcji 3D czy innych elementów zaawansowanego przetwarzania grafiki medycznej. Dedykowana PCI-E 16x; porty DVI, HDMI, D-SUB; umożliwiająca pracę dwumonitorową, wspierająca DirectX 10.1, OpenGL 3.0, Shader 4.1; wbudowane w kartę min 1GB RAM 256-bit; obsługa rozdzielczości VGA od min. 1024x768 pixeli do 2560x1600 pixeli.*

*Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18/02/2011 wraz z późniejszymi zmianami każdy z elementów przekazywania i prezentacji obrazu (w tym i karta graficzna) musi zapewnić możliwość przekazania w stanowisku opisowym(diagnostycznym) 1024 poziomów szarości (10 bitów).*

*W obecnie produkowanych monitorach diagnostycznych wymagane 1024 poziomy szarości można jedynie uzyskać poprzez porty DisplayPort.*

*W związku z powyższym czy Zamawiający dopuści dedykowaną przez producenta oferowanych monitorów diagnostycznych kartę graficzną z wyjściami 3/4 x mini DisplayPort i pamięcią 2/4 GB RAM w standardzie low profile, która zapewnia wyświetlanie 1024 poziomów szarości zgodnie z RMZ i obsługuje wymagane rozdzielczości a nie posiadająca certyfikatu medycznego?. Karty graficzne zwyczajowo nie są wyrobem medycznym.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuści dedykowaną przez producenta oferowanych monitorów diagnostycznych kartę graficzną z wyjściami 4 x DisplayPort i pamięcią 4 GB RAM w standardzie low profile.

**Punkt 116 (Zestaw 6 Pytanie 1)**

*Pytanie 1*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.13 - SSI PL18 w pkt. Moduł/grupa funkcjonalności: „Gospodarka magazynowa“: „I.6.8.5 Możliwość tworzenia własnych pism.”*

*Jakie dane mają być raportowane za pomocą pism? Do jakiego celu mają być one wykorzystywane? Prosimy o szczegółowy opis zakresu lub usunięcie wymagania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.13, usuwając wymaganie: I.6.8.5 Możliwość tworzenia własnych pism.

**Punkt 117 (Zestaw 6 Pytanie 2)**

*Pytanie 2*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.13 - SSI PL18 w pkt. I.1 Wymogi dotyczące interoperacyjności:*

*„Szpitalny System Informatyczny, stanowiący komplementarny element regionalnego projektu z zakresu e-Zdrowia, musi spełniać wymogi i zalecenia im stawiane, takie jak:*

*I.1.5.1 Zapewnienie pełnej zgodności z Rekomendacjami dla Kryteriów dostępu (Rozdział II), zdefiniowanymi w wymogach i rekomendacjach Komitetu Sterującego do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia, które zostały zdefiniowane w Załączniku do jego Uchwały Nr 23/2016 z dnia 29 kwietnia 2016 r.”*

*Prosimy Zamawiającego o wskazanie zakresu rekomendacji, których implementacji wymaga w ramach projektu e-Zdrowie lub usunięcie wymagania jako niemożliwego do realizacji i weryfikacji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 118 (Zestaw 6 Pytanie 3)**

*Pytanie 3*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.13 - SSI PL18 w pkt. I.1 Wymogi dotyczące interoperacyjności:*

*„Szpitalny System Informatyczny, stanowiący komplementarny element regionalnego projektu z zakresu e-Zdrowia, musi spełniać wymogi i zalecenia im stawiane, takie jak:*

*I.1.5.9 Zapewnienie wsparcia obsługi dla Karty Specjalisty Medycznego (KSM).”*

*Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie jakiego oczekuje wsparcia dla obsługi Karty Specjalisty Medycznego (KSM) oraz o załączenie do OPZ adekwatnych interfejsów umożliwiających dostęp do danych w Karcie Specjalisty Medycznego albo o rezygnację z wymagania, gdyż w obecnym stanie Wykonawca nie ma możliwości rzetelnej wyceny wymaganej funkcjonalności.*





**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.13, usuwając wymaganie: I.1.5.9 Zapewnienie wsparcia obsługi dla Karty Specjalisty Medycznego (KSM).

**Punkt 119 (Zestaw 6 Pytanie 4)**

*Pytanie 4*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.13 - SSI PL18 w pkt. I.2.2 Wymagania ogólne: „I.2.2.5 Interfejs użytkownika jest dostępny z poziomu przeglądarki internetowej (co najmniej MS Internet Explorer, Mozilla Firefox, Google Chrome i Opera) lub dedykowanej aplikacji dostępnej w technologii cienkiego klienta”  
Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że uzna wymaganie za spełnione, jeżeli interfejs użytkownika będzie dostępny z poziomu trzech popularnych przeglądarek internetowych z czterech wymienionych w wymaganiu.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 1849.

**Punkt 120 (Zestaw 6 Pytanie 5)**

*Pytanie 5*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.13 - SSI PL18 w pkt. I.4 EDM: „I.4.1.4 Repozytorium EDM musi posiadać możliwość grupowania dokumentów w teczki, podpisywania kolejności dokumentów w teczce, historię zmian kolejności dokumentów w teczkach oraz dodawania i usuwania dokumentów w teczce.”  
To nie jest element systemu EDM. Prosimy o usunięcie.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 121 (Zestaw 6 Pytanie 6)**

*Pytanie 6*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.13 - SSI PL18 w pkt. I.6. ERP „I.6.2.6 W funkcjach związanych z wprowadzaniem danych system udostępnia podpowiedzi, automatyczne wypełnianie pól, słowniki grup danych (katalogi leków, procedur medycznych, danych osobowych, terytorialnych)”  
Prosimy o potwierdzenie, że wystarczające jest podpowiadanie danych terytorialnych.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.13, pkt I.6 ERP:

Było:

I.6.2.6 W funkcjach związanych z wprowadzaniem danych system udostępnia podpowiedzi, automatyczne wypełnianie pól, słowniki grup danych (katalogi leków, procedur medycznych, danych osobowych, terytorialnych)

Ma być:

I.6.2.6 W funkcjach związanych z wprowadzaniem danych powtarzalnych system udostępnia słowniki danych (np słownik kontrahentów, słownik terytorialny, słownik sposobów płatności, dane osobowe pracownika, itp), ponadto system umożliwia automatyczne wypełnianie niektórych pól

**Punkt 122 (Zestaw 6 Pytanie 7)**

*Pytanie 7*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.13 - SSI PL18 w pkt. I.6.3 Moduł/grupa funkcjonalności: „Finanse - Księgowość” „I.6.3.10.8 Możliwość automatycznego tworzenia dokumentu księgowego w dzienniku FK z rozwiązania rezerw w przypadku ich spłaty, zadekretowanymi wg zdefiniowanego wzorca.”  
Co Zamawiający rozumie poprzez zdefiniowany wzorzec? Rezerwy zakłada się na koncie księgowym rezerw na podstawie wartości rozrachunków i ich zdejmowanie polega na wyksięgowaniu wartości rezerwy z konta, na którym została ona zaksięgowana. Zatem wzorzec dekretacji powinien zakładać operację odwrotną do założenia rezerwy a tym samym nie widzimy powodu jego tworzenia. Prosimy o usunięcie tej części zapisu SIWZ.*



**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.13, pkt. I.6.3 Moduł/grupa funkcjonalności: „Finanse - Księgowość”, usuwając wymaganie:

I.6.3.10.8 Możliwość automatycznego tworzenia dokumentu księgowego w dzienniku FK z rozwiązania rezerw w przypadku ich spłaty, zadekretowanymi wg zdefiniowanego wzorca.

**Punkt 123 (Zestaw 6 Pytanie 8)**

*Pytanie 8*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.13 - SSI PL18 w pkt. I.6.13 Moduł/grupa funkcjonalności: „System informowania kierownictwa”:*

*„I.6.13.2.9 Prezentacja wartości wskaźników rentowności wg stanu na koniec wybranego miesiąca w danym roku. Prezentowane wskaźniki: rentowność majątku, kapitału własnego, rentowność sprzedaży netto, rentowność działalności operacyjnej, rentowność netto, rentowność zasobów osobowych.”*

*O jakie zasoby chodzi? Ile wskaźników powinno być? Prosimy o potwierdzenie, że wystarczy wskaźnik wyliczany na poziomie OBIEE (bez konieczności zmian w HD / ETL).*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wskaźniki mogą być wyliczane na poziomie rozwiązań klasy BI.

**Punkt 124 (Zestaw 6 Pytanie 9)**

*Pytanie 9*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.13 - SSI PL18 w pkt. I.6.13 Moduł/grupa funkcjonalności: „System informowania kierownictwa”:*

*„I.6.13.9.6 Definicje ścieżek ETL muszą być przechowywane w plikach w formacie XML lub repozytorium, w celu ułatwienia zarządzania i weryfikowania na poziomie administratora systemu.”*

*Czy wymaganie zostanie spełnione jeżeli definicje procesów ETL będą dostępne z poziomu bazy danych przy użyciu odpowiednich narzędzi (np.. SQL Developer)?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wymaganie zostanie spełnione jeśli definicje ETL będą przechowywane w bazie danych i dostępne poprzez dedykowane dla tej bazy danych narzędzia IDE.

**Punkt 125 (Zestaw 6 Pytanie 10)**

*Pytanie 10*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.13 - SSI PL18 w pkt. I.6.13 Moduł/grupa funkcjonalności: „System informowania kierownictwa”:*

*„I.6.13.9.7 Repozytorium ETL może być rozmieszczone na dowolnej relacyjnej bazie danych.”*

*Czy wymaganie zostanie spełnione jeżeli repozytorium ETL zostanie rozmieszczone na relacyjnej bazie danych, tej samej w której jest umieszczona Hurtownia Danych (celem przyspieszenia procesów ładowania danych)?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wymaganie zostanie spełnione, jeżeli repozytorium ETL zostanie rozmieszczone na relacyjnej bazie danych, tej samej w której jest umieszczona Hurtownia Danych.

**Punkt 126 (Zestaw 6 Pytanie 11)**

*Pytanie 11*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.13 - SSI PL18 w pkt. I.6.13 Moduł/grupa funkcjonalności: „System informowania kierownictwa”:*

*„I.6.13.10.1 Rozwiązanie ma zawierać narzędzie, które umożliwi zarządzanie słownikami hierarchicznymi opisującymi dane biznesowe w ramach repozytorium metadanych (zarządzanie wymiarami).”*

*Czy wymaganie zostanie spełnione jeżeli system będzie wyposażony w funkcjonalność edycji wybranych atrybutów w wybranych wymiarach w uzasadnionych przypadkach?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wymaganie zostanie spełnione, jeżeli system będzie wyposażony w funkcjonalność edycji wybranych atrybutów w wybranych wymiarach.



### **Punkt 127 (Zestaw 6 Pytanie 12)**

#### *Pytanie 12*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.13 - SSI PL18 w pkt. I.6.13 Moduł/grupa funkcjonalności: „System informowania kierownictwa”:*

*„I.6.13.11.3 Wymaga się aby system gromadził informacje o źródle, z którego pochodzą dane.”*

*W związku z istotnym niekorzystnym wpływem na szybkość działania tworzonych raportów w momencie zbierania powyższych danych prosimy o usunięcie wymagania.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza możliwość realizacji wymagania poprzez zapisywanie informacji o źródle w dodatkowym atrybucie umożliwiającym identyfikację źródła danych.

### **Punkt 128 (Zestaw 6 Pytanie 13)**

#### *Pytanie 13*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.13 - SSI PL18 w pkt. I.6.13 Moduł/grupa funkcjonalności: „System informowania kierownictwa”:*

*„I.6.13.11.4 Wymaga się aby system gromadził informacje o wszystkich dostęпах do danych przetwarzanych na poziomie hurtowni.”*

*Prosimy o podanie praktycznego zastosowania funkcjonalności lub wykreślenie wymagania.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.13, pkt. I.6.13 Moduł/grupa funkcjonalności: „System informowania kierownictwa”:

Było:

I.6.13.11.4 Wymaga się aby system gromadził informacje o wszystkich dostęпах do danych przetwarzanych na poziomie hurtowni.

Ma być:

I.6.13.11.4 Wymaga się, aby system gromadził informacje o wszystkich wykonaniach raportów na poziomie hurtowni danych.

### **Punkt 129 (Zestaw 6 Pytanie 14)**

#### *Pytanie 14*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.13 - SSI PL18 w pkt. I.6.14 Moduł/grupa funkcjonalności: „Kalkulacja kosztów procedur medycznych”:*

*„I.6.14.16 Możliwość porównania kosztu leczenia indywidualnego pacjenta z przychodem ustalonym wg jego rozliczenia w ramach kontraktu z NFZ oraz możliwość wyliczenia marży na pacjencie.”*

*Czy w przypadku finansowania pacjenta w ramach ryczałtu przez przychód przypisany do pacjenta należy rozumieć wartość wynikającą z liczby punktów za hospitalizację oraz umownej stawki za punk definiowanej w module rozliczeń NFZ?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że w przypadku finansowania pacjenta w ramach ryczałtu przez przychód przypisany do pacjenta należy rozumieć wartość wynikającą z liczby punktów za hospitalizację oraz umownej stawki za punk definiowanej w module rozliczeń NFZ. (Należy zweryfikować w placówce, czy pacjent rozliczany z NFZ może mieć też inne źródło finansowania (np. badania kliniczne, dopłata za badania laboratoryjne).

### **Punkt 130 (Zestaw 6 Pytanie 15)**

#### *Pytanie 15*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. III.1 Moduł/grupa funkcjonalności: "Repozytorium elektronicznej dokumentacji medycznej":*

*„III.1.6 Możliwość drukowania dokumentów elektronicznych bezpośrednio do repozytorium za pomocą dedykowanego sterownika drukarki co najmniej pod systemem Windows.”*

*Czy jeśli generacja dokumentu do wydruku skutkuje jednoczesnym przesłaniem takiego dokumentu do repozytorium EDM to wymaganie można uznać za spełnione?*



**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że jest to jeden ze sposobów spełnienia wymagania.

**Punkt 131 (Zestaw 6 Pytanie 16)**

*Pytanie 16*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. III.1 Moduł/grupa funkcjonalności: "Repozytorium elektronicznej dokumentacji medycznej":*

*„III.1.13 Znakowanie dokumentu.”*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione jeżeli podpisanie dokumentu elektronicznego jest opatrzone (w nagłówku HL7 CDA) datą utworzenia dokumentu, ustaloną na podstawie czasu serwera systemu dziedzicznego.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że jest to jeden ze sposobów spełnienia wymagania.

**Punkt 132 (Zestaw 6 Pytanie 17)**

*Pytanie 17*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. III.1 Moduł/grupa funkcjonalności: "Repozytorium elektronicznej dokumentacji medycznej":*

*„III.1.20 Wyszukiwanie dokumentów za pomocą zaawansowanych kryteriów, meta danych. oraz danych medycznych zawartych w dokumentach i komentarzach do dokumentów.”*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione jeżeli wyszukiwanie dokumentów będzie możliwe za pomocą zaawansowanych kryteriów, meta danych?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14

Było:

III.1.20 Wyszukiwanie dokumentów za pomocą zaawansowanych kryteriów, meta danych oraz danych medycznych zawartych w dokumentach i komentarzach do dokumentów.

Ma być:

III.1.20 Wyszukiwanie dokumentów za pomocą zaawansowanych kryteriów, meta danych.

**Punkt 133 (Zestaw 6 Pytanie 18)**

*Pytanie 18*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. III.1 Moduł/grupa funkcjonalności: "Repozytorium elektronicznej dokumentacji medycznej":*

*" III.1.25 Kolejność dokumentów w teczce powinna być potwierdzana podpisem elektronicznym."*

*Wymaganie charakterystyczne dla systemów EOD a nie EDM. Prosimy o usunięcie wymagania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 134 (Zestaw 6 Pytanie 19)**

*Pytanie 19*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. III.1 Moduł/grupa funkcjonalności: "Repozytorium elektronicznej dokumentacji medycznej":*

*„III.1.26 Powiązanie teczki repozytorium EDM z teczką pacjenta przechowywaną w archiwum.”*

*W jakim celu powyższe powiązanie jest wymagane? Prosimy o usunięcie wymagania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.



### **Punkt 135 (Zestaw 6 Pytanie 20)**

*Pytanie 20*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. III.1 Moduł/grupa funkcjonalności: "Repozytorium elektronicznej dokumentacji medycznej":*

*"III.1.31 Możliwość indeksowania dokumentów, których elektroniczna postać nie jest przechowywana w repozytorium - np. indeksowanie dokumentów papierowych, obrazów radiologicznych przechowywanych w PACS."*

*W jakim celu powyższe indeksowanie jest wymagane? Prosimy o usunięcie wymagania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 136 (Zestaw 6 Pytanie 21)**

*Pytanie 21*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. III.1 Moduł/grupa funkcjonalności: "Repozytorium elektronicznej dokumentacji medycznej":*

*" III.1.36 Interfejs repozytorium powinien pozwalać na dodawanie komentarzy do dokumentów. Komentarze powinny być oznaczane jako dostępne dla autora lub dla innych użytkowników."*

*oraz*

*" III.1.37 System powinien pozwalać na dodawanie komentarzy do treści dokumentów, zarówno przechowywanych w postaci HL7 CDA, jak i w postaci pdf (dokumentów skanowanych). Komentarze do treści dokumentu powinny mieć możliwość wypełniania formularza z danymi medycznymi."*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione jeżeli system obsługuje komentarze wprowadzone w HIS, ale nie pozwalamy na ich dodawanie w EDM.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 137 (Zestaw 6 Pytanie 22)**

*Pytanie 22*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. III.1 Moduł/grupa funkcjonalności: "Repozytorium elektronicznej dokumentacji medycznej":*

*" III.1.38 Repozytorium powinno umożliwiać definiowanie własnych formularzy do komentowania dokumentów. Formularze powinny być oparte o archetypy."*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione jeżeli system umożliwia definiowanie własnych formularzy do komentowania dokumentów tylko w HIS.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 138 (Zestaw 6 Pytanie 23)**

*Pytanie 23*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. III.1 Moduł/grupa funkcjonalności: "Repozytorium elektronicznej dokumentacji medycznej":*

*„III.1.40 Repozytorium pozwala na wydobywanie danych medycznych za pomocą języka AQL."*

*Pytanie: Wskazanie na konkretną technikę wydobywania danych z repozytorium; jest to punkt ograniczający konkurencję, ponieważ funkcjonalność biznesową wydobywania danych można zrealizować na różne sposoby, nie koniecznie wykorzystując język AQL - wskazanie na konkretny sposób zapewnienia funkcjonalności.*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione jeżeli system pozwala na wydobywanie danych medycznych za pomocą języka SQL?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 139 (Zestaw 6 Pytanie 24)**

*Pytanie 24*





*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. III.1 Moduł/grupa funkcjonalności: "Repozytorium elektronicznej dokumentacji medycznej":*

*"III.1.47 Wymiana dokumentów co najmniej za pomocą profilu IHE XDS.b."*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione jeżeli system pozwala na wymianę plików za pomocą HL7 CDA.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 140 (Zestaw 6 Pytanie 25)**

*Pytanie 25*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.1.12 Moduł/grupa funkcjonalności: „Punkt Pobrań”  
„II.1.12.1.1 obsługa zleceń badań laboratoryjnych z obszarów Izba Przyjęć, Oddział, Blok Operacyjny, Rejestracja, Gabinet, Gabinet zabiegowy, pracownia diagnostyczna, Laboratorium,”*

*Co Zamawiający rozumie pod pojęciem obsługi zleceń laboratoryjnych z obszarów Laboratorium? Czy jest to obsługa w Punkcie Pobrań zleceń wysyłanych do Laboratorium?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, obsługa zleceń badań laboratoryjnych rozumiana jest jako obsługa w Punkcie Pobrań zleceń wysyłanych do Laboratorium.

**Punkt 141 (Zestaw 6 Pytanie 26)**

*Pytanie 26*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.1.12 Moduł/grupa funkcjonalności: „Punkt Pobrań”:  
"II.1.12.3 Zarządzanie zleceniami na badania laboratoryjne i bazą danych pacjentów:"*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione jeśli zarządzanie zleceniami na badania laboratoryjne i bazą danych pacjentów będzie obejmować:*

- wyszukiwanie pacjentów w bazie wg różnych kryteriów,
- rejestracja i modyfikacja danych pacjentów,
- rejestracja zlecenia:
- manualnie,
- kontrola kompletności danych zlecenia,
- nadzór nad stanem realizacji poszczególnych zleceń,
- generacja listy materiałów do pobrania przez laboratorium,
- obsługa zleceń badań wieloparametrowych np. morfologia i badan panelowych (standardowe zestawy badań).

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że jest to jeden ze sposobów spełnienia wymagania.

**Punkt 142 (Zestaw 6 Pytanie 27)**

*Pytanie 27*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.10 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zakażenia”:  
„II.10.1 Rejestracja informacji o patogenach alarmowych:*

*- przy przyjęciu pacjenta do szpitala”*

*Prosimy Zamawiającego o usunięcie wymagania. Nie jest zrozumiałe na jakiej podstawie powinna być zarejestrowana informacja o patogenach przy przyjęciu pacjenta do szpitala.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że system powinien informować personel o patogenach alarmowych wykrytych u pacjentów, którym zlecono badania mikrobiologiczne.

**Punkt 143 (Zestaw 6 Pytanie 28)**

*Pytanie 28*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.10 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zakażenia”:*

*"II.10.5 Generowanie za pomocą wewnętrznego systemu powiadomień, informacji o akcjach typu: wynik badania laboratoryjnego/mikrobiologicznego wykrywający patogen alarmowy u pacjenta, utworzenie zakażenia karty zakażenia. Umożliwia zdefiniowanie powiadomień np. do zespołu kontroli zakażeń szpitalnych, ordynatora oddziału i lekarza prowadzącego."*





*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione jeżeli system pozwala na: 'Generowanie za pomocą wewnętrznego systemu powiadomień, informacji o akcjach typu: wynik badania laboratoryjnego/mikrobiologicznego wykrywający patogen alarmowy u pacjenta, utworzenie zakażenia karty zakażenia'.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że jest to jeden ze sposobów spełnienia wymagania.

**Punkt 144 (Zestaw 6 Pytanie 29)**

*Pytanie 29*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.10 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zakażenia”:  
" II.10.9.7 Możliwość analizy wykrytych zakażeń z uwzględnieniem liczby godzin dni jakie upłynęły od momentu przyjęcia pacjenta do szpitala do chwili pobrania materiału  
Czy Zamawiający uzna, że określenie liczby godzin jakie upłynęły od momentu przyjęcia do momentu pobrania materiału powinno uwzględniać, że dany pacjent miał w tym pobycie założoną kartę zakażenia?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że jest to jeden ze sposobów spełnienia wymagania.

**Punkt 145 (Zestaw 6 Pytanie 30)**

*Pytanie 30*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Rehabilitacja”:  
„II.11.1.1.1 lista pacjentów wg zadanego kryterium np. rehabilitanta, punktów wykonania zabiegów, wybranych zabiegów rehabilitacyjnych z możliwością szybkiego odnotowywania m.in. wykonania zabiegu, nieobecności pacjenta, anulowania”  
Czy Zamawiający ma na myśli wagę bazową z umowy NFZ ( ile punktów jest warte dane świadczenie, punkty na podstawie umowy)?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że pod pojęciem punktów wykonania zabiegów ma na myśli wagę bazową z umowy NFZ.

**Punkt 146 (Zestaw 6 Pytanie 31)**

*Pytanie 31*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Rehabilitacja”:  
"ręczna modyfikacja zaproponowanych przez system terminów, umożliwia:  
II.11.5.3.1 przypisanie lekarza/fizjoterapeuty prowadzącego dla cyklu zabiegów.”  
Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione jeżeli przypisany lekarz / fizjoterapeuta będzie wyświetlony na karcie zabiegów oraz na wydruku karty zabiegów?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że jest to jeden ze sposobów spełnienia wymagania.

**Punkt 147 (Zestaw 6 Pytanie 32)**

*Pytanie 32*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. I.1 Wymogi dotyczące interoperacyjności:  
" I.1.5.9 Zapewnienie wsparcia obsługi dla Karty Specjalisty Medycznego (KSM)."  
Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie jakiego oczekuje wsparcia dla obsługi Karty Specjalisty Medycznego (KSM) oraz o załączenie do OPZ adekwatnych interfejsów umożliwiających dostęp do danych w Karcie Specjalisty Medycznego albo o rezygnację z wymagania, gdyż w obecnym stanie Wykonawca nie ma możliwości rzetelnej wyceny wymaganej funkcjonalności jak i jej realizacji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, usuwając wymaganie:  
I.1.5.9 Zapewnienie wsparcia obsługi dla Karty Specjalisty Medycznego (KSM).



### **Punkt 148 (Zestaw 6 Pytanie 33)**

#### *Pytanie 33*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. I.1 Wymogi dotyczące interoperacyjności: „Szpitalny System Informatyczny, stanowiący komplementarny element regionalnego projektu z zakresu e-Zdrowia, musi spełniać wymogi i zalecenia im stawiane, takie jak:*

*I.1.5.7 Jednolity tekst ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia obowiązujący w dniu... W ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2016 r. poz. 1535, 1579 i 2020).”*

*Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że w wymaganiu ma na myśli Ustawę z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (tekst jedn.: Dz. U. z 2019 r., poz. 408).*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że w wymaganiu ma na myśli Ustawę z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (tekst jedn.: Dz. U. z 2020 r., poz. 702).

### **Punkt 149 (Zestaw 6 Pytanie 34)**

#### *Pytanie 34*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. I.3 Wymagania ogólne:*

*” I.3.1.24.4 Raporty dla Ministerstwa Zdrowia, Urzędu Marszałkowskiego, GUS, CMJ, AOTMiT oraz innych instytucji muszą generować się w układzie ściśle określonym przez daną instytucję.*

*Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że uzna wymaganie za spełnione, jeżeli w przypadku pojedynczych raportów system będzie wspierał przygotowanie danych do raportu umożliwiając ich przeniesienie do szablonów udostępnianych przez wymienione instytucje.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że uzna wymaganie za spełnione, jeżeli w przypadku pojedynczych raportów system będzie wspierał przygotowanie danych do raportu umożliwiając ich przeniesienie do szablonów udostępnianych przez wymienione instytucje.

### **Punkt 150 (Zestaw 6 Pytanie 35)**

#### *Pytanie 35*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. I.3 Wymagania ogólne:*

*„I.3.1.24.6 System umożliwia tworzenie przez Użytkownika i wg jego potrzeb (bez posiadania umiejętności programowania specjalistycznego) wszystkich bieżących i okresowych wykazów, rejestrów, zestawień, raportów na podstawie wszystkich danych zawartych w systemie w wersjach analitycznych i syntetycznych z możliwością zapisu w formacie csv, xls, xlsx, pdf. System umożliwia wydruk wszystkich wykazów, rejestrów, zestawień, raportów w formacie A4 z możliwością zmiany do A3. Raporty, wykazy, rejestry, zestawienia nie ujęte w niniejszym dokumencie zostaną wykonane w ciągu 7 dnia roboczych bez dodatkowego wynagrodzenia w ramach nadzoru autorskiego. System umożliwia tworzenie wszystkich raportów, wykazów, rejestrów i zestawień z wartościami zerowymi i z pominięciem wartości zerowych wg potrzeb Użytkownika.”*

*Prosimy o wykreślenie wymagania:*

*”Raporty, wykazy, rejestry, zestawienia nie ujęte w niniejszym dokumencie zostaną wykonane w ciągu 7 dnia roboczych bez dodatkowego wynagrodzenia w ramach nadzoru autorskiego.”*

*ponieważ wymaganie w obecnym brzmieniu jest tak nieprecyzyjne, że pozwala, aby Zamawiający na etapie realizacji projektu rozszerzał dowolnie zakres zamówienia, przez co Wykonawca nie ma możliwości rzetelnej wyceny oraz zasobowania realizacji wymaganej funkcjonalności.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.1.14, pkt I.3 Wymagania ogólne:

Było:

*„I.3.1.24.6 System umożliwia tworzenie przez Użytkownika i wg jego potrzeb (bez posiadania umiejętności programowania specjalistycznego) wszystkich bieżących i okresowych wykazów, rejestrów, zestawień, raportów na podstawie wszystkich danych zawartych w systemie w wersjach analitycznych i syntetycznych z możliwością zapisu w formacie csv, xls, xlsx, pdf. System umożliwia wydruk wszystkich wykazów, rejestrów, zestawień, raportów w formacie A4 z możliwością zmiany do A3. Raporty, wykazy, rejestry, zestawienia nie ujęte w niniejszym dokumencie zostaną wykonane w ciągu 7 dnia roboczych bez dodatkowego*



wynagrodzenia w ramach nadzoru autorskiego. System umożliwia tworzenie wszystkich raportów, wykazów, rejestrów i zestawień z wartościami zerowymi i z pominięciem wartości zerowych wg potrzeb Użytkownika."

Ma być:

„I.3.1.24.6 System umożliwia tworzenie przez Użytkownika i wg jego potrzeb (bez posiadania umiejętności programowania specjalistycznego) wszystkich bieżących i okresowych wykazów, rejestrów, zestawień, raportów na podstawie wszystkich danych zawartych w systemie w wersjach analitycznych i syntetycznych z możliwością zapisu w formacie csv, xls, xlsx, pdf. System umożliwia wydruk wszystkich wykazów, rejestrów, zestawień, raportów definiowanych przez użytkownika w formacie A4 z możliwością zmiany do A3. System umożliwia tworzenie wszystkich raportów, wykazów, rejestrów i zestawień definiowanych przez użytkownika z wartościami zerowymi i z pominięciem wartości zerowych wg potrzeb Użytkownika. Ponadto Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 513.

### **Punkt 151 (Zestaw 6 Pytanie 36)**

*Pytanie 36*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. I.6 Moduł/grupa funkcjonalności: „Administracja systemem SSI”:*

*„I.6.1.1.1 Zarządzanie strukturą organizacyjną umożliwia:*

- zdefiniowanie wielu podmiotów:*
- zewnętrznych*
- wewnętrznych,”*

*Czy Zamawiający dopuszcza zamiast możliwości zarządzania strukturą podmiotów zewnętrznych import danych dostępnych w RPWDL? Szczegóły struktury dostępne są podczas ewidencji danych skierowania.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza zamiast możliwości zarządzania strukturą podmiotów zewnętrznych import danych dostępnych w RPWDL.

### **Punkt 152 (Zestaw 6 Pytanie 37)**

*Pytanie 37*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. I.6 Moduł/grupa funkcjonalności: „Administracja systemem SSI”:*

*„I.6.1.1.1.4 system pozwala definiować podmioty poprzez definiowanie ich struktury organizacyjnej, hierarchicznej z przypisaniem zależności w hierarchii np. typu:*

- podmiot ma podpięte przedsiębiorstwa*
- przedsiębiorstwo ma możliwość podpięcia zakładów, Szpitala...*
- Szpital ma możliwość podpięcia oddziałów, bloków operacyjnych, itp.,”*

*Prosimy o usunięcie zapisu dotyczącego możliwości podpięcia pod przedsiębiorstwo zakładów, w związku z zapisami przepisów definiujących kody resortowe struktury organizacyjnej podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz słowo 'itp.' jako nieprecyzyjne.*

*Czy Zamawiający uzna wymagania za spełnione, jeśli system umożliwia zdefiniowanie struktury zgodnej z wymaganiami prawnymi?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14:

Było:

I.6.1.1.1.4 system pozwala definiować podmioty poprzez definiowanie ich struktury organizacyjnej, hierarchicznej z przypisaniem zależności w hierarchii np. typu:

I.6.1.1.1.4.1 podmiot ma podpięte przedsiębiorstwa

I.6.1.1.1.4.2 przedsiębiorstwo ma możliwość podpięcia zakładów, Szpitala...

I.6.1.1.1.4.3 Szpital ma możliwość podpięcia oddziałów, bloków operacyjnych, itp.,

Ma być:

I.6.1.1.1.4 system pozwala definiować podmioty poprzez definiowanie ich struktury organizacyjnej, hierarchicznej z przypisaniem zależności w hierarchii np. typu:



I.6.1.1.1.4.1 podmiot ma podpisane przedsiębiorstwa

I.6.1.1.1.4.2 skreślono

I.6.1.1.1.4.3 Szpital ma możliwość podjęcia oddziałów, bloków operacyjnych, inne jednostki organizacyjne szpitala,

Dodatkowo Zamawiający wyjaśnia, że uzna wymaganie za spełnione, jeśli system umożliwia zdefiniowanie struktury zgodnej z wymaganiami prawnymi.

### **Punkt 153 (Zestaw 6 Pytanie 38)**

*Pytanie 38*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. I.6 Moduł/grupa funkcjonalności: „Administracja systemem SSI”:*

*„I.6.2.2 System musi mieć możliwość importu i eksportu słowników do formatu csv i xls.”*

*Proszę o wskazanie konkretnych słowników, które powinny mieć możliwość importu i eksportu z/do w formacie csv/xls. Wymaganie pozostaje w sprzeczności z wymaganiem wskazującym na rodzaje dostępu do słowników: programistyczny, administratora, użytkowników. Czy wymaganie będzie uznane za spełnione w przypadku zapewnienia importu zewnętrznych słowników publikowanych przez MZ/NFZ? Zwracamy uwagę, iż część słowników publikowanych przez CSIOZ ma inny format niż wskazano w wymaganiu.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający uzna wymaganie za spełnione w przypadku zapewnienia importu zewnętrznych słowników publikowanych przez MZ/NFZ.

### **Punkt 154 (Zestaw 6 Pytanie 39)**

*Pytanie 39*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. I.6 Moduł/grupa funkcjonalności: „Administracja systemem SSI”:*

*„I.6.4.6 przypisanie pytania weryfikującego tożsamość.”*

*Wnioskujemy o usunięcie wymagania, zaproponowana walidacja tożsamości stosowana jest przy generowaniu kont użytkowników z zewnątrz.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, usuwając wymaganie:

I.6.4.8 przypisanie pytania weryfikującego tożsamość.

### **Punkt 155 (Zestaw 6 Pytanie 40)**

*Pytanie 40*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. I.6 Moduł/grupa funkcjonalności: „Administracja systemem SSI”:*

*„I.6.7 System musi być zintegrowany ze wszystkimi rejestrami zewnętrznymi udostępniającymi interfejsy do integracji, w których zamawiający ma obowiązek wprowadzać dane w tym w szczególności z rejestrami wymienionymi w rozdziale VII.”*

*Wymaganie jest nieprecyzyjne, nie wskazano podmiotów, które udostępniają interfejsy, nie wymieniono zakresów danych, ani obszarów działalności zamawiającego, których ma dotyczyć integracja. Zwracamy uwagę, iż są systemy wymagające wprowadzania danych, które nie są gromadzone w systemie. Czy zamawiający uzna wymaganie za spełnione jeśli integracja dotyczyć będzie tylko zakresów danych gromadzonych w systemie w przypadku udostępnienia interfejsu?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli integracja dotyczyć będzie tylko zakresów danych gromadzonych w systemie w przypadku udostępnienia interfejsu.

### **Punkt 156 (Zestaw 6 Pytanie 41)**

*Pytanie 41*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.1 Wymagania wspólne dla HIS (wspólne rejestry, indeksy itp.):*



*„II.1.1.3 Administracja słownikami (lekarzy, jednostek kierujących, pielęgniarek) zarówno z poziomu administrowania HIS jak i modułów/funkcjonalności:*

- dodanie nowego wpisu,
- edycja istniejącego wpisu z opcją zmiany zapisów archiwalnych (system pyta, czy zmienić również dane archiwalne – zapisy),
- usunięcie istniejącego wpisu (wpis nie może być powiązany z jakimikolwiek danymi).”

*Ze względu na nieprecyzyjne sformułowanie, dotyczące zmiany danych archiwalnych po zmianie danych słownikowych po decyzji użytkownika 'z opcją zmiany zapisów archiwalnych (system pyta, czy zmienić również dane archiwalne – zapisy)' prosimy o wykreślenie tego zapisu, gdyż może on wpływać na brak spójności danych oraz na integralność zapisów w danych i dokumentacji medycznej.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14,

Było:

II.1.1.3 Administracja słownikami (lekarzy, jednostek kierujących, pielęgniarek) zarówno z poziomu administrowania HIS jak i modułów/funkcjonalności:

II.1.1.3.1 dodanie nowego wpisu,

II.1.1.3.2 edycja istniejącego wpisu z opcją zmiany zapisów archiwalnych (system pyta, czy zmienić również dane archiwalne – zapisy),

II.1.1.3.3 usunięcie istniejącego wpisu (wpis nie może być powiązany z jakimikolwiek danymi).

Ma być:

II.1.1.3 Administracja słownikami (lekarzy, jednostek kierujących, pielęgniarek) zarówno z poziomu administrowania HIS jak i modułów/funkcjonalności:

II.1.1.3.1 dodanie nowego wpisu,

II.1.1.3.2 edycja istniejącego wpisu,

II.1.1.3.3 usunięcie istniejącego wpisu (wpis nie może być powiązany z jakimikolwiek danymi).

**Punkt 157 (Zestaw 6 Pytanie 42)**

*Pytanie 42*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.1 Wymagania wspólne dla HIS (wspólne rejestry, indeksy itp.):*

*„II.1.1.10 Automatyczne, min. 2 razy na dobę, pobieranie aktualnego statusu uprawnień do świadczeń z systemu eWUŚ , z możliwością ręcznego uruchomienia funkcjonalności przez administratora.*

- kodowanie schematów zrealizowanych procedur ICD-9 jako:
- kodowanie w postaci tabelarycznej, gdzie wierszami są procedury a kolumnami poszczególne dni,
- wybór 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.”

*W systemie eWUŚ aktualizacja danych następuje raz na dobę, odpytywanie systemu eWUŚ dwa razy na dobę jest bezpodstawne. Prosimy o wykreślenie wymagania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14,

Było:

II.1.1.10 Automatyczne, min. 2 razy na dobę, pobieranie aktualnego statusu uprawnień do świadczeń z systemu eWUŚ , z możliwością ręcznego uruchomienia funkcjonalności przez administratora.

II.1.1.11 kodowanie schematów zrealizowanych procedur ICD-9 jako:

II.1.1.11.1 kodowanie w postaci tabelarycznej, gdzie wierszami są procedury a kolumnami poszczególne dni,

II.1.1.11.2 wybór przedziału czasu do zakodowania z możliwością wykluczenia poszczególnych dni,

II.1.1.11.3 możliwość definiowania grup (schematów) procedur ogólnych jak i spersonalizowanych dla użytkownika oraz dla jednostki organizacyjnej,

II.1.1.11.4 możliwość dodawania pojedynczej procedury do tabeli (nowe wiersze),





II.1.1.11.5 możliwość dodawania zdefiniowanych wcześniej grup (schematów) procedur za pomocą jednego kliknięcia (bez szukania w słowniku),

II.1.1.11.6 możliwość określenia osoby wykonującej indywidualnie dla każdej procedury i dnia.

Ma być:

II.1.1.10 Automatyczne, pobieranie aktualnego statusu uprawnień do świadczeń z systemu eWUŚ, z możliwością ręcznego uruchomienia funkcjonalności przez administratora.

II.1.1.11 kodowanie schematów zrealizowanych procedur ICD-9 jako:

II.1.1.11.1 kodowanie w postaci tabelarycznej, gdzie wierszami są procedury a kolumnami poszczególne dni,

II.1.1.11.2 wybór przedziału czasu do zakodowania z możliwością wykluczenia poszczególnych dni,

II.1.1.11.3 możliwość definiowania grup (schematów) procedur ogólnych jak i spersonalizowanych dla użytkownika oraz dla jednostki organizacyjnej,

II.1.1.11.4 możliwość dodawania pojedynczej procedury do tabeli (nowe wiersze),

II.1.1.11.5 możliwość dodawania zdefiniowanych wcześniej grup (schematów) procedur za pomocą jednego kliknięcia (bez szukania w słowniku),

II.1.1.11.6 możliwość określenia osoby wykonującej indywidualnie dla każdej procedury i dnia.

### **Punkt 158 (Zestaw 6 Pytanie 43)**

#### *Pytanie 43*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.1 Wymagania wspólne dla HIS (wspólne rejestry, indeksy itp.):*

*„I.1.3 W obszarach obsługi pacjenta hospitalizowanego, ambulatoryjnego system umożliwia definiowanie informacji na tzw. „pulpicie użytkownika” tj. umożliwia definiowanie na jednym ekranie informacji w widoku:*

*- pacjentów szpitalnych jako panel zawierający minimum nazwisko pacjenta, salę/oddział, datę przyjęcia. Użytkownik powinien mieć możliwość wyboru zakresu danych prezentowanych na panelu np. dla jednostki organizacyjnej, sali, lekarza prowadzącego,*

*- pacjentów ambulatoryjnych jako panel zawierający nazwę gabinetu, godzinę wizyty i jej status,*

*- pacjentów nieubezpieczonych (bez potwierdzenia e-WUŚ)*

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

*- zleceń innych użytkowników (np. operacja lub konsultacja), panel zawierający nazwę zlecenia, dane pacjenta oraz status,*

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

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

*- problemów dotyczących leków/materiałów w magazynkach oddziałowych, panel powinien umożliwiać monitorowanie niskich stanów magazynowych oraz daty ważności,*

*- zleceń 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),*

*- 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,*

*- listy pacjentów z zakażeniem,*

*- listy pacjentów bez wypełnionej ankiety NRS,*

*- usług zleconych do pracowni.”*

*Prosimy o zmianę brzmienia wymagania na "W obszarach obsługi pacjenta hospitalizowanego, ambulatoryjnego system umożliwia definiowanie informacji na tzw. „pulpicie użytkownika” tj. umożliwia definiowanie na jednym ekranie informacji w widoku:*

*- pacjentów szpitalnych jako panel zawierający minimum nazwisko pacjenta, salę/oddział, datę przyjęcia. Użytkownik powinien mieć możliwość wyboru zakresu danych prezentowanych na panelu np. dla jednostki organizacyjnej, sali, lekarza prowadzącego,*

*- pacjentów ambulatoryjnych jako panel zawierający nazwę gabinetu, godzinę wizyty i jej status,*

*- pacjentów nieubezpieczonych (bez potwierdzenia e-WUŚ)*

*- zleceń innych użytkowników (np. operacja lub konsultacja), panel zawierający nazwę zlecenia, dane pacjenta oraz status,*

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





- *problemów dotyczących leków/materiałów w magazynkach oddziałowych, panel powinien umożliwiać monitorowanie niskich stanów magazynowych oraz daty ważności,*
- *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),*
- *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,*
- *listy pacjentów z zakażeniem,*
- *usług zleconych do pracowni.'*

### **Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania.

W szczególności Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli zostanie zrealizowane w następujący sposób:

W obszarach obsługi pacjenta hospitalizowanego, ambulatoryjnego system umożliwia definiowanie informacji na tzw. „pulpicie użytkownika” tj. umożliwia definiowanie na jednym ekranie informacji w widoku:

- *pacjentów szpitalnych jako panel zawierający minimum imię, nazwisko pacjenta, nr PESEL, salę/oddział datę przyjęcia. Użytkownik powinien mieć możliwość wyboru zakresu danych prezentowanych na panelu np. dla jednostki organizacyjnej, sali, lekarza prowadzącego,*
- *pacjentów ambulatoryjnych jako panel zawierający nazwę gabinetu, godzinę wizyty i jej status,*
- *pacjentów nieubezpieczonych (bez potwierdzenia e-WUŚ)*
- *zleceń innych użytkowników (np. operacja lub konsultacja ), panel zawierający nazwę zlecenia, dane pacjenta oraz status,*
- *wyników zleceń lekarza i/lub związanych z prowadzonym przez lekarza pacjentem, panel zawierający minimum nazwę badania, nazwisko pacjenta oraz status badania,*
- *problemów dotyczących leków/materiałów w magazynkach oddziałowych, panel powinien umożliwiać monitorowanie niskich stanów magazynowych oraz daty ważności,*
- *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),*
- *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,*
- *listy pacjentów z zakażeniem,*
- *usług zleconych do pracowni.*

### **Punkt 159 (Zestaw 6 Pytanie 44)**

#### *Pytanie 44*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.1 Wymagania wspólne dla HIS (wspólne rejestry, indeksy itp.):*

*„ II.1.3.2 Widoki na pulpicie użytkownika powinny umożliwiać:*

- *sortowanie informacji prezentowanych na panelach po dowolnej kolumnie,*
  - *konfigurację miejsca prezentowania paneli na ekranie,*
  - *automatyczne oraz ręczne (po naciśnięciu przycisku 'Odśwież') odświeżanie zawartości każdego panelu.*
  - *System umożliwia definiowania dostępu do funkcji oraz danych pacjentów w zależności od profilu uprawnień użytkownika.*
  - *Identyfikacja Pacjenta zarejestrowanego w SSI (szpital, poradnia diagnostyczna i laboratorium)“*
- Czy wymaganie będzie spełnione gdy możliwość konfiguracji dotyczy będzie pulpitu użytkownika w zakresie paneli dotyczących wszelkich danych gromadzonych w kontekście pacjenta i jego pobytu?*

### **Odpowiedź:**



Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, gdy możliwość konfiguracji dotyczyć będzie pulpitu użytkownika w zakresie paneli dotyczących wszelkich danych gromadzonych w kontekście pacjenta i jego pobytu, z zachowaniem możliwości sortowania informacji prezentowanych.

### **Punkt 160 (Zestaw 6 Pytanie 45)**

#### *Pytanie 45*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.1 Wymagania wspólne dla HIS (wspólne rejestry, indeksy itp.):*

*„II.1.5.5.3 Wyszukiwanie pacjenta i jego dokumentacji medycznej pozwala wyszukiwać wg:*

- dat świadczenia medycznego:*
- hospitalizacji,*
- wizyt w poradni,*
- badania diagnostycznego, operacji.”*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, gdy wyszukiwanie po Księdze głównej lub odpowiednim Nr dokumentacji medycznej będzie dostępne w przypadku rejestru pacjentów w kontekście odpowiednim do wybranego nr dokumentacji (pobytu na oddziale/badań)?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, gdy wyszukiwanie po Księdze głównej lub odpowiednim Nr dokumentacji medycznej będzie dostępne w przypadku rejestru pacjentów w kontekście odpowiednim do wybranego nr dokumentacji (pobytu na oddziale/badań), z zachowaniem możliwości wyszukiwania uwzględniającego datę wykonania świadczenia medycznego.

### **Punkt 161 (Zestaw 6 Pytanie 46)**

#### *Pytanie 46*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.1 Wymagania wspólne dla HIS (wspólne rejestry, indeksy itp.):*

*„II.1.6.2 System umożliwia:*

- definiowanie grafiku dla poradni, urządzenia, lekarza ze wskazaniem konkretnego gabinetu na określony przedział czasowy (również bez daty do).*
- tworzenie dowolnej liczby grafików w tym również dla pojedynczego zasobu (np. lekarza lub gabinetu/sali operacyjnej).*
- definiowanie usług, które będą świadczone pacjentom w ramach danego terminarza oraz przedziału.*
- definiowanie dowolnego czasu trwania usługi w zależności od rodzaju usługi i typu wizyty (np. standardowa, pierwsza, kontynuacja).*
- nadanie terminarzowi dodatkowych atrybutów ograniczających jego dostępność dla następujących klas pacjentów:*
  - wewnętrzni (pacjenci szpitala),*
  - komercyjni – grafik dostępny tylko dla pacjentów komercyjnych, 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.”*

*Prosimy Zamawiającego o zmianę brzmienia wymagania na “System umożliwia: definiowanie grafiku dla poradni, urządzenia, lekarza ze wskazaniem konkretnego gabinetu na określony przedział czasowy (również bez daty do).*

- tworzenie dowolnej liczby grafików w tym również dla pojedynczego zasobu (np. lekarza lub gabinetu/sali operacyjnej).*
- definiowanie usług, które będą świadczone pacjentom w ramach danego terminarza oraz przedziału.*
- definiowanie dowolnego czasu trwania usługi w zależności od rodzaju usługi i typu wizyty (np. standardowa, pierwsza, kontynuacja).*
- możliwość ograniczania dostępności terminarza w zależności od jednostki zlecającej.”*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, pkt. II.1 Wymagania wspólne dla HIS (wspólne rejestry, indeksy itp.)::

Było:

II.1.6.2 System umożliwia:

II.1.6.2.1 definiowanie grafików dostępności personelu lub urządzeń.

II.1.6.2.2 definiowanie grafiku dla poradni, urządzenia, lekarza ze wskazaniem konkretnego gabinetu na określony przedział czasowy (również bez daty do).



- II.1.6.2.3 tworzenie dowolnej liczby grafików w tym również dla pojedynczego zasobu (np. lekarza lub gabinetu/sali operacyjnej).
- II.1.6.2.4 definiowanie przedziałów czasowych cyklicznych (powtarzających się każdego tygodnia), a także definiowane terminarza na konkretny dzień.
- II.1.6.2.5 definiowanie usług, które będą świadczone pacjentom w ramach danego terminarza oraz przedziału.
- II.1.6.2.6 definiowanie dowolnego czasu trwania usługi w zależności od rodzaju usługi i typu wizyty (np. standardowa, pierwsza, kontynuacja).
- II.1.6.2.7 nadanie terminarzowi dodatkowych atrybutów ograniczających jego dostępność dla następujących klas pacjentów:
  - II.1.6.2.7.1 wewnętrzni (pacjenci szpitala),
  - II.1.6.2.7.2 komercyjni – grafik dostępny tylko dla pacjentów komercyjnych, płacących za leczenie,
  - II.1.6.2.7.3 abonament – grafik dostępny tylko dla pacjentów posiadających umowę na świadczenie usług medycznych,
  - II.1.6.2.7.4 NFZ – grafik tylko dla pacjentów leczonych w ramach umowy z NFZ,
  - II.1.6.2.7.5 VIP – grafik tylko dla pacjentów VIP.

Ma być:

II.1.6.2 System umożliwia:

II.1.6.2.1 skreślono

- II.1.6.2.2 definiowanie grafiku dla poradni, urządzenia, lekarza ze wskazaniem konkretnego gabinetu na określony przedział czasowy (również bez daty do),
- II.1.6.2.3 tworzenie dowolnej liczby grafików w tym również dla pojedynczego zasobu (np. lekarza lub gabinetu/sali operacyjnej),
- II.1.6.2.4 definiowanie usług, które będą świadczone pacjentom w ramach danego terminarza oraz przedziału,
- II.1.6.2.5 definiowanie dowolnego czasu trwania usługi w zależności od rodzaju usługi i typu wizyty (np. standardowa, pierwsza, kontynuacja),
- II.1.6.2.6 możliwość ograniczania dostępności terminarza w zależności od jednostki zlecającej,
- II.1.6.2.7 możliwość ograniczenia dostępności terminarza w zależności od klas (kategorii) pacjentów (pacjent leczony w ramach umów z NFZ, pacjent komercyjny, pacjent z abonamentem wynikającym z posiadanej umowy na świadczenie usług medycznych)..

### **Punkt 162 (Zestaw 6 Pytanie 47)**

*Pytanie 47*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.1 Wymagania wspólne dla HIS (wspólne rejestry, indeksy itp.):*

*„II.1.6.2.8 definiowanie parametrów terminarza do e-rejestracji, w szczególności procentowy dostęp i przedziały czasowe terminarza dla e-rejestracji.*

*- zarządzanie słownikiem powodów blokad grafika.”*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli system umożliwia definiowanie przedziałów czasowych odrębnie dla różnych kategorii umożliwiając w szczególnym przypadku również zdefiniowanie nakładających się przedziałów czasowych dla ww. kategorii?*

### **Odpowiedź:**

Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli system umożliwia definiowanie przedziałów czasowych odrębnie dla różnych kategorii umożliwiając w szczególnym przypadku również zdefiniowanie nakładających się przedziałów czasowych dla ww. kategorii.

### **Punkt 163 (Zestaw 6 Pytanie 48)**

*Pytanie 48*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.2 Moduł/grupa funkcjonalności: „Poradnia - Rejestracja”:*

*„II.2.4 System umożliwia rejestrację cyklu wizyt w ramach jednej operacji rejestracji.”*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione jeśli rejestracja cyklu wizyt dotyczyć będzie rehabilitacji?*

### **Odpowiedź:**



Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli rejestracja cyklu wizyt dotyczyć będzie rehabilitacji.

### **Punkt 164 (Zestaw 6 Pytanie 49)**

#### *Pytanie 49*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.2 Moduł/grupa funkcjonalności: „Poradnia - Rejestracja”:  
„II.2.8.1.2 możliwe jest wyświetlenie na jednym ekranie jednocześnie dwóch widoków terminarza. Każdy z widoków ma możliwość wyświetlania pacjentów wg odrębnych kryteriów: lekarza, poradni, gabinetu...”*

*Czy Zamawiający ma na myśli prezentację już zaplanowanych pacjentów, czy widoku terminarza zawierających wolne i zajęte sloty czasowe?*

*Jeśli lista pacjentów - to czy Zamawiający uzna możliwość prezentacji listy zaplanowanych pacjentów z możliwościami sortowaniem wg kilku elementów, ograniczaniem listy pacjentów dla wybranych zasobów (lekarz, poradnia, gabinet)?*

*Jeżeli Zamawiający ma na myśli widok terminarza to czy wystarczająca jest możliwość otwarcia dwóch okien lub szybkiego przełączania pomiędzy dwoma ekranami?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że wymaganie zostanie spełnione m. in., jeśli na jednym ekranie zaprezentowany będzie widok terminarza, z możliwością otwarcia dwóch okien i szybkiego przełączania między nimi.

### **Punkt 165 (Zestaw 6 Pytanie 50)**

#### *Pytanie 50*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.16 Moduł/grupa funkcjonalności: „Pracownie”:  
„II.16.9.8 Raporty wymagane przez Ministerstwo Zdrowia, Urząd Marszałkowski, GUS, CMJ oraz innych instytucji, w wersji elektronicznej (format csv lub xls).”*

*Prosimy Zamawiającego o dokładne wskazanie jakie raporty ma na myśli odnośnie CMJ.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14,

Było:

II.16.9.8 Raporty wymagane przez Ministerstwo Zdrowia, Urząd Marszałkowski, GUS, CMJ oraz innych instytucji, w wersji elektronicznej (format csv lub xls).

Ma być:

II.16.9.8 Raporty wymagane przez Ministerstwo Zdrowia, Urząd Marszałkowski, GUS oraz innych instytucji, w wersji elektronicznej (format csv lub xls).

### **Punkt 166 (Zestaw 6 Pytanie 51)**

#### *Pytanie 51*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. I.3 Wymagania ogólne:*

*„I.3.1.29 System musi zapewniać możliwość rejestracji wykonania czynności/procedur poprzez skanowanie kodów z opasek pacjenta i identyfikatorów pracowników medycznych. I tak np. podczas przekazania pacjenta system pozwala na skanowanie odpowiednich identyfikatorów i oznaczenie procedury jako wykonanej z automatycznym dokumentowaniem daty i godziny przekazania odpowiedzialności za opiekę nad pacjentem przekazywanym do innych komórek w tym na i z Bloku Operacyjnego.”*

*A) Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że realizacja wymagania polega na wspomaganii rejestracji wykonania czynności/procedur poprzez skanowanie kodów z opasek pacjenta i identyfikatorów pracowników medycznych.*

*B) Prosimy Zamawiającego o precyzyjne określenie z jakich i do jakich typów komórek szpitala pacjent ma być przekazywany (oprócz bloku operacyjnego) albo o usunięcie części wymagania po słowie "np.", gdyż w obecnym stanie Wykonawca nie ma możliwości rzetelnej wyceny wymaganej funkcjonalności.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, poprzez usunięcie wymagania: I.3 Wymagania ogólne:

*„I.3.1.29 System musi zapewniać możliwość rejestracji wykonania czynności/procedur poprzez skanowanie kodów z opasek pacjenta i identyfikatorów pracowników medycznych. I tak np. podczas przekazania pacjenta system pozwala na skanowanie odpowiednich identyfikatorów i oznaczenie procedury jako wykonanej z automatycznym dokumentowaniem daty i godziny przekazania odpowiedzialności za opiekę nad pacjentem przekazywanym do innych komórek w tym na i z Bloku Operacyjnego.”*



## Punkt 167 (Zestaw 6 Pytanie 52)

### Pytanie 52

Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. I.3 Wymagania ogólne:

„I.3.6 System musi posiadać mechanizm powiadomień generowanych automatycznie w związku ze śledzeniem stanów określonych obiektów (np. zlecenie, pacjent, badania okresowe pracowników, szkolenia bhp, testy ISO), zmianą lub brakiem zmiany stanu w czasie.”

Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie co rozumie pod pojęciem "testy ISO" oraz podanie jakiego rodzaju automatycznie generowanych powiadomień oczekuje w zakresie "testów ISO" albo o usunięcie wymagania, gdyż w obecnym stanie Wykonawca nie ma możliwości rzetelnej wyceny wymaganej funkcjonalności.

### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14,

Było:

I.3.6 System musi posiadać mechanizm powiadomień generowanych automatycznie w związku ze śledzeniem stanów określonych obiektów (np. zlecenie, pacjent, badania okresowe pracowników, szkolenia bhp, testy ISO), zmianą lub brakiem zmiany stanu w czasie.

Ma być:

I.3.6 System musi posiadać mechanizm powiadomień generowanych automatycznie w związku ze śledzeniem stanów określonych obiektów (np. zlecenie, pacjent, badania okresowe pracowników, szkolenia bhp), zmianą lub brakiem zmiany stanu w czasie.

## Punkt 168 (Zestaw 6 Pytanie 53)

### Pytanie 53

Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.3 Moduł/grupa funkcjonalności: „Poradnia - Gabinet lekarski”

„II.3.1.4 rejestrację danych medycznych/dokumentacji medycznej związanych z wizytą pacjenta:

- pielęgniarские:

- pomiary:

- PPZ,

- inne stosownie do poradni np. EKG,”

Prosimy o wyjaśnienie skrótu PPZ oraz wyjaśnienie co Zamawiający ma na myśli pisząc 'inne stosownie do poradni'?

### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14,

Było:

II.3.1.4 rejestrację danych medycznych/dokumentacji medycznej związanych z wizytą pacjenta:

II.3.1.4.1 pielęgniarские:

II.3.1.4.1.1 pomiary:

II.3.1.4.1.1.1 PPZ,

II.3.1.4.1.1.2 inne stosownie do poradni np. EKG

Ma być:

II.3.1.4 rejestrację danych medycznych/dokumentacji medycznej związanych z wizytą pacjenta:

II.3.1.4.1 pielęgniarские:

II.3.1.4.1.1 pomiary:

II.3.1.4.1.1.1 pomiary parametrów życiowych i stanu pacjenta / skala MEWS (Zgodnie rekomendacja Ministra Zdrowia z 2016 r. CSIOZ 11.09.2013

[http://a.umed.pl/pl/\\_akt/inf\\_tmp/2014/Rekomendacje%20w%20sprawie%20projektu%20EDM%20przez%20Rade%20e-zdrowie.pdf](http://a.umed.pl/pl/_akt/inf_tmp/2014/Rekomendacje%20w%20sprawie%20projektu%20EDM%20przez%20Rade%20e-zdrowie.pdf)) lub modyfikacja powyższej skali np NEWS2 (skala o która aktualnie oparto rejestr COVID

II.3.1.4.1.1.2 inne stosowane w poradni, np. EKG.

## Punkt 169 (Zestaw 6 Pytanie 54)

### Pytanie 54

Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.3 Moduł/grupa funkcjonalności: „Poradnia - Gabinet lekarski”





*„II.3.1.10.4 Statystyki częstości użycia diagnoz i procedur ICD w jednostce organizacyjnej, prezentacja jako lista z możliwością sortowania diagnoz i procedur ICD według statystyk częstości użycia w jednostce organizacyjnej.”*

*Czy Zamawiający uzna możliwość filtrowania po rozpoznaniu (diagnozie -> słownie lub kodzie ICD-10) i prezentację liczby wystąpień?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że wymaganie zostanie spełnione, gdy zapewniona będzie możliwość filtrowania po rozpoznaniu (diagnozie -> słownie lub kodzie ICD-10) i prezentacja liczby wystąpień.

**Punkt 170 (Zestaw 6 Pytanie 55)**

*Pytanie 55*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.3 Moduł/grupa funkcjonalności: „Poradnia - Gabinet lekarski”*

*„II.3.1.5.4 weryfikację zapisów ambulatoryjnych względem szpitalnych ze względu na wpisy wykluczające się zgodnie z wymogami NFZ.”*

*Prosimy doprecyzować o jakie dokładnie walidacje wykluczające chodzi?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14,

Było:

*„II.3.1.5.4 weryfikację zapisów ambulatoryjnych względem szpitalnych ze względu na wpisy wykluczające się zgodnie z wymogami NFZ.”*

Ma być:

*„II.3.1.5.4 weryfikację (walidację) zapisów ambulatoryjnych względem szpitalnych ze względu na wpisy wykluczające się zgodnie z wymogami NFZ (wykluczenie porad ambulatoryjnych dla pacjentów hospitalizowanych).”*

**Punkt 171 (Zestaw 6 Pytanie 56)**

*Pytanie 56*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.4 Moduł/grupa funkcjonalności: „Poradnia – Gabinet zabiegowy”:*

*„II.4.1 Pulpit użytkownika:*

*- dostępne funkcjonalności,*

*- prezentacja badań/zabiegów do opisanie na dziś - panel zawiera minimum: dane pacjenta, nazwę badania, status, datę zlecenia, dane jednostki kierującej i lekarza kierującego.”*

*Wymaganie wskazuje na obsługę funkcjonalności, jednakże nie zdefiniowano o jakie szczególne funkcjonalności chodzi, prosimy o wykreślenie fragmentu 'dostępne funkcjonalności'.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14,

Było:

II.4.1 Pulpit użytkownika:

II.4.1.1 dostępne funkcjonalności,

II.4.1.2 prezentacja badań/zabiegów do opisanie na dziś - panel zawiera minimum: dane pacjenta, nazwę badania, status, datę zlecenia, dane jednostki kierującej i lekarza kierującego.

Ma być:

II.4.1 Pulpit użytkownika:

II.4.1.2 prezentacja badań/zabiegów do opisanie na dziś - panel zawiera minimum: dane pacjenta, nazwę badania, status, datę zlecenia, dane jednostki kierującej i lekarza kierującego.

**Punkt 172 (Zestaw 6 Pytanie 57)**

*Pytanie 57*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.4 Moduł/grupa funkcjonalności: „Poradnia – Gabinet zabiegowy”:*

*„II.4.3.2.1 definiowanie i zapisanie własnych ustawień widoku listy roboczej, przy czym zapisane ustawienia są dostępne również po ponownym zalogowaniu się do systemu,”*





*Czy wystarczającym jest, że pod pojęciem definiowania i zapisania własnych ustawień widoku listy roboczej jest możliwość ukrywania kolumn przez użytkownika?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że pod pojęciem definiowania i zapisania własnych ustawień widoku listy roboczej jest możliwość ukrywania kolumn przez użytkownika.

**Punkt 173 (Zestaw 6 Pytanie 58)**

*Pytanie 58*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.12 Moduł/grupa funkcjonalności: „Laboratorium”:*

*„II.12.3.1 Rejestracja zlecenia wykonania badań do laboratorium obejmuje:*

*- wyszukiwanie pacjentów w ramach rejestru pacjentów wg płatników, umowy”*

*Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że uzna wymaganie za spełnione jeżeli podczas rejestracji zlecenia wyszukiwanie pacjentów w rejestrze pacjentów będzie możliwe po kryteriach dotyczących atrybutów pacjenta, a nie według płatników i umowy na wykonywanie zleceń laboratoryjnych. Zwracamy uwagę, że standardowy rejestr pacjentów nie zawiera danych płatników ani umów, które wiążą się raczej z konkretnym świadczeniem/usługą medyczną, a nie z pacjentem. Natomiast powiązanie pacjenta ze zleceniem wykonania badania, płatnikiem i umową jest dostępne np. z poziomu raportów.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14:

Było:

II.12.3.1 wyszukiwanie pacjentów w ramach rejestru pacjentów jak w pkt II.13.2 oraz wg płatników, umowy

Ma być:

II.12.3.1 wyszukiwanie pacjentów w ramach rejestru pacjentów.

**Punkt 174 (Zestaw 6 Pytanie 59)**

*Pytanie 59*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.12 Moduł/grupa funkcjonalności: „Laboratorium”:*

*„II.12.3.4.3 Rejestracja zlecenia wykonania badań do laboratorium obejmuje rejestrację badań jako wybór usług z katalogu dostępnych badań:*

*- przypisanie badań różnym płatnikom, bez rejestracji osobnych zleceń,”*

*Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że uzna wymaganie za spełnione, jeżeli w ramach zlecenia możliwa będzie rejestracja badań przypisanych jednemu płatnikowi ze względu na możliwość określenia kosztu wykonania zlecenia.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że uzna wymaganie za spełnione, jeżeli w ramach zlecenia możliwa będzie rejestracja badań przypisanych jednemu płatnikowi ze względu na możliwość określenia kosztu wykonania zlecenia.

**Punkt 175 (Zestaw 6 Pytanie 60)**

*Pytanie 60*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.12 Moduł/grupa funkcjonalności: „Laboratorium”:*

*„II.12.3.4.7.1 automatyczne rozliczanie zleceń, z uwzględnieniem specjalnych ich rodzajów, w tym:*

*- możliwość definiowania własnych rodzajów zleceń,”*

*Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie co rozumie przez "rodzaj" i "specjalny rodzaj" zlecenia (wraz z podaniem przykładów) oraz o wyjaśnienie kto określa w skierowaniu "specjalny rodzaj" zlecenia albo o rezygnację z wymagania, gdyż w obecnym stanie Wykonawca nie ma możliwości rzetelnej wyceny wymaganej funkcjonalności.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia że oczekuje możliwości definiowania rodzajów zleceń i ich wykorzystania w trakcie ewidencji zleceń laboratoryjnych. Celem wprowadzenia tego wymagania jest optymalizacja procesu ewidencji zleceń zewnętrznych przez personel laboratorium, poprzez ułatwienie wprowadzania standardowych dla danego kontrahenta zleceń zawierających więcej niż jedno badanie. Mechanizm definiowania musi umożliwiać definiowanie rodzajów zleceń dla poszczególnych kontrahentów, a sama definicja musi zawierać co najmniej listę standardowych badań realizowanych w zleceniu oraz ich ceny (lub przypisanie do cennika).



Ponieważ здажа się że kontrahenci modyfikują standardowe zlecenie poprzez dopisanie lub usunięcie wybranych badań to proces ewidencjonowania zlecenia wybranego rodzaju musi umożliwiać modyfikację listy badań wynikającej z definicji.

### **Punkt 176 (Zestaw 6 Pytanie 61)**

#### *Pytanie 61*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.12 Moduł/grupa funkcjonalności: „Laboratorium“:*

*„II.12.3.4.7.2 automatyczne rozliczanie zleceń, z uwzględnieniem specjalnych ich rodzajów, w tym:*

*- możliwość automatycznego doboru różnych cen tego samego badania dla różnych płatników i w zależności od rodzaju zlecenia (włącznie z rodzajami zleceń zdefiniowanymi przez użytkownika),”*

*Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie co rozumie przez "rodzaj" i "specjalny rodzaj" zlecenia (wraz z podaniem przykładów) oraz o wyjaśnienie kto określa w skierowaniu "specjalny rodzaj" zlecenia albo o rezygnację z wymagania, gdyż w obecnym stanie Wykonawca nie ma możliwości rzetelnej wyceny wymaganej funkcjonalności.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 175

### **Punkt 177 (Zestaw 6 Pytanie 62)**

#### *Pytanie 62*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.12 Moduł/grupa funkcjonalności: „Laboratorium“:*

*„II.12.3.4.7.3 automatyczne rozliczanie zleceń, z uwzględnieniem specjalnych ich rodzajów, w tym:*

*- możliwość użycia zdefiniowanego rodzaju zlecenia jako filtru w zestawieniach.”*

*Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie co rozumie przez "rodzaj" i "specjalny rodzaj" zlecenia (wraz z podaniem przykładów) oraz o wyjaśnienie kto określa w skierowaniu "specjalny rodzaj" zlecenia albo o rezygnację z wymagania, gdyż w obecnym stanie Wykonawca nie ma możliwości rzetelnej wyceny wymaganej funkcjonalności.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 175

### **Punkt 178 (Zestaw 6 Pytanie 63)**

#### *Pytanie 63*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.12 Moduł/grupa funkcjonalności: „Laboratorium“:*

*„II.12.4.2 wystawienie paragonu/faktury umożliwia:*

*- wg wybranych cenników np. dla rodzajów zleceń”*

*Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie co rozumie przez "rodzaj" zlecenia (wraz z podaniem przykładów) albo o rezygnację z wymagania, gdyż w obecnym stanie Wykonawca nie ma możliwości rzetelnej wyceny wymaganej funkcjonalności.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 175

### **Punkt 179 (Zestaw 6 Pytanie 64)**

#### *Pytanie 64*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.12 Moduł/grupa funkcjonalności: „Laboratorium“:*

*„II.12.8.15 W zakresie specyfiki stanowisk Pracowni mikrobiologii:*

*- prowadzenie statystyk mikrobiologicznych w synchronizacji z magazynem”*

*Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie co rozumie pod sformułowaniem "statystyka w synchronizacji z magazynem" z podaniem adekwatnego przykładu albo usunięcie wymagania jako niezrozumiałego, a co za tym idzie niemożliwego do rzetelnej wyceny.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, usuwając wymaganie:

II.12.8.15 prowadzenie statystyk mikrobiologicznych w synchronizacji z magazynem

### **Punkt 180 (Zestaw 6 Pytanie 65)**

#### *Pytanie 65*



*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.12 Moduł/grupa funkcjonalności: „Laboratorium”:*

*„II.12.14.1 Inne wymagania ogólne:*

*- możliwość rejestracji i wydruku nadzoru nad szczepami wzorcowymi uwzględniającą: nazwę dostawcy, datę uzyskania szczepu od dostawcy, temperaturę, miejsce przechowywania, nr serii i datę ważności szczepu, datę ożywiania i pasażu szczepu, dane osoby wykorzystującej szczep, opis czynności, do których użyty jest szczep oraz inne funkcje zadane przez administratora,”*

*Oraz*

*„II.12.14.2 Inne wymagania ogólne:*

*- prowadzenie kontroli jakości krążków antybiotykowych i pasków z gradientem stężeń uwzględniającej dane opublikowane przez EUCAST oraz wprowadzone przez administratora,”*

*Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie co rozumie przez sformułowanie "inne funkcje zadane przez administratora" albo o rezygnację z wymagania, gdyż w obecnym stanie Wykonawca nie ma możliwości rzetelnej wyceny wymaganej funkcjonalności.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, usuwając wymaganie:

II.12.14.1 możliwość rejestracji i wydruku nadzoru nad szczepami wzorcowymi uwzględniającą: nazwę dostawcy, datę uzyskania szczepu od dostawcy, temperaturę, miejsce przechowywania, nr serii i datę ważności szczepu, datę ożywiania i pasażu szczepu, dane osoby wykorzystującej szczep, opis czynności, do których użyty jest szczep oraz inne funkcje zadane przez administratora,

Oraz

II.12.14.2 prowadzenie kontroli jakości krążków antybiotykowych i pasków z gradientem stężeń uwzględniającej dane opublikowane przez EUCAST oraz wprowadzone przez administratora,

#### **Punkt 181 (Zestaw 6 Pytanie 66)**

*Pytanie 66*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. VII. Integracja z systemami i portalami zewnętrznymi:*

*„SYSTEMY DO INTEGRACJI: Portal Świadczeniodawcy*

*RODZAJ KOMUNIKACJI: dwustronna*

*RODZAJE WYMIENIANYCH DANYCH: Potencjał - harmonogramy, zasoby – sprzęt oraz weryfikacja świadczeń*

*STANDARD WYMIANY INFORMACJI: Dowolny”*

*Z posiadanych informacji wynika, że Portal Świadczeniodawcy nie udostępnia publicznie interfejsu integracyjnego, który umożliwiłby integrację w zadanym zakresie. Prosimy Zamawiającego o uzupełnienie OPZ o specyfikację interfejsu integracyjnego lub rezygnację z wymagania, gdyż obecnie Wykonawca nie ma żadnej możliwości realizacji wymaganej funkcjonalności oraz jakiegokolwiek wyceny dla celów złożenia oferty.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, pkt. VII. Integracja z systemami i portalami zewnętrznymi, usuwając wymaganie:

SYSTEMY DO INTEGRACJI: Portal Świadczeniodawcy

RODZAJ KOMUNIKACJI: dwustronna

RODZAJE WYMIENIANYCH DANYCH: Potencjał - harmonogramy, zasoby – sprzęt oraz weryfikacja świadczeń

STANDARD WYMIANY INFORMACJI: Dowolny

#### **Punkt 182 (Zestaw 6 Pytanie 67)**

*Pytanie 67*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. VII. Integracja z systemami i portalami zewnętrznymi:*

*„SYSTEMY DO INTEGRACJI: Centralna Baza Endoprotez*

*RODZAJ KOMUNIKACJI: dwustronna*

*RODZAJE WYMIENIANYCH DANYCH: Ustalone na etapie analizy przedwdrożeniowej*

*STANDARD WYMIANY INFORMACJI: Dowolny”*

*Prosimy Zamawiającego o uzupełnienie OPZ o specyfikację interfejsu umożliwiającego integrację z Centralną Bazą Endoprotez lub rezygnację z wymagania, gdyż obecnie Wykonawca nie ma żadnej możliwości realizacji wymaganej funkcjonalności oraz jakiegokolwiek wyceny dla celów złożenia oferty.*

#### **Odpowiedź:**



Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, pkt. VII. Integracja z systemami i portalami zewnętrznymi, usuwając wymaganie:

SYSTEMY DO INTEGRACJI: Centralna Baza Endoprotez

RODZAJ KOMUNIKACJI: dwustronna

RODZAJE WYMIENIANYCH DANYCH: Ustalone na etapie analizy przedwdrożeniowej

STANDARD WYMIANY INFORMACJI: Dowolny

### **Punkt 183 (Zestaw 6 Pytanie 68)**

*Pytanie 68*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. VII. Integracja z systemami i portalami zewnętrznymi:*

*„SYSTEMY DO INTEGRACJI: Ankiety udarowe*

*RODZAJ KOMUNIKACJI: dwustronna*

*RODZAJE WYMIENIANYCH DANYCH: Ustalone na etapie analizy przedwdrożeniowej*

*STANDARD WYMIANY INFORMACJI: Dowolny”*

*Zwracamy uwagę, że system ankiet udarowych nie publikuje interfejsu integracyjnego, co powoduje brak możliwości integracji. Prosimy o rezygnację z wymagania.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, pkt. VII. Integracja z systemami i portalami zewnętrznymi, usuwając wymaganie:

SYSTEMY DO INTEGRACJI: Ankiety udarowe

RODZAJ KOMUNIKACJI: dwustronna

RODZAJE WYMIENIANYCH DANYCH: Ustalone na etapie analizy przedwdrożeniowej

STANDARD WYMIANY INFORMACJI: Dowolny

### **Punkt 184 (Zestaw 6 Pytanie 69)**

*Pytanie 69*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. VII. Integracja z systemami i portalami zewnętrznymi:*

*„SYSTEMY DO INTEGRACJI: Karoń - Żywnienie*

*RODZAJ KOMUNIKACJI: dwustronna*

*RODZAJE WYMIENIANYCH DANYCH: Zlecenie-wynik*

*STANDARD WYMIANY INFORMACJI: HL7”*

*W tabeli dotyczącej integracji z systemami w kolumnie "SYSTEMY DO INTEGRACJI" znajduje się wpis "Karoń - Żywnienie". Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie jakiej integracji oczekuje w ramach tych systemów. W ramach tej integracji wymagany jest standard wymiany danych HL7, w związku tym prosimy o informację jakie komunikaty HL7 implementują systemy. W przypadku braku możliwości udzielenia odpowiedzi prosimy o usunięcie wymagania, gdyż uniemożliwia ono Wykonawcy wykonanie rzetelnej wyceny.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, pkt. VII. Integracja z systemami i portalami zewnętrznymi, usuwając wymaganie:

SYSTEMY DO INTEGRACJI: Karoń - Żywnienie

RODZAJ KOMUNIKACJI: dwustronna

RODZAJE WYMIENIANYCH DANYCH: Zlecenie-wynik

STANDARD WYMIANY INFORMACJI: HL7

### **Punkt 185 (Zestaw 6 Pytanie 70)**

*Pytanie 70*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. VI. Integracja z urządzeniami:*

*„V.1.1.3 Wykonawca w ramach przedmiotu zamówienia zobowiązany jest do przeprowadzenia analizy posiadanego przez Zamawiającego oprogramowania, w celu ustalenia i zidentyfikowania stosowanych w tym oprogramowaniu zasad składowania danych, relacji i powiązań danych. Wykonawca dokona analizy funkcjonowania oprogramowania w zakresie umożliwiającym ustalenie sposobu zapisu, formatu danych i miejsca ich składowania w bazie danych (tabele, widoki, poszczególne pola w tablicach etc.). Czynności te mogą również obejmować badanie zawartych w oprogramowaniu algorytmów, jeżeli będzie to niezbędne dla właściwej interpretacji tych danych.”*





*Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że uzna wymaganie za spełnione, jeżeli Wykonawca wykona integrację umożliwiającą łatwą i ergonomiczną możliwość przeglądania wyników/danych z aparatów z poziomu systemu z zachowaniem pozostałej części wymagania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że uzna wymaganie za spełnione, jeżeli Wykonawca wykona integrację umożliwiającą łatwą i ergonomiczną możliwość przeglądania wyników/danych z aparatów z poziomu systemu z zachowaniem pozostałej części wymagania.

**Punkt 186 (Zestaw 6 Pytanie 71)**

*Pytanie 71*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. VI. Integracja z urządzeniami:*

*„VI.1.1 Zamawiający wymaga podłączania tych urządzeń z tabeli powyżej dla których posiada lub będzie posiadał w trakcie projektu licencje lub interfejs po stronie urządzenia:*

*NAZWA MODEL PRODUCENT DOSTĘPNE INTERFEJSY LICENCJE:*

*Aparat RTG Axiom Iconos R100 Siemens LAN konieczność dokupienia licencji*

*Aparat RTG Cioss Connect Ramię C Siemens USB konieczność dokupienia licencji*

*Aparat RTG Multix TOP Siemens LAN konieczność dokupienia licencji*

*Aparat RTG Perform-X Radiographic System DR ATC Control X LAN konieczność dokupienia licencji*

*Aparat RTG TOP LIFT/AERO DR/CMP 200 DR/RTM 782HS Pausch Medical konieczność dokupienia interfejsów komunikacyjnych obsługa funkcjonalności DICOM/ Rejestracja pacjentów z sys. HIS/RIS*

*Aparat RTG Ziehm 8000 Ramię C Ziehm konieczność dokupienia interfejsów komunikacyjnych zakup opcji DICOM - konfiguracja DICOM wg potrzeb użytkownika*

*Tomograf okulistyczny Cirrus HD-OCT Zeiss LAN konieczność dokupienia licencji*

*Tomograf komputerowy EMATION-6 Siemens LAN konieczność dokupienia licencji*

*Tomograf komputerowy Perspective Siemens LAN konieczność dokupienia licencji*

*Tomograf okulistyczny OCT CIRRUS Zeiss LAN konieczność dokupienia licencji*

*Ultrasonograf 1202/Flex Focus 400 BK Medical konieczność dokupienia interfejsów komunikacyjnych konieczność dokupienia licencji*

*Ultrasonograf 1202/Flex Focus 400 BK Medical konieczność dokupienia interfejsów komunikacyjnych konieczność dokupienia licencji*

*Ultrasonograf ACUSON X-300 Siemens konieczność dokupienia interfejsów komunikacyjnych konieczność dokupienia licencji*

*Ultrasonograf ACUSON X-300 Siemens konieczność dokupienia interfejsów komunikacyjnych konieczność dokupienia licencji*

*Ultrasonograf ACUSON X-300 MEDV-USGUS Siemens konieczność dokupienia interfejsów komunikacyjnych konieczność dokupienia licencji*

*Ultrasonograf HD11XE Philips LAN konieczność dokupienia licencji*

*Ultrasonograf HS40 Samsung LAN konieczność dokupienia licencji*

*Ultrasonograf MyLab Seven Esaote konieczność dokupienia interfejsów komunikacyjnych konieczność dokupienia licencji*

*Ultrasonograf okulistyczny Eye Cubed Ellex konieczność dokupienia interfejsów komunikacyjnych konieczność dokupienia licencji*

*Ultrasonograf z doplerem ACUSON-X300 PE Siemens konieczność dokupienia interfejsów komunikacyjnych konieczność dokupienia licencji*

*Ultrasonograf SSD-4000 Aloka LAN konieczność dokupienia licencji*

*Ultrasonograf Alpha 6 Aloka LAN konieczność dokupienia licencji*

*Aparat RTG Mira Max Siemens WLAN integracja RIS/PACS*

*Ultrasonograf Arietta 850 Hitachi Aloka Medical LAN, WLAN konieczność dokupienia licencji*

*Ultrasonograf Arietta V70 Hitachi Aloka Medical LAN, WLAN konieczność dokupienia licencji*

*Ultrasonograf Pro Focus 2202 BK Medical dostępny interfejs należy dokupić licencje*

*Ultrasonograf Pro Focus 2202 BK Medical dostępny interfejs należy dokupić licencje*

*Ultrasonograf Pro Focus 2202 BK Medical dostępny interfejs należy dokupić licencje*

*Ultrasonograf Pro Focus 2202 BK Medical dostępny interfejs należy dokupić licencje*

*Ultrasonograf Pico-Sonoace Medison poddać analizie przedwdrożeniowej poddać analizie przedwdrożeniowej*

*Ultrasonograf SonoLine G40 Siemens brak poddać analizie przedwdrożeniowej*

*Ultrasonograf HD15 Philips dostępny interfejs należy dokupić licencje*

*Ultrasonograf ProSound Alpha 6 Hitachi Aloka Medical dostępny interfejs należy dokupić licencje*

*Ultrasonograf SPARQ Philips dostępny interfejs należy dokupić licencje*

*Ultrasonograf S6 SonoScape dostępny interfejs należy dokupić licencje*

*Ultrasonograf Voluson E6 GE Medical Systems dostępny interfejs należy dokupić licencje*

*Ultrasonograf SonoScape S11 SonoScape Medical Corp dostępny interfejs należy dokupić licencje*



*Ultrasonograf SONOLINE G50 Siemens brak poddać analizie przedwdrożeniowej*  
*Ultrasonograf Affiniti 70G Philips dostępny interfejs DICOM*  
*Ultrasonograf TUS-A500 Aplio 500 Toshiba Medical System dostępny interfejs należy dokupić licencje*  
*Aparat RTG BV Endura (ramię C) Philips dostępny interfejs należy dokupić licencje*  
*Aparat RTG Arcadis Orbic (ramię C) Siemens dostępny interfejs należy dokupić licencje*  
*Aparat RTG Practix 360 (przyłóżkowy) Philips dostępny interfejs należy dokupić licencje*  
*Aparat RTG EDR MEDICOR poddać analizie przedwdrożeniowej poddać analizie przedwdrożeniowej*  
*Aparat RTG POLYMOBIL Plus (przyłóżkowy) Siemens brak poddać analizie przedwdrożeniowej*  
*Aparat RTG POLYMOBIL Plus (przyłóżkowy) Siemens brak poddać analizie przedwdrożeniowej*  
*Aparat RTG Flexa Vision HB (ze statywem do zdjęć płuc BR-120M) [telekomando] Shimadzu Corporation dostępny interfejs należy dokupić licencje*  
*Mammograf Selenia Dimensions 6000 Hologic Inc dostępny interfejs posiada licencję*  
*Tomograf komputerowy Somatom Definition AS64 Siemens dostępny interfejs posiada licencję*  
*Tomograf komputerowy SOMATOM SENSATION OPEN Siemens dostępny interfejs posiada licencję*  
*Gammakamera plenarna Nucline TH/33 Mediso dostępny interfejs należy dokupić licencje*  
*Skaner hybrydowy SPECT-CT Symbia T Siemens dostępny interfejs należy dokupić licencje*  
*Ultrasonograf Logiq P6 GE Medical Systems dostępny interfejs należy dokupić licencje*  
*Ultrasonograf Albit ECHO-SON poddać analizie przedwdrożeniowej poddać analizie przedwdrożeniowej*  
*Ultrasonograf Aloka ProSaund Aloka brak poddać analizie przedwdrożeniowej*  
*Ultrasonograf Flex Focus 400 BK Medical dostępny interfejs należy dokupić licencje*  
*Ultrasonograf Flex Focus BK Medical dostępny interfejs należy dokupić licencje*  
*Tomograf komputerowy LIGHT SPEED PRO 32 GE Medical Systems dostępny interfejs należy dokupić licencje*  
*Aparat RTG X0501 Polymobil 10 Siemens brak poddać analizie przedwdrożeniowej*  
*Aparat RTG 790 Fluorostar GE Medical Systems dostępny interfejs należy dokupić licencje*  
*Aparat RTG ZIEHM 8000 Ziehm brak poddać analizie przedwdrożeniowej*  
*Aparat RTG Ziehm Vision RFD Ziehm dostępny interfejs należy dokupić licencje*  
*Aparat RTG Fluorostar COMPACT 2 GE Medical Systems dostępny interfejs należy dokupić licencje*  
*Aparat RTG CIOS-Alpha Siemens dostępny interfejs posiada licencję*  
*Aparat RTG Ziehm Vision Ziehm brak poddać analizie przedwdrożeniowej*  
*Aparat RTG AXIOM LUMINOS drF Siemens dostępny interfejs należy dokupić licencje*  
*Aparat RTG XR656 GE Medical Systems dostępny interfejs należy dokupić licencje*  
*Aparat RTG TCA-GR Light Technix brak poddać analizie przedwdrożeniowej*  
*Aparat RTG TCA 6s Technix brak poddać analizie przedwdrożeniowej*  
*Ultrasonograf Vivid T8Pro GE Medical Systems dostępny interfejs należy dokupić licencje*  
*Ultrasonograf Sonoscape Sonolife dostępny interfejs posiada licencję*  
*Ultrasonograf ACUSON X300 WORLD WIDE Siemens poddać analizie przedwdrożeniowej poddać analizie przedwdrożeniowej*  
*Ultrasonograf ACUSON X700 typ 6c52 Siemens poddać analizie przedwdrożeniowej poddać analizie przedwdrożeniowej*  
*Aparat RTG Multix Select typ DR ze stacją diagnostyczną i przeglądarką OSIRIX Siemens poddać analizie przedwdrożeniowej poddać analizie przedwdrożeniowej*  
*Ultrasonograf FIBROSCAN 502 Echosens Francja poddać analizie przedwdrożeniowej poddać analizie przedwdrożeniowej*  
*Prosimy Zamawiającego o wskazanie urządzeń, dla których zamierza osiąść w trakcie projektu licencje lub interfejs po stronie urządzenia w celu umożliwienia Wykonawcy wykonania rzetelnej wyceny integracji lub usunięcie z wymagania tych urządzeń, dla których integracja nie będzie konieczna ze względu na brak interfejsu lub licencji.*

### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że dla urządzeń dla których na etapie wdrożenia nie będzie posiadał interfejsu lub licencji integracja nie będzie konieczna.

### **Punkt 187 (Zestaw 6 Pytanie 72)**

#### *Pytanie 72*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.20 Moduł/grupa funkcjonalności: "Sprzedaż świadczeń medycznych":*

*„II.20.1.2.5 podanie liczby jednostek wykorzystanych w innym systemie rozliczeniowym z NFZ,”*

*Prosimy o informację w jakich innych systemach gromadzone są dane rozliczeniowe i jakich zakresów/rodzajów umów dotyczą.*

*Skoro istnieje wymaganie gromadzenia informacji o liczbie punktów zrealizowanych i zaewidencjonowanych w innych systemach, to po co jest wymóg importu danych rozliczeniowych z plików (wymaganie: II.20.1.2.6)?*

*Czy w związku z tym wystarczy, że system będzie realizował co najmniej jedno z wymagań: możliwość wprowadzenia liczby punktów zrealizowanych i zaewidencjonowanych w innych systemach lub import danych rozliczeniowych z plików?*





**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, usuwając wymaganie II.20.1.2.5 podanie liczby jednostek wykorzystanych w innym systemie rozliczeniowym z NFZ,

**Punkt 188 (Zestaw 6 Pytanie 73)**

*Pytanie 73*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.20 Moduł/grupa funkcjonalności: "Sprzedaż świadczeń medycznych":*

*„II.20.1.2.6 importu danych z systemów zewnętrznych do modułu rozliczeniowego w postaci arkusza kalkulacyjnego bądź pliku w formacie xml,”*

*„Prosimy o informację w jakich innych systemach są gromadzone i jakich zakresów świadczeń dotyczą są dane rozliczeniowe, które docelowo mają być importowane do systemu z plików zewnętrznych?*

*Skoro istnieje wymaganie importu danych rozliczeniowych, to po co jest wymóg odnotowania liczby zrealizowanych jednostek w innych systemach (wymaganie: II.20.1.2.5)?*

*Czy w związku z tym wystarczy, że system będzie realizował co najmniej jedno z wymagań: możliwość wprowadzenia liczby punktów zrealizowanych i zaewidencjonowanych w innych systemach lub import danych rozliczeniowych z plików?”*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, usuwając wymaganie „II.20.1.2.6 importu danych z systemów zewnętrznych do modułu rozliczeniowego w postaci arkusza kalkulacyjnego bądź pliku w formacie xml,”

**Punkt 189 (Zestaw 6 Pytanie 74)**

*Pytanie 74*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.20 Moduł/grupa funkcjonalności: "Sprzedaż świadczeń medycznych":*

*„II.20.1.9 Kodowanie i rozliczanie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze.”*

*1. Prosimy o informację z jakiego obecnie systemu korzysta Zamawiający w zakresie ewidencji i rozliczania zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze lub rezygnację z wymagania.*

*2. Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że poprzez wymaganie rozumie generowanie zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne wraz z weryfikacją w NFZ uprawnień pacjenta.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, usuwając wymaganie „II.20.1.9 Kodowanie i rozliczanie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze.”

**Punkt 190 (Zestaw 6 Pytanie 75)**

*Pytanie 75*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.20 Moduł/grupa funkcjonalności: "Sprzedaż świadczeń medycznych":*

*„II.20.1.21.6 Generowanie następujących raportów:*

*zestawienie kosztów świadczeń rozlicz. ryczałtowo w SOR dla pacjentów z UE,”*

*W wymaganiu jest mowa o rozliczaniu ryczałtowym pacjentów UE, a przecież pacjenci z UE w SOR rozliczani są na podstawie kosztów rzeczywistych, a nie ryczałtu. Prosimy o wyjaśnienia.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, usuwając wymaganie II.20.1.21.6 zestawienie kosztów świadczeń rozlicz. ryczałtowo w SOR dla pacjentów z UE,

**Punkt 191 (Zestaw 6 Pytanie 76)**

*Pytanie 76*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.20 Moduł/grupa funkcjonalności: "Sprzedaż świadczeń medycznych":*

*„II.20.1.21.11 Generowanie następujących raportów:*



*oświadczenie za świadczenia udzielone na podstawie przepisów o koordynacji,"*

*Proszę o uszczegółowienie terminu 'oświadczenie'. Kto komu i co oświadcza? Prosimy o wzór takiego oświadczenia.*

*A może chodzi o zwykłą Kartę Informacyjną, gdzie zawarte zostały wszystkie świadczenia udzielone pacjentowi w ramach hospitalizacji?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, usuwając wymaganie II.20.1.21.11 oświadczenie za świadczenia udzielone na podstawie przepisów o koordynacji,

**Punkt 192 (Zestaw 6 Pytanie 77)**

*Pytanie 77*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.20 Moduł/grupa funkcjonalności: "Sprzedaż świadczeń medycznych":*

*„II.20.1.21.14 Generowanie następujących raportów:*

*raport pozycji rozliczonych statystycznie,"*

*Prosimy o informację, jak Zamawiający interpretuje pojęcie 'świadczeń statystycznych'? Czy chodzi o świadczenia, których waga efektywna w umowie = 0 ?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, usuwając wymaganie II.20.1.21.14 raport pozycji rozliczonych statystycznie. Jednocześnie Zamawiający wyjaśnia, że statystyczne pozycje rozliczeniowe to pozycje o zerowej wadze, czyli również zerowej wartości.

**Punkt 193 (Zestaw 6 Pytanie 78)**

*Pytanie 78*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.20 Moduł/grupa funkcjonalności: "Sprzedaż świadczeń medycznych":*

*„II.20.1.21.18 Generowanie następujących raportów:*

*raport pozycji rozliczeniowych wykonanych ponad limit wg pacjenta,"*

*Naszym zdaniem nie ma możliwości jednoznacznego określenia, że dana pozycja jest ponadlimitowa. Dane rozliczenie dziś może być poza limitem, a jutro może wejść w limit, np. po usunięciu innych rozliczeń, zakwestionowaniu innych rozliczeń przez NFZ, zaewidencjonowaniu świadczenia o innym priorytecie ze względu na podstawę rozliczenia.*

*W związku z tym prosimy o informację jak Zamawiający rozpoznaje/definiuje/interpretuje, że konkretne rozliczenie jest rozliczeniem ponad limit biorąc pod uwagę, że do czasu wystawienia przez system NFZ szablonu rachunku, nie wiadomo które pozycje znajdą się na tym szablonie, a nawet jak znajdą się na danym szablonie, to w każdej chwili mogą z tego szablonu zostać usunięte przez NFZ nawet po rozliczeniu.*

*Czy wystarczającym będzie jeżeli system prezentował będzie z dokładnością do punktu umowy nadwykonania/niedowykonania jako wartość (punktów i/lub kwot) będących różnicą wartości zrealizowanych świadczeń i wartości limitu określonego w umowie? W takiej sytuacji Świadczeniodawca będzie w stanie kontrolować wartość nadwykonania/niedowykonania i na tej podstawie odpowiednio reagować w odniesieniu do określonego zbioru rozliczeń z danego punktu umowy - system będzie miał możliwość wglądu w dane szczegółowe (listę pozycji rozliczeniowych o różnym statusie rozliczenia) dotyczących danego punktu umowy.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że jest to jeden ze sposobów spełnienia wymagania.

**Punkt 194 (Zestaw 6 Pytanie 79)**

*Pytanie 79*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.20 Moduł/grupa funkcjonalności: "Sprzedaż świadczeń medycznych":*

*„II.20.1.21.19 Generowanie następujących raportów:*

*raport kosztów z rozbiciem na jednostki zewnętrzne,"*

*Co Zamawiający rozumie pod pojęciem 'jednostek zewnętrznych'? Czy są to pracownie i laboratoria Świadczeniodawcy znajdujące się w innych lokalizacjach?*

**Odpowiedź:**

Celem Zamawiającego jest prezentacja kosztów oddziału z wyróżnieniem kosztów pochodzących od innych jednostek szpitala (narzuty).



### **Punkt 195 (Zestaw 6 Pytanie 80)**

#### *Pytanie 80*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.1.8 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zlecenia medyczne”:  
„II.1.8.4.10 Funkcjonalność zlecenia usług medycznych umożliwia:  
informowanie zlecającego o wynikach badań, czyli użytkownik zlecający badanie może wskazać, o których wynikach badań chce zostać poinformowany poprzez powiadomienie systemowe, SMS lub e-mail oraz użytkownik może wskazać innych użytkowników, którzy powinni zostać poinformowani o wynikach badań,”  
Czy w wymaganiu mowa o możliwości informowania zlecającego o wynikach badań? Czyli za pomocą powiadomień systemowych użytkownik zlecający badanie może wskazać, o których wynikach badań chce zostać poinformowany.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że w wymaganiu mowa o możliwości informowania zlecającego o wynikach badań.

### **Punkt 196 (Zestaw 6 Pytanie 81)**

#### *Pytanie 81*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.19 Moduł/grupa funkcjonalności: "Apteka":  
„II.19.4.1.3 definiowanie magazynu z przypisaniem:  
okresu aktywności magazynu od do,  
powiązania z komórkami organizacyjnymi, do których magazyn jest przypisany,  
kont księgowych powiązanych z operacjami obrotu magazynowego  
kont księgowych powiązanych z operacjami obrotu klasy leku,  
typu dokumentów obrotu magazynowego,  
przypisanie asortymentu do magazynu,  
powiązanie miejsc składowania z magazynami”  
Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione jeśli system będzie posiadał możliwość definiowanie magazynu z przypisaniem:  
- aktywności magazynu poprzez zaznaczenie magazynu jako aktywny/nieaktywny  
- powiązania z komórkami organizacyjnymi, do których magazyn jest przypisany,  
- kont księgowych powiązanych z operacjami obrotu magazynowego,  
- typu dokumentów obrotu magazynowego,  
- przypisanie asortymentu do magazynu,  
- powiązanie miejsc składowania z magazynami ?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że jest to jeden ze sposobów spełnienia wymagania.

### **Punkt 197 (Zestaw 6 Pytanie 82)**

#### *Pytanie 82*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.19 Moduł/grupa funkcjonalności: "Apteka":  
„II.19.11.2 Pozostałe dokumenty:  
- Sprzedaż na zewnątrz”  
Czy Zamawiający ma a myśli wprowadzenie zużycia materiału z wykorzystaniem dokumentu wydanie na zewnątrz?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wymaganie dotyczy wprowadzenia zużycia materiału z wykorzystaniem dokumentu wydanie na zewnątrz.

### **Punkt 198 (Zestaw 6 Pytanie 83)**

#### *Pytanie 83*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.1.13 Moduł/grupa funkcjonalności: „Obsługa apteczek oddziałowych”:  
„II.1.13.2.18 tworzenie „aliasów” leków i przypisywania do nich rzeczywiście znajdujących się w obrocie leków,”  
Czy Zamawiający uzna wymagania za spełnione, jeśli system będzie wykorzystywał synonimy przetargowe i szczegółowe w zamian za „aliasy”?*

#### **Odpowiedź:**



Zamawiający wyjaśnia, że wymaga aby system dawał możliwość tworzenia nazw międzynarodowych oraz grup, do których będzie można przypisywać leki. Rejestr leków oraz przegląd stanów magazynowych musi dawać możliwość sortowania i wyszukiwania wg nazw międzynarodowych oraz nazw handlowych leków i materiałów.

### **Punkt 199 (Zestaw 6 Pytanie 84)**

#### *Pytanie 84*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.1.10 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zlecenia leków”:  
„II.1.10.1.18 zaawansowane wyszukiwanie pacjentów leczonych wg zadanych kryteriów: wg grup leków np. leki przeciwcukrzycowe, drogi podania, pilności podania, daty i godziny itp., pacjenci przed zabiegiem i po zabiegu,”  
Czy zamawiający uzna wymaganie za spełnione w zakresie 'zaawansowane wyszukiwanie pacjentów leczonych wg zadanych kryteriów: pacjenci przed zabiegiem i po zabiegu' - dostępne w Bloku Operacyjnym i prezentację zleceń leków dla ww. grupy pacjentów.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że jest to jeden ze sposobów spełnienia wymagania.

### **Punkt 200 (Zestaw 6 Pytanie 85)**

#### *Pytanie 85*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.1.10 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zlecenia leków”:  
„II.1.10.1.20 zaawansowane wyszukiwanie leków do zlecenia wg wybranych kryteriów: tylko leki z receptariusza szpitalnego, tylko dostępne w Apteczce Oddziałowej, leków pacjenta, leków recepturowych, infuzyjnych itp., moduł posiada opcje wyszukiwania leków po nazwie handlowej oraz międzynarodowej,”  
Zapis itp. Uniemożliwia weryfikacji spełnialności wymaga a co za tym idzie realnej wyceny wymagania. Prosimy o usunięcie zapisu.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, pkt. II.1.10 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zlecenia leków”:

Było:

„II.1.10.1.20 zaawansowane wyszukiwanie leków do zlecenia wg wybranych kryteriów: tylko leki z receptariusza szpitalnego, tylko dostępne w Apteczce Oddziałowej, leków pacjenta, leków recepturowych, infuzyjnych itp., moduł posiada opcje wyszukiwania leków po nazwie handlowej oraz międzynarodowej,”

Ma być:

„II.1.10.1.20 zaawansowane wyszukiwanie leków do zlecenia wg wybranych kryteriów: tylko leki z receptariusza szpitalnego, tylko dostępne w Apteczce Oddziałowej, leków pacjenta, leków recepturowych, infuzyjnych, moduł posiada opcje wyszukiwania leków po nazwie handlowej oraz międzynarodowej,”

### **Punkt 201 (Zestaw 6 Pytanie 86)**

#### *Pytanie 86*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.1.10 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zlecenia leków”:  
„II.1.10.1.23 możliwość generowania i późniejszego zarządzania zleceniami z różnymi poziomami zatwierdzenia np.: zlecenie dostępne dla wszystkich lekarzy, zlecenie wymagające zgody dyrektora ds. medycznych itp...,”  
Zapis itp. Uniemożliwia weryfikacji spełnialności wymaga a co za tym idzie realnej wyceny wymagania. Prosimy o usunięcie zapisu.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, pkt. II.1.10 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zlecenia leków”:

Było:

II.1.10.1.23 możliwość generowania i późniejszego zarządzania zleceniami z różnymi poziomami zatwierdzenia np.: zlecenie dostępne dla wszystkich lekarzy, zlecenie wymagające zgody dyrektora ds. medycznych itp...,

Ma być:



II.1.10.1.23 możliwość generowania i późniejszego zarządzania zleceniami z różnymi poziomami zatwierdzenia np.: zlecenie dostępne dla wszystkich lekarzy, zlecenie wymagające zgody dyrektora ds. medycznych,

### **Punkt 202 (Zestaw 6 Pytanie 87)**

*Pytanie 87*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.5 Moduł/grupa funkcjonalności: „Izba Przyjęć”:*

*„Raporty:*

*I.5.9.3.6 raport niepełnych danych pacjentów,*

*II.5.9.3.8 raport częstości użycia diagnoz i procedur ICD w jednostce organizacyjnej,*

*II.5.9.3.9 raport odmów przyjęć wraz z przyczyną i zarejestrowanym czasem,*

*II.5.9.3.10 liczba pacjentów z podziałem na miejsce zamieszkania*

*II.5.9.3.11 raport nieubezpieczonych,*

*II.5.9.3.12 raport odmów hospitalizacji,*

*II.5.9.3.13 raport powtórnych przyjęć.”*

*Prosimy zamawiającego o dokładne doprecyzowanie danych dotyczących raportów (np. „co oznacza niepełne dane”, nie określono poziomu szczegółowości dla II.5.9.3.10 kraj, województwo, powiat) lub usunięcie wymagania.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że pojęcie raport niepełnych danych pacjenta rozumiane jest jako lista pobytów/wizyt z błędnymi danymi co uniemożliwia eksport do NFZ.

### **Punkt 203 (Zestaw 6 Pytanie 88)**

*Pytanie 88*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.8 Moduł/grupa funkcjonalności: „Blok operacyjny”:*

*„II.8.2.2.3, II.8.2.2.4 Widok zarejestrowanych/zleconych operacji poprzez terminarz w postaci graficznej, w powiązaniu z podziałem na sale operacyjne,, który umożliwia dostęp z poziomu terminarza do np.*

*- autoryzacji zlecenia,*

*- planowania operacji w zakresie zdefiniowanego personelu,”*

*Czy przez autoryzację zlecenia klient rozumie autoryzację planu operacji?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że przez autoryzację zlecenia klient rozumie autoryzację planu operacji.

### **Punkt 204 (Zestaw 6 Pytanie 89)**

*Pytanie 89*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.8 Moduł/grupa funkcjonalności: „Blok operacyjny”:*

*„II.8.2.3 i II.8.2.4 Pulpit*

*- listy dokumentacji do uzupełnienia z wykonanych operacji,*

*- listy wykonanych operacji, których wykonanie wymaga autoryzacji, a użytkownik zalogowany może je autoryzować.”*

*Co Zamawiający rozumie przez dokumentację do uzupełnienia i jak ma to być określane? Które dane powinny być wymagane do uzupełnienia? Co jest rozumiane jako pulpit? Prosimy o doprecyzowanie wymagania lub jego usunięcie.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, usuwając wymaganie:

II.8.2.3 listy dokumentacji do uzupełnienia z wykonanych operacji,

II.8.2.4 listy wykonanych operacji, których wykonanie wymaga autoryzacji, a użytkownik zalogowany może je autoryzować.

### **Punkt 205 (Zestaw 6 Pytanie 90)**

*Pytanie 90*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.8 Moduł/grupa funkcjonalności: „Blok operacyjny”:*

*„II.8.3.2 i II.8.3.3 Grafiki-terminarz Bloku Operacyjnego jako grafiki Bloku Operacyjnego obejmuje:*

*- wprowadzanie czasowych blokad na grafikach (np. serwis urządzenia lub nieobecność pracownika),*

*- zaplanowanie przerw technicznych, tj. sprzątnięcia sal operacyjnych, poprzez przeciągnięcie odpowiedniej ikony,”*

*Czy wystarczającym będzie rozwiązanie zaplanowania przerwy przed danym zabiegiem (w powiązaniu z zabiegiem)?*





**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że jest to jeden ze sposobów spełnienia wymagania.

**Punkt 206 (Zestaw 6 Pytanie 91)**

*Pytanie 91*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.8 Moduł/grupa funkcjonalności: „Blok operacyjny”:  
„II.8.9.6 Zapis i opis wykonania operacji i umożliwia rejestrację w szczególności:  
- określenia czy to operacja czy reoperacja, w przypadku reoperacji rejestracja informacji wiążącej reoperację z operacją np. numer zabiegu z Księgi Operacji i przyczyny reoperacji z możliwością raportowania tych informacji”  
System zapewnia możliwość odnotowania informacji o reoperacji, powiązanie to jest zapisywane na poziomie zleceń. System umożliwia również wprowadzić informację o przyczynie reoperacji. Czy Zamawiający uzna takie rozwiązanie za wystarczające?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że jest to jeden ze sposobów spełnienia wymagania.

**Punkt 207 (Zestaw 6 Pytanie 92)**

*Pytanie 92*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.8 Moduł/grupa funkcjonalności: „Blok operacyjny”:  
„II.8.9.9.6 zużytych zasobów: leków, materiałów medycznych, implantów, itp., z możliwością:  
Zapis itp. Uniemożliwia weryfikacji spełnialności wymaga a co za tym idzie realnej wyceny wymagania. Prosimy o usunięcie zapisu.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, pkt. II.8 Moduł/grupa funkcjonalności: „Blok operacyjny”:

Było:

II.8.9.9.6 zużytych zasobów: leków, materiałów medycznych, implantów, itp., z możliwością:

Ma być:

II.8.9.9.6 zużytych zasobów: leków, materiałów medycznych, implantów, z możliwością:

**Punkt 208 (Zestaw 6 Pytanie 93)**

*Pytanie 93*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.8 Moduł/grupa funkcjonalności: „Blok operacyjny”:  
„II.8.9.9.6.3 zużytych zasobów: leków, materiałów medycznych, implantów, itp., z możliwością:  
zarządzania i nadzoru nad tworzonymi na Bloku(ach) depozytami implantów do operacji endoprotetycznych i ostosyntezy kości, chirurgii endowaskularnej, chirurgii jelitowej I staplery jelitowe) implanty do leczenia przepuklin implanty piersi, ostosyntezy w obrębie twarzoczaszki itp. poprzez elektroniczny bank implantów i użyczonych specjalistycznych narzędzi oraz aparatury utworzony na podstawie zawartych umów, kontrolę - zużycie/uzupełnienie/ bieżący podgląd stanu depozytowego z wyświetlaniem braków w depozycie/ inwentaryzacja stanów depozytowych wraz z wyceną.”  
Zapis itp. Uniemożliwia weryfikacji spełnialności wymaga a co za tym idzie realnej wyceny wymagania. Prosimy o usunięcie zapisu.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14:

Było:

„II.8.9.9.6.3 zarządzania i nadzoru nad tworzonymi na Bloku(ach) depozytami implantów do operacji endoprotetycznych i ostosyntezy kości, chirurgii endowaskularnej, chirurgii jelitowej I staplery jelitowe) implanty do leczenia przepuklin implanty piersi, ostosyntezy w obrębie twarzoczaszki itp. poprzez elektroniczny bank implantów i użyczonych specjalistycznych narzędzi oraz aparatury utworzony na podstawie zawartych umów, kontrolę - zużycie/uzupełnienie/ bieżący podgląd stanu depozytowego z wyświetlaniem braków w depozycie/ inwentaryzacja stanów depozytowych wraz z wyceną.”

Ma być:

„II.8.9.9.6.3 zarządzania i nadzoru nad tworzonymi na Bloku(ach) depozytami implantów do operacji endoprotetycznych i ostosyntezy kości, chirurgii endowaskularnej, chirurgii jelitowej I staplery jelitowe)





implanty do leczenia przepuklin implanty piersi, ostosyntezy w obrębie twarzoczaszki itp. poprzez elektroniczny bank implantów i użyczonych specjalistycznych narzędzi oraz aparatury utworzonej na podstawie zawartych umów, kontrolę - zużycie/uzupełnienie/ bieżący podgląd stanu depozytowego z wyświetlaniem braków w depozycie/ inwentaryzacja stanów depozytowych wraz z wyceną."

### **Punkt 209 (Zestaw 6 Pytanie 94)**

#### *Pytanie 94*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.8 Moduł/grupa funkcjonalności: „Blok operacyjny”:  
„II.8.9.10.2, II.8.9.10.2,3, II.8.9.10.4 opis operacji umożliwia:  
- ustawienie statusu opisu np. szkic, do weryfikacji, do autoryzacji, zakończony,  
- autoryzowanie wykonania operacji dla zleceń ze skonfigurowaną regułą autoryzacji, przez osoby uprawnione,  
- autoryzację pojedynczych operacji lub grupy operacji wybranych z listy,”  
Co jest rozumiane przez konfigurację reguły autoryzacji? Prosimy o doprecyzowanie wymagania lub jego usunięcie.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14,

Było:

„II.8.9.10 opis operacji umożliwia:

II.8.9.10.2 ustawienie statusu opisu np. szkic, do weryfikacji, do autoryzacji, zakończony,

II.8.9.10.3 autoryzowanie wykonania operacji dla zleceń ze skonfigurowaną regułą autoryzacji, przez osoby uprawnione,

II.8.9.10.4 autoryzację pojedynczych operacji lub grupy operacji wybranych z listy,”

Ma być:

„II.8.9.10 opis operacji umożliwia:

II.8.9.10.2 ustawienie statusu opisu np. szkic, do weryfikacji, do autoryzacji, zakończony,

II.8.9.10.3 autoryzowanie wykonania operacji przez osoby uprawnione,

II.8.9.10.4 autoryzację pojedynczych operacji lub grupy operacji wybranych z listy,”

### **Punkt 210 (Zestaw 6 Pytanie 95)**

#### *Pytanie 95*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.8 Moduł/grupa funkcjonalności: „Blok operacyjny”:  
„II.8.1.3 zarejestrowanych w zakresie obsługi "chirurgii jednego dnia", tzn. uproszczonego sposobu wprowadzania informacji dotyczących zabiegów "jednodniowych" z pominięciem procesu zlecenia zabiegu, wprowadzanego bezpośrednio z widoku oddziału, bądź bloku operacyjnego "jednego dnia", z pominięciem uzupełniania pól wynikających z charakterystyki zabiegów "jednego dnia"."  
Czy wystarczającym będzie rozwiązanie, że w Bloku Operacyjnym można bezpośrednio wprowadzić podstawowe dane kwalifikacji do zabiegu? Jakie pola wynikają z charakterystyki zabiegów "chirurgii jednego dnia"?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający uzna za wystarczające rozwiązanie, że w Bloku Operacyjnym można bezpośrednio wprowadzić podstawowe dane kwalifikacji do zabiegu.

Szczegółowa lista pól z charakterystyki zabiegów zostanie wspólnie z Wykonawcą uzgodniona na etapie analizy przedwdrożeniowej.

### **Punkt 211 (Zestaw 6 Pytanie 96)**

#### *Pytanie 96*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.8 Moduł/grupa funkcjonalności: „Blok operacyjny”:  
„II.8.7.7 Planowanie operacji na Bloku Operacyjnym w oparciu o terminarz obejmuje:  
- grupowe przeniesienie operacji pomiędzy grafikami w terminarzu,”  
Co jest rozumiane jako przenoszenie pomiędzy grafikami? Czego dotyczy jeden grafik? Prosimy o doprecyzowanie wymagania lub jego usunięcie.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, usuwając wymaganie:

II.8.7.7 grupowe przeniesienie operacji pomiędzy grafikami w terminarzu,



### **Punkt 212 (Zestaw 6 Pytanie 97)**

*Pytanie 97*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.8 Moduł/grupa funkcjonalności: „Blok operacyjny”:  
„II.8.14.4 Księga Bloku Operacyjnego:  
umożliwia prowadzenie księgi badań histopatologicznych w tym w szczególności rejestracja zleconych i pobranych preparatów biologicznych w trakcie operacji,”  
Za prowadzenie księgi badań odpowiedzialna jest jednostka wykonująca, więc jednostka zlecająca nie ma dostępu do ksiąg badań patomorfologicznych. Czy w związku z powyższym chodzi o księgę zleceń badań histopatologicznych?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że chodzi o księgę zleceń badań patomorfologicznych.

### **Punkt 213 (Zestaw 6 Pytanie 98)**

*Pytanie 98*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.8 Moduł/grupa funkcjonalności: „Blok operacyjny”:  
„II.8.14.5 Księga Bloku Operacyjnego:  
- umożliwia prowadzenie księgi badań histopatologicznych śródoperacyjnych w tym w szczególności rejestracja zleconych i pobranych preparatów ze zmiany patologicznej w trakcie operacji do pilnego badania śródoperacyjnego – INTRA,”  
Za prowadzenie księgi badań odpowiedzialna jest jednostka wykonująca, więc jednostka zlecająca nie ma dostępu do ksiąg badań patomorfologicznych. Czy w związku z powyższym chodzi o księgę zleceń badań histopatologicznych?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że chodzi o księgę zleceń badań patomorfologicznych.

### **Punkt 214 (Zestaw 6 Pytanie 99)**

*Pytanie 99*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.8 Moduł/grupa funkcjonalności: „Blok operacyjny”:  
„Księga Bloku Operacyjnego:  
- umożliwia prowadzenie księgi badań mikrobiologicznych w tym w szczególności rejestracja badań mikrobiologicznych wykonywanych w czasie operacji oraz rejestracja badań epidemiologicznych czystości mikrobiologicznej powietrza sal operacyjnych,”  
Czy intencją zam. Jest ewidencja zleceń badań materiałów pobieranych podczas zabiegów oraz badań czystościowych?  
Za prowadzenie Księgi badań mikrobiologicznych odpowiedzialna jest pracownia badań mikrobiologicznych.  
Sugerujemy zmianę opisu wymagania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że jego intencją jest ewidencja zleceń badań materiałów pobieranych podczas zabiegów oraz badań czystościowych.

### **Punkt 215 (Zestaw 6 Pytanie 100)**

*Pytanie 100*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.8 Moduł/grupa funkcjonalności: „Blok operacyjny”:  
„II.8.14.7 Księga Bloku Operacyjnego:  
- Możliwość podglądu i drukowania raportów z badań epidemiologicznych w powiązaniu z operacjami sklasyfikowanymi wg rodzaju rany chirurgicznej wg CDC oraz zoperowanych pacjentów z reżimu sanitarnego.”  
Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie obejmujące, możliwości filtrowania na liście pacjentów bloku operacyjnego pacjentów z bakterią oraz z możliwością filtrowania po klasyfikacji rany ?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że jest to jeden ze sposobów spełnienia wymagania.

### **Punkt 216 (Zestaw 6 Pytanie 101)**

*Pytanie 101*



*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.6 Moduł/grupa funkcjonalności: „Oddział”:  
„II.6.3.7, II.6.3.7.4*

*Opieka pielęgniarska - system umożliwia ewidencję/rejestrację:*

*rejestracja planu opieki pielęgniarskiej wg ICNP, powiązanego funkcjonalnie z wywiadem pielęgniarskim,  
- system pozwala na przygotowanie planu opieki w oparciu o wprowadzony wywiad i ocenę pacjenta, system wspiera podejmowanie decyzji przez pielęgniarki, jaki plan opieki wybrać spośród tych, które zostały podpowiedziane przez system. Planowanie opieki powinno dawać możliwość przygotowania planu opieki wskazującego rodzaj diagnozy, lokalizację problemu, czas jego wystąpienia oraz generować interwencje pielęgniarskie pozwalające na określenie środków niezbędnych do wykonania interwencji. Plan opieki powinien posiadać funkcjonalność pozwalającą na ocenę wskaźników jakości opieki poprzez postawienie diagnozy pielęgniarskiej i dawać możliwość ewaluacji poprzez stworzenie planu opieki umożliwiającego jej kontynuację przez dalszy pobyt pacjenta w szpitalu lub też w środowisku domowym. Wywiad powinien pozwolić na wskazanie samodzielności pacjenta, zapotrzebowania na opiekę. System umożliwia wprowadzenie oceny gotowości pacjenta do wypisu, określenie obszarów wymagających interwencji pielęgniarki jeszcze przed wypisem i jej kontynuacji w opiece domowej,”*

*Jakie skale ocen zawiera wywiad pacjenta? Czy oprócz wywiadu wymagana jest osobna dodatkowa ocena pacjenta? Jeżeli tak, to kiedy ma być wykonywana i w jakich skalach? W jaki sposób system powinien wspierać podejmowanie decyzji przez pielęgniarki w wyborze planu spośród planów podpowiadanych przez system (co Zamawiający rozumie przez ten zapis, na podstawie jakich kryteriów)? Co zamawiający rozumie przez kontynuację interwencji pielęgniarki w opiece domowej? W jaki sposób rozliczany miałby być pacjent? Prosimy o doprecyzowanie wymagania lub jego usunięcie.*

### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Jednocześnie Zamawiający wyjaśnia, że oczekuje:

- możliwości wprowadzenia oceny gotowości pacjenta do wypisu wg C-HOBIC, na podstawie których będą przygotowane wskazówki do samodzielnego zarządzania zdrowiem,
- system podpowiada wystandaryzowany EBM plan opieki
- możliwości przygotowania raportów dla pacjentów, którym przygotowano plany opieki z uwzględnieniem interwencji - rodzaj interwencji dla konkretnej diagnozy; diagnoza początkowa i diagnoza końcowa - % pozytywnych diagnoz, % negatywnych diagnoz wg standardu Value Hospital Based Care <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/PDF/?uri=CELEX:32014L0024&from=PL>
- możliwość przekazania dokumentacji w ramach usług opieki koordynowanej na Platformie Regionalnej (celem jest budowanie interdyscyplinarnego planu opieki po wypisie ze szpitala).

### **Punkt 217 (Zestaw 6 Pytanie 102)**

*Pytanie 102*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.6 Moduł/grupa funkcjonalności: „Oddział”:  
„II.6.3.7.3 Opieka pielęgniarska - system umożliwia ewidencję/rejestrację:*

*rejestracja planu opieki pielęgniarskiej wg ICNP, powiązanego funkcjonalnie z wywiadem pielęgniarskim, możliwość podpięcia definiowalnych przez użytkownika interaktywnych dokumentów, ustrukturyzowanych, wg których rejestrowane są działania w ramach planu opieki pielęgniarskiej,”*

*Czy Zamawiający uzna wymagania za spełnione jeśli system umożliwi podpięcia formularza w oknie opisu realizacji procedury w ramach diagnozy?*

*Jeśli Zamawiający nie uzna powyższego to prosimy o wyjaśnienie co Zamawiający rozumie przez definiowalne przez użytkownika interaktywne dokumenty ustrukturyzowane?*

### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że celem wymagania jest wypełnienie zaleceń rekomendacji [http://a.umed.pl/pl/\\_akt/inf\\_tmp/2014/Rekomendacje%20w%20sprawie%20projektu%20EDM%20przez%20Rade%20e-zdrowie.pdf](http://a.umed.pl/pl/_akt/inf_tmp/2014/Rekomendacje%20w%20sprawie%20projektu%20EDM%20przez%20Rade%20e-zdrowie.pdf)

Przyjętej przez MZ <https://www.gov.pl/web/zdrowie/minister-zdrowia-przyjal-rekomendacje-dotyczaca-projektu-elektronicznej-dokumentacji-pielęgniarskiej> która wskazuje jakie dane z formularza wywiadu powinny znaleźć się w formularzu oceny wykonywanej co najmniej raz na dyżur u każdego pacjenta.

### **Punkt 218 (Zestaw 6 Pytanie 103)**

*Pytanie 103*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.6 Moduł/grupa funkcjonalności: „Oddział”:  
„II.6.3.7.5 Opieka pielęgniarska - system umożliwia ewidencję/rejestrację:*

*rejestracja planu opieki pielęgniarskiej wg ICNP, powiązanego funkcjonalnie z wywiadem pielęgniarskim,*



- system umożliwia analizę wkładu pracy pielęgniarek, porównanie wdrożonych planów opieki i liczbę zastosowanych interwencji lub ich brak i wynikające z tego efekty."

*W jak sposób system miałby porównać wdrożone plany opieki (jakie powinny być kryteria porównania)? Jak mierzone miałby być efekty? Czy oceną w postaci kolejnej diagnozy?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, pkt. II.6 Moduł/grupa funkcjonalności: „Oddział”:  
Było:

II.6.3.7.5 system umożliwia analizę wkładu pracy pielęgniarek, porównanie wdrożonych planów opieki i liczbę zastosowanych interwencji lub ich brak i wynikające z tego efekty.

Ma być:

II.6.3.7.5

- system umożliwia analizę wkładu pracy pielęgniarek (poprzez rejestrację i porównanie planów opieki pacjentów (diagnoza + interwencje) dla poszczególnych JGP z możliwością analizowania: diagnoza początkowa i końcowa (pozytywna, negatywna, ryzyka), rodzaj interwencji, ich częstotliwość) wdrożonych planów opieki i liczbę zastosowanych interwencji lub ich brak i wynikające z tego efekty. System pozwala na przygotowanie planu opieki pielęgniarskiej przez wskazanie diagnoz dla pacjenta. Pozwala na opis diagnoz i planu za pomocą pojęć ICNP. System umożliwia wprowadzenie wyniku realizacji diagnozy w postaci kolejnej diagnozy.

- system umożliwia zwizualizowanie planów opieki pod postacią wykresu rozetowego jak również ich porównanie (np przy przyjęciu - diagnoza początkowa i przy wypisie - diagnoza końcowa).

**Punkt 219 (Zestaw 6 Pytanie 104)**

*Pytanie 104*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.6 Moduł/grupa funkcjonalności: „Oddział”:*

*„II.6.3.15.2 Opieka pielęgniarska - system umożliwia ewidencję/rejestrację:*

*ewidencja płynów podanych i wydalonych ze szczegółowością każdego podania i wydalenia*

*- generowanie raportu „bilans płynów” na podstawie ewidencji płynów podanych i wydalonych z określeniem wartości bilansu płynów np. godzinowych, dobowych. Raport powinien generować informacje na podstawie automatycznie zaciąganych informacji ze wszystkich modułów.”*

*Prosimy o wyjaśnienie jakie moduły zamawiający ma na myśli. Czy wymaganie będzie uznane za spełnione gdy raport bilansu płynów uwzględni dane dotyczące dane pobytu lub hospitalizacji pacjenta?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że jest to jeden ze sposobów spełnienia wymagania.

**Punkt 220 (Zestaw 6 Pytanie 105)**

*Pytanie 105*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.6 Moduł/grupa funkcjonalności: „Oddział”:*

*„II.6.3.18.3 Opieka pielęgniarska - system umożliwia ewidencję/rejestrację:*

*rejestrację bieżącej oceny stanu pacjenta jako:*

*- ocena bólu noworodka i wynikające z niej postępowanie,”*

*Jak skala oceny bólu miałaby być zastosowana?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14:

Było:

II.6.3.18.3 ocena bólu noworodka i wynikające z niej postępowanie,

Ma być:

II.6.3.18.3 wymagana przepisami prawa ocena bólu dziecka w tym noworodka i wynikające z niej postępowanie (Wg wytycznych – najczęściej stosowane skale w praktyce klinicznej Skala MIPS/NIPS, dzieci poniżej 3 r.ż., skala OUCHER, dzieci 9-8 r.ż. skala Wonga-Bakera, dzieci szkolne i młodzież - VAS) ,,

**Punkt 221 (Zestaw 6 Pytanie 106)**

*Pytanie 106*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.6 Moduł/grupa funkcjonalności: „Oddział”:*



„II.6.3.20 Opieka pielęgniarska - system umożliwi ewidencję/rejestrację:

- rejestrację danych niezbędnych do utworzenia Karty Uodpornienia, a następnie jej wydruku zgodnie z przepisami prawa oraz ewentualnego elektronicznego przekazania do placówki realizującej szczepienia po wypisanie po umożliwieniu takiej funkcjonalności.”

Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli system umożliwi gromadzenie danych o podaniach leków w związku ze szczepieniem (w tym danych dotyczących daty ważności, serii produktu, rodzaj dawki) ?

### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że jest to jeden ze sposobów spełnienia wymagania.

### **Punkt 222 (Zestaw 6 Pytanie 107)**

#### *Pytanie 107*

Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.6 Moduł/grupa funkcjonalności: „Oddział”:

„II.6.9.1.6.2 wydruk zbiorczy indywidualnej dokumentacji pielęgniarskiej zawierający:

• plan opieki wg Międzynarodowej klasyfikacji praktyki pielęgniarskiej (ICNP) uwzględniający diagnozę, interwencje do wyboru z listy rozwijanej oraz czynności wybierane z listy rozwijanej wraz z ewaluacją opartą o wyniki diagnoz pozytywnych i negatywnych, skal oceny,

• ocenę stanu samodzielności pacjenta wg skali oceny,

• ocenę gotowości do wypisu wg skali oceny; wskazówki do opieki pozaszpitalnej z uwzględnieniem ocen wg skal oraz klasyfikacji ICNP,

• wyniki pomiarów parametrów życiowych (RR, Tetno, ból, temperatura, glukoza, stolec),

• wyniki bilansu płynów sumowane automatycznie; wyniki oceny ryzyka wybranych zdarzeń (upadki, odleżyny, itd.) wg przyjętych skal oceny,

• wyniki oceny stanu pacjenta wg skal oceny,

• wynik badania podmiotowego,

• wynik oceny stanu społecznego,

• wynik badania fizykalnego,

• ocenę stanu pacjenta na każdym dyżurze,

• wg przyjętych kryteriów dla wybranych komórek organizacyjnych w określonym czasie,”

Czy ocenę stanu pacjenta Zamawiający rozumie jako określenie kategorii opieki nad pacjentem? Jakie skale miałyby być stosowane dla: oceny stanu samodzielności, gotowości do wypisu, oceny ryzyka upadków, odleżyn?

### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14,

Było:

„II.6.9.1.6.2 wydruk zbiorczy indywidualnej dokumentacji pielęgniarskiej zawierający:

• plan opieki wg Międzynarodowej klasyfikacji praktyki pielęgniarskiej (ICNP) uwzględniający diagnozę, interwencje do wyboru z listy rozwijanej oraz czynności wybierane z listy rozwijanej wraz z ewaluacją opartą o wyniki diagnoz pozytywnych i negatywnych, skal oceny,

• ocenę stanu samodzielności pacjenta wg skali oceny,

• ocenę gotowości do wypisu wg skali oceny; wskazówki do opieki pozaszpitalnej z uwzględnieniem ocen wg skal oraz klasyfikacji ICNP,

• wyniki pomiarów parametrów życiowych (RR, Tetno, ból, temperatura, glukoza, stolec),

• wyniki bilansu płynów sumowane automatycznie; wyniki oceny ryzyka wybranych zdarzeń (upadki, odleżyny, itd.) wg przyjętych skal oceny,

• wyniki oceny stanu pacjenta wg skal oceny,

• wynik badania podmiotowego,

• wynik oceny stanu społecznego,

• wynik badania fizykalnego,

• ocenę stanu pacjenta na każdym dyżurze,

• wg przyjętych kryteriów dla wybranych komórek organizacyjnych w określonym czasie,”

Ma być:

„II.6.9.1.6.2 wydruk zbiorczy indywidualnej dokumentacji pielęgniarskiej zawierający:

• plan opieki wg Międzynarodowej klasyfikacji praktyki pielęgniarskiej (ICNP) uwzględniający diagnozę, interwencje do wyboru z listy rozwijanej oraz czynności wybierane z listy rozwijanej wraz z ewaluacją opartą o wyniki diagnoz pozytywnych i negatywnych, skal oceny,

• ocenę stanu samodzielności pacjenta wg skali oceny,





- ocenę gotowości do wypisu wg skali oceny; wskazówki do opieki pozaszpitalnej z uwzględnieniem ocen wg skal oraz klasyfikacji ICNP,
- wyniki pomiarów parametrów życiowych (RR, Tetno, ból, temperatura, glukoza, stolec),
- wyniki bilansu płynów sumowane automatycznie; wyniki oceny ryzyka wybranych zdarzeń (upadki, odleżyny, itd.) wg przyjętych skal oceny,
- wyniki oceny stanu pacjenta wg skal oceny,
- wynik badania podmiotowego,
- wynik oceny stanu społecznego,
- wynik badania fizykalnego,
- ocenę stanu pacjenta na każdym dyżurze,
- wg przyjętych kryteriów dla wybranych komórek organizacyjnych w określonym czasie,”

Stosowane wyznaczniki i jednostki skal ocen dla poszczególnych kategorii opieki nad pacjentem zostaną uzgodnione na etapie analizy przedwdrożeniowej.

Jednocześnie Zamawiający wyjaśnia, że aktualnie korzysta z wypracowanego formularza wydruku zbiorczego i stosuje np. skale: C-HOBIC do oceny samodzielności, ADL, skala oceny gotowości do wypisu, ocena ryzyka upadków - Morse'a, odleżyn – EPUAP.

### **Punkt 223 (Zestaw 6 Pytanie 108)**

#### *Pytanie 108*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.6 Moduł/grupa funkcjonalności: „Oddział”:*

*„II.6.9.1.15.6 Wydruki:*

*wybranych, monitorowanych parametrów życiowych zapisanych z urządzeń pomiarowych co 15 min. automatycznie,”*

*Wymaganie sugeruje konieczność wydruków co 15 min. zgromadzonych danych o parametrach życiowych i pomiarach.*

*Czy wymaganie będzie uznane za spełnione jeśli system umożliwi wydruk wybranych pomiarów zgromadzonych w systemie.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że jest to jeden ze sposobów spełnienia wymagania.

### **Punkt 224 (Zestaw 6 Pytanie 109)**

#### *Pytanie 109*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.6 Moduł/grupa funkcjonalności: „Oddział”:*

*„II.6.9.1.15.8, II.6.9.1.15.9 Wydruki:*

*- paszportu między oddziałowego do przekazywania informacji o pacjentach wg określonych kryteriów i w określonym czasie,*

*- paszportu między zmianowego, indywidualny i zbiorczy dotyczący wybranych wskaźników oceny stanu pacjenta wg określonych kryteriów i w określonym czasie,”*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione jeśli system udostępnia wydruk obserwacji lekarskich oraz utworzenie Karty informacyjnej oddziałowej?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Jednocześnie Zamawiający wyjaśnia, że wydruk Karty informacyjnej spełni kryteria paszportu jeśli będzie obejmował dokumentację pielęgniarską. Propozycja Wykonawcy zatem nie spełnia kryteriów paszportu gdyż nie obejmuje dokumentacji pielęgniarskiej. Zgodnie z EBM opieka przejściowa wymaga komunikacji pod postacią udokumentowania istotnych danych dla dalszego procesu postępowania w innym miejscu w jednostce lub poza nią zastosowanie znajdzie skala gotowości do wypisu C-HOBIC. Zawartość paszportu międzyoddziałowego i międzyzmianowego – wg kryteriów Rekomendacji [http://a.umed.pl/pl/\\_akt/inf\\_tmp/2014/Rekomendacje%20w%20sprawie%20projektu%20EDM%20przez%20Rade%20e-zdrowie.pdf](http://a.umed.pl/pl/_akt/inf_tmp/2014/Rekomendacje%20w%20sprawie%20projektu%20EDM%20przez%20Rade%20e-zdrowie.pdf) oraz <https://www.nice.org.uk/guidance/ng27/chapter/Recommendations> stosowanymi przez AOTMIT.

### **Punkt 225 (Zestaw 6 Pytanie 110)**

#### *Pytanie 110*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.6 Moduł/grupa funkcjonalności: „Oddział”:*

*„II.6.9.1.15.20 Wydruki:*





*karty pomiaru bólu – 4 skale. Pomiar max. co 6 godz. Możliwość podświetlenia godziny przewidywanego pomiaru.*

- *Dla oddziału można określić domyślną skalę, ale w momencie wpisu wartości można wybrać inną.*
- *Na wszystkich oddziałach taki sam wydruk/podgląd, ale różne skale,*
- *Powinna być możliwość jednoczesnego podglądu karty monitorowania bólu i leków podanych pacjentowi w danym dniu - może być na jednym oknie, albo otwarcie dwóch okien jednocześnie z taką samą skalą (kolejny dzień). Na liście podanych leków powinny być tylko leki przeciwbólowe."*

*Prośba o wskazanie konkretnych skal bólu lub usunięcie wymagania.*

### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 220. Dodatkowo Zamawiający wyjaśnia, że stosuje do oceny skali bólu u pacjentów dorosłych – skala wg C-HOBIC - VAS, do oceny u pacjentów nieprzytomnych – skale pozawerbalne - skala CPOT.

### **Punkt 226 (Zestaw 6 Pytanie 111)**

#### *Pytanie 111*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.6 Moduł/grupa funkcjonalności: „Oddział”:  
„II.6.9.1.15.27 wydruk zbiorczy i indywidualny oceny ryzyka odleżyn wg skali, profilaktyki godzinowej i rodzajowej oraz opcji terapeutycznych dla co najmniej 10 zdarzeń, ze wskazaniem co najmniej 10 lokalizacji i z uwzględnieniem środków wybranych do realizacji, ich rodzaju i wagi oraz oceny wyników ich stosowania; wg przyjętych kryteriów dla”  
Niejasno sformułowane wymaganie (zdanie). Czy na wydruku mają być umieszczone: ocena ryzyka odleżyn, opis zastosowanej profilaktyki, diagnozy opisane pojęciami ICNP? Prosimy o doprecyzowanie wymagania lub jego usunięcie.*

### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że stosuje trzy rodzaje wydruków/raportów:

- 1) Wydruk zbiorczy dla wybranych pacjentów w danym przedziale czasowym, który będzie zawierał ocenę ryzyka występowania odleżyn oraz wystąpienie odleży – każdy dokonany pomiar wg przyjętej skali,
- 2) Wydruk zbiorczy dla wybranych komórek organizacyjnych, który zawiera w danym przedziale czasowym np. statystyki pacjentów oraz pacjentów z uwzględnieniem ilości dni hospitalizacji,
- 3) Wydruk indywidualny oceny ryzyka odleżyn dla pacjenta wg skali, profilaktyki godzinowej i rodzajowej oraz opcji terapeutycznych dla co najmniej 10 zdarzeń, ze wskazaniem co najmniej 10 lokalizacji odleżyn i z uwzględnieniem środków wybranych do realizacji, ich rodzaju i wagi oraz oceny wyników ich stosowania.

### **Punkt 227 (Zestaw 6 Pytanie 112)**

#### *Pytanie 112*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.6 Moduł/grupa funkcjonalności: „Oddział”:  
„II.6.9.1.15.28 wydruk wybranych wskaźników jakości, w szczególności: upadki, odleżyny, niepożądane działania leków, zdarzenia niepożądane, zdarzenia niepożądane niedoszłe, przedłużone pobyty, reoperacje, rehospitalizacje, skutki zabiegów, odległe skutki zabiegów, skutki znieczuleń, skutki reanimacji, odmów hospitalizacji, zgonów, zgonów okołoperacyjnych, noworodków karmionych piersią, wskaźnika cięć cesarskich, wskaźnika nacięć krocza; wg przyjętych kryteriów dla wybranych komórek organizacyjnych w określonym czasie."*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione jeśli system umożliwi wydruk wybranych wskaźników jakości, w szczególności: upadki, niepożądane działania leków, zdarzenia niepożądane, reoperacje, odmów hospitalizacji, zgonów, zgonów okołoperacyjnych, noworodków karmionych piersią, wskaźnika cięć cesarskich, wskaźnika nacięć krocza; wg przyjętych kryteriów dla wybranych komórek organizacyjnych w określonym czasie ?*

*W jaki sposób ewidencjonowane mają być zdarzenia niepożądane niedoszłe? W jaki sposób ewidencjonowane mają być odległe skutki zabiegów, odmów hospitalizacji, czy na postawie kolejnych hospitalizacji?*

### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, pkt. II.6 Moduł/grupa funkcjonalności: „Oddział”:

Było:

II.6.9.1.15.28 wydruk wybranych wskaźników jakości, w szczególności: upadki, odleżyny, niepożądane działania leków, zdarzenia niepożądane, zdarzenia niepożądane niedoszłe, przedłużone pobyty, reoperacje, rehospitalizacje, skutki zabiegów, odległe skutki zabiegów, skutki znieczuleń, skutki reanimacji, odmów hospitalizacji, zgonów, zgonów okołoperacyjnych, noworodków karmionych piersią, wskaźnika cięć cesarskich, wskaźnika nacięć krocza; wg przyjętych kryteriów dla wybranych komórek organizacyjnych w określonym czasie.

Ma być:



II.6.9.1.15.28 system musi umożliwiać ewidencję w trakcie hospitalizacji wybranych wskaźników jakości wg wytycznych WHO i standardów akredytacyjnych oraz wydruk wybranych wskaźników jakości, w szczególności: upadki, odleżyny, niepożądane działania leków, zdarzenia niepożądane, zdarzenia niepożądane niedoszłe, przedłużone pobyty, reoperacje, rehospitalizacje, skutki zabiegów, odległe skutki zabiegów, skutki znieczuleń, skutki reanimacji, odmów hospitalizacji, zgonów, zgonów okołoperacyjnych, noworodków karmionych piersią, wskaźnika cięć cesarskich, wskaźnika nacięć krocza; wg przyjętych kryteriów dla wybranych komórek organizacyjnych w określonym czasie. Powyższe wydruki muszą być dostępne dla pacjenta lub zbiorcze np dla komórek organizacyjnych, dla grupy wskaźników itp. Wydruk powinien posiadać opcje wyboru typu zdarzeń: rzeczywiste, potencjalne (niedoszłe) wg formularza WHO adoptowanego dla Polski przez CMJ (Centrum Monitorowania Jakości przy MZ). Dodatkowo system musi umożliwiać rejestracje skutków zabiegów w trakcie hospitalizacji. System musi umożliwiać rejestracje przyczyn odmów hospitalizacji wybranych z katalogu ustalonych przyczyn odmów wg wytycznych akredytacji.

Zamawiający wyjaśnia, że zgodnie z wytycznymi akredytacji CMJ jest zobowiązany zdefiniować wskaźniki jakości dla powyżej wymienionych obszarów działalności klinicznej i taki katalog wskaźników został opracowany. Zamawiający wymaga zatem rejestracji tych wskaźników w systemie i generowania raportów na podstawie tych wskaźników w oparciu o przyjęte definicje wskaźników. Zamawiający wyjaśnia, że ocena odległych skutków zabiegów to dokumentacja z wizyt kontrolnych po określonym ustalonym czasie po hospitalizacji dla danej procedury medycznej. System musi zapewniać rejestrację oceny parametrów stanu pacjenta dokonanych podczas wizyt kontrolnych.

### **Punkt 228 (Zestaw 6 Pytanie 113)**

#### *Pytanie 113*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.6 Moduł/grupa funkcjonalności: „Oddział”:  
„II.6.9.1.15.30 wydruk zbiorczy i indywidualny założonych cewników moczowych z uwzględnieniem daty i godziny założenia/usunięcia, przyczyny usunięcia wg skali oceny, miejsca założenia; wg przyjętych kryteriów dla wybranych komórek organizacyjnych w określonym czasie. Możliwość generowania raportów i wskaźników jako zapadalności na 1000 pacjentodni.”*

*Czego dotyczy zapadalność? Prosimy o doprecyzowanie wymagania lub jego usunięcie.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że zapadalność to liczba nowych zachorowań w okresie obserwacji podzielona przez liczbę osób narażonych. W kontekście hospitalizacji liczba osób narażonych liczona jest z ilości pacjentów i ilości dni hospitalizacji (osobodni/pacjentodni) w związku z powyższym system musi umożliwiać wyliczenie wskaźników jakości dla CMJ przy akredytacji.

### **Punkt 229 (Zestaw 6 Pytanie 114)**

#### *Pytanie 114*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.6 Moduł/grupa funkcjonalności: „Oddział”:  
„II.6.9.4.1.12 Raporty: wbudowane raporty standardowe zostaną dookreślone na etapie Analizy Przedwdrożeniowej. System musi pozwalać na wybór/ definiowanie zakresu raportu i kryteriów takich jak komórka organizacyjna, daty pobytu, nr dokumentacji, wykonane usługi, procedury, diagnozy. Raporty standardowe to np.:*

*- w poszczególnych stopniach zaawansowania odleżyny, liczba pacjentów z odleżynami nabytymi w szpitalu oraz pacjentów przyjętych z odleżynami na 100 hospitalizacji, 1000 osobodni hospitalizacji oraz % pacjentów z odleżynami w odniesieniu do narażonych, doba wystąpienia odleżyny, stosowane leczenie, zastosowana profilaktyka np. rodzaj materaca p/odleżynowego . Analizy w podziale na oddziały oraz całościowo w Szpitalu. Możliwość wykonania wykresów i rozet. Możliwość generowania raportów i wskaźników jako zapadalności na 1000 pacjentodni do wybranych wskaźników.*

*Prosimy zamawiającego o zmianę treści wymagania na: Raporty zostaną dookreślone na etapie Analizy Przedwdrożeniowej. System musi pozwalać na wybór/ definiowanie zakresu raportu i kryteriów takich jak komórka organizacyjna, daty pobytu, wykonane usługi.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że opisane w wymaganiu raporty wynikają z wytycznych MCJ dla akredytacji dla szpitali. Zamawiający potwierdza, że raporty zostaną dookreślone na etapie Analizy Przedwdrożeniowej.



### **Punkt 230 (Zestaw 6 Pytanie 115)**

#### *Pytanie 115*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.6 Moduł/grupa funkcjonalności: „Oddział”:  
„II.6.9.4.1.25 raport ewaluacji ryzyka odleżyn z wykresami,”  
W jakiej skali ma być mierzone ryzyko odleżyn? Prosimy o doprecyzowanie wymagania lub jego usunięcie.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.6 Moduł/grupa funkcjonalności: „Oddział”.

Było:

II.6.9.4.1.25 raport ewaluacji ryzyka odleżyn z wykresami,

Ma być:

II.6.9.4.1.25 raport ewaluacji ryzyka odleżyn z wykresami w skalach C-HOBIC NORTON i EPUAP

### **Punkt 231 (Zestaw 6 Pytanie 116)**

#### *Pytanie 116*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.6 Moduł/grupa funkcjonalności: „Oddział”:  
„II.6.9.4.1.29 raport rodzaju i liczby wykonanych czynności u pacjenta (wg godzin wykonania),  
Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli system umożliwi zdefiniowanie wykazu wykonanych procedur w ramach diagnoz w raz z informacją o zleconych czynnościach?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że jest to jeden ze sposobów spełnienia wymagania.

### **Punkt 232 (Zestaw 6 Pytanie 117)**

#### *Pytanie 117*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.6 Moduł/grupa funkcjonalności: „Oddział”:  
„II.6.9.4.1.33 raport wykonanych zleceń u pacjenta z określeniem czasu na zmianę,”  
O jaką zmianę chodzi w wymaganiu (określeniem czasu na zmianę)? Prosimy o doprecyzowanie wymagania lub jego usunięcie.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że zmiana w kontekście opieki pielęgniarskiej rozumiana jest jako „dyżur pielęgniarski” np. 7-19, 19 -7. Raport ma np. umożliwiać rejestrację wykonanych lub niewykonanych zleceń / procesów opieki z uwzględnieniem dni hospitalizacji z wyróżnieniem dni przyjęcia dni pobytu dni wypisu.

### **Punkt 233 (Zestaw 6 Pytanie 118)**

#### *Pytanie 118*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.6 Moduł/grupa funkcjonalności: „Oddział”:  
„II.6.9.4.1.41 raport diagnoz i/lub interwencji wg rodzaju zbiorczy i indywidualny - z możliwością wyboru w jakich procedurach stosowane,”  
Czy 'w jakich procedurach stosowane,' Zamawiający rozumie jako 'w ramach jakich procedur ICD9 realizowane'?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że przez zapis 'w jakich procedurach stosowane,' Zamawiający rozumie procedury ICD9 i JGP.

### **Punkt 234 (Zestaw 6 Pytanie 119)**

#### *Pytanie 118*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. II.6 Moduł/grupa funkcjonalności: „Oddział”:  
„II.6.9.1.16.3 System umożliwia prowadzenie analiz i statystyk odnośnie typu hospitalizacji, jej przebiegu i zdarzeń z nią związanych w szczególności:  
- "Przedłużone pobyty"- określamy na podstawie grupy JGP i maksymalnego czasu trwania hospitalizacji finansowanego ryczałtem przez NFZ. Jeżeli długość pobytu zostaje przekroczona, to system pozwala na określenie parametrów dodatkowych - zgodne z analizą przyczyn przedłużonej hosp. Wymagane tylko na oddziałach, gdzie jest wyznaczona grupa JGP. Jako długość pobytu uwzględniamy długość pobytu na oddziale, z którego wyznaczono JGP (a nie całej hospitalizacji).”*



*Limit finansowany grupą odnosi się do długości całej hospitalizacji, a nie pojedynczego pobytu. W wymaganiu jest mowa o przekroczeniu długości pobytu. Prosimy zdefiniować limit przekroczenia długości pobytu. Prosimy dokładnie zdefiniować o jakie parametry dodatkowe chodzi w stwierdzeniu: 'system pozwala na określenie parametrów dodatkowych'. Na czym polegać ma 'analiza przyczyn przedłużonej hospitalizacji', na którą powołuje się Zgłaszający? Prosimy o doprecyzowanie wymagania lub jego usunięcie.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że zgodnie z wytycznymi akredytacji stosuje dla każdego JGP inną definicję przedłużonego pobytu i takie definicje muszą być rejestrowane i wyliczane w systemie. Ponadto Zamawiający zgodnie z wytycznymi akredytacji jest zobowiązany zdefiniować możliwe przyczyny wydłużonej hospitalizacji i taki katalog wskaźników został opracowany. Zamawiający wymaga zatem rejestracji tych wskaźników w systemie i generowania raportów na podstawie tych wskaźników.

**Punkt 235 (Zestaw 6 Pytanie 120)**

*Pytanie 119*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. I.3 Wymagania ogólne:*

*„I.3.1.12 Umożliwić automatyczne wprowadzenie danych osobowych co najmniej z dowodu osobistego przy wykorzystaniu czytnika (skanera) dokumentów (funkcjonalność wykorzystywana podczas obsługi przyjęcia pacjenta w izbie przyjęć, rejestracji poradni, rejestracji pracowni, zakładanie kartoteki pracownika w systemie kadrowym itp.).”*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione jeśli system będzie umożliwiać automatyczne wprowadzenie danych osobowych co najmniej z dowodu osobistego przy wykorzystaniu czytnika (skanera) dokumentów (funkcjonalność wykorzystywana podczas obsługi przyjęcia pacjenta w izbie przyjęć, rejestracji poradni, rejestracji pracowni,)?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.14, Wymagania ogólne, usuwając wymaganie:

I.3.1.12 Umożliwić automatyczne wprowadzenie danych osobowych co najmniej z dowodu osobistego przy wykorzystaniu czytnika (skanera) dokumentów (funkcjonalność wykorzystywana podczas obsługi przyjęcia pacjenta w izbie przyjęć, rejestracji poradni, rejestracji pracowni, zakładanie kartoteki pracownika w systemie kadrowym itp.)

**Punkt 236 (Zestaw 6 Pytanie 121)**

*Pytanie 120*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. I.3 Wymagania ogólne:*

*„I.3.1.24.4 Raporty dla Ministerstwa Zdrowia, Urzędu Marszałkowskiego, GUS, CMJ, AOTMiT oraz innych instytucji muszą generować się w układzie ściśle określonym przez daną instytucję.”*

*Prosimy Zamawiającego o określenie listy raportów, które mają być generowane do wskazanych instytucji oraz o udostępnienie szablonów tych raportów albo o rezygnację z wymagania, ponieważ w obecnej formie wymaganie jest zbyt ogólne, przez co Wykonawca nie ma możliwości wykonania rzetelnej wyceny.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający oczekuje generatora raportów który umożliwi bez znajomości programowania tworzenie raportów na podstawie zgromadzonych w systemie danych.

Lista i wzory raportów zostaną określone na etapie Analizy Przedwdrożeniowej.

**Punkt 237 (Zestaw 6 Pytanie 122)**

*Pytanie 121*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.15 Moduł/grupa funkcjonalności: "Budżetowanie i kontroling":*

*„IV.15.12 umożliwia prezentację graficzną porównywanych danych,”*

*Czy rozwiązaniem wystarczającym jest mechanizm integrujący się z arkuszami MS EXCEL w zakresie pobierania danych lub prezentacje graficzne w systemie BI?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że rozwiązaniem dopuszczalny jest mechanizm integrujący się z arkuszami MS EXCEL w zakresie pobierania danych lub prezentacje graficzne w systemie BI.





### **Punkt 238 (Zestaw 6 Pytanie 123)**

*Pytanie 122*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.15 Moduł/grupa funkcjonalności: "Budżetowanie i kontroling":*

*„IV.15.13 umożliwia samodzielne tworzenie zaawansowanych raportów i zestawień na podstawie tego procesu przez użytkowników,”*

*Czy rozwiązaniem wystarczającym jest mechanizm integrujący się z arkuszami MS EXCEL w zakresie pobierania danych lub analizy Ad'hoc w systemie BI?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że rozwiązaniem dopuszczalnym jest mechanizm integrujący się z arkuszami MS EXCEL w zakresie pobierania danych lub analizy Ad'hoc w systemie BI.

### **Punkt 239 (Zestaw 6 Pytanie 124)**

*Pytanie 123*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.15 Moduł/grupa funkcjonalności: "Budżetowanie i kontroling":*

*„IV.15.14 umożliwia prezentacje danych liczbowych (tabelarycznie i graficznie) w postaci MS EXCEL, obsługiwanych identycznie jak arkusz kalkulacyjny,”*

*Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie wymagania, w jaki sposób ma być ono zrealizowane lub rezygnację z jego treści.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że wymaganie może być zrealizowane poprzez export danych do formatu CSV lub xls/xlsx.

### **Punkt 240 (Zestaw 6 Pytanie 125)**

*Pytanie 124*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.15 Moduł/grupa funkcjonalności: "Budżetowanie i kontroling":*

*„IV.15.16 posiada możliwość wprowadzania planów zarówno w interfejsie aplikacji jak też za pośrednictwem przeglądarki WWW oraz arkuszy MS EXCEL, bezpośrednio połączonych z bazą danych systemu controllingowego,”*

*Czy rozwiązaniem wystarczającym jest udostępnienie procesu przez przeglądarkę WWW? Zwracamy uwagę że zbyt wiele sposobów wprowadzania danych budżetowych wprowadza dodatkowe obowiązki i koszty użytkownika oraz zwiększa koszt rozwiązania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, pkt. IV.15 Moduł/grupa funkcjonalności: "Budżetowanie i kontroling"

Było:

IV.15.16 posiada możliwość wprowadzania planów zarówno w interfejsie aplikacji jak też za pośrednictwem przeglądarki WWW oraz arkuszy MS EXCEL, bezpośrednio połączonych z bazą danych systemu controllingowego,

Ma być:

IV.15.16 posiada możliwość wprowadzania planów zarówno w interfejsie aplikacji lub za pośrednictwem przeglądarki WWW

### **Punkt 241 (Zestaw 6 Pytanie 126)**

*Pytanie 125*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.15 Moduł/grupa funkcjonalności: "Budżetowanie i kontroling":*

*„IV.15.17 zapewnia dostęp do kostek OLAP za pośrednictwem przeglądarki internetowej z zachowaniem ograniczeń dostępu dla poszczególnych użytkowników – zarówno w trybie on-line, jak też off-line (automatycznie zasilanych okresowo kostek OLAP, z oznaczeniem aktualności danych w nich zawartych).”*

*Czy wymaganie zostanie zrealizowane jeżeli system zapewni dostęp do kostek OLAP za pośrednictwem przeglądarki internetowej z zachowaniem ograniczeń dostępu dla poszczególnych użytkowników w trybie on-line oraz możliwość eksportowania wyników (np. w formacie XLS) na stacje robocze użytkowników?*



### **Odpowiedź:**

Zamawiający uzna wymaganie za jest spełnione, jeżeli Wykonawca dostarczy rozwiązanie typu BI, przechowujące dane w Hurtowni Danych oraz je udostępniające w postaci kostek OLAP (w szczególnym przypadku może być to rozwiązanie typu ROLAP bazujące na relacyjnej bazie danych).

### **Punkt 242 (Zestaw 6 Pytanie 127)**

#### *Pytanie 126*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.15 Moduł/grupa funkcjonalności: "Budżetowanie i kontroling":*

*„IV.15.18 Kontroling jako funkcjonalność :*

*IV.15.18.1 umożliwia kalkulacje planowanych kosztów obiektów, które zostały uznane za zarządzających za istotne przy podejmowaniu decyzji zarządczych, przy sporządzaniu sprawozdań, wycenie kosztów leczenia i w innych sytuacjach, w szczególności:*

*IV.15.18.1.1 planowane koszty zasobów ekonomicznych,*

*IV.15.18.1.2 planowane koszty procedur medycznych i ich składowych,*

*IV.15.18.1.3 planowane koszty hospitalizacji wraz z elementami składowymi,*

*IV.15.18.1.4 koszty produktów leczniczych,*

*IV.15.18.1.5 koszty gotowości do udzielania świadczeń,*

*IV.15.18.1.6 koszty leczenia pacjenta,*

*IV.15.18.1.7 koszty niewykorzystanego potencjału,*

*IV.15.18.2 umożliwia ustalenie kosztów planowanych w oparciu o koszty faktycznie poniesione w poprzednich okresach uaktualnianych do warunków bieżącego okresu, uzupełnionych o inne informacje umożliwiające uzyskanie prawidłowej informacji planowanej,*

*IV.15.18.3 umożliwia połączenie informacji niefinansowej o przebiegu leczenia pacjenta (informacja medyczna) z odpowiadającą jej informacją finansową (z systemu finansowo-księgowego) o kosztach poszczególnych składników procesu leczenia każdego pojedynczego pacjenta,*

*IV.15.18.4 pozwala na uzyskanie informacji o koszcie produktów leczniczych i wyrobów medycznych zużytych na każdego pacjenta identyfikowanego nr PESEL i nr księgi, poprzez powiązanie automatyczne danych o kosztach tych leków,*

*IV.15.18.5 umożliwia automatyczne generowanie informacji o liczbie osobodni lub osobogodzin spędzonych przez danego pacjenta na poszczególnych oddziałach na podstawie danych pochodząca z części medycznej zostanie w module kontrolingowym,*

*IV.15.18.6 umożliwia uzyskanie informacji o procedurach medycznych wykonywanych na rzecz konkretnego pacjenta na podstawie danych pochodzących z części medycznej połączonych w module kontrolingowym z informacja o planowanym koszcie procedur,*

*IV.15.18.7 umożliwia doliczanie do skalkulowanego kosztu pacjenta kosztów gotowości wyliczanych w module kontrolingowym oraz kosztów zarządu ustalanych na podstawie faktycznie zarejestrowanych kosztów w systemie finansowo-księgowym,*

*IV.15.18.8 umożliwia generowanie raportów z zakresu zarządzania personelem. W tym np: raporty nadgodzin, raporty absencji, raporty urlopów, raporty obsad personelu, raporty godzin opieki, raporty kosztów nadgodzin, raporty kosztów absencji, raporty kosztów urlopów, raporty kosztów opieki,*

*IV.15.18.9 umożliwia generowanie raportów zarządczych dla oceny pracy personelu np. raporty o stanie opieki pielęgniarstwa na wskazanym oddziale szpitalnym. Jako wskaźnik stanu opieki w tym wypadku należy przyjąć stosunek zapotrzebowania na opiekę pielęgniarstwa wynikającą z liczby/stanu hospitalizowanych pacjentów oraz faktycznej obsady pielęgniarstwa, raporty z uśrednionych (w skali miesiąca) informacji o stanie opieki pielęgniarstwa na wskazanych oddziałach szpitalnych, i inne tego typu. „*

*Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że funkcjonalność powinna zostać spełniona w zakresie i terminach zawartych w przepisie prawnym, na którym została ona oparta, tj. na Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 lipca 2015 r. w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców, a więc Zamawiający oczekuje realizacji tych punktów w momencie wejścia w życie wyżej wymienionego Rozporządzenia.*

*Zwracamy jednocześnie uwagę, że 27.06.2019 została zaprezentowana propozycja nowego rozporządzenia w sprawie standardu rachunku kosztów, która ma zastąpić to z 2015 roku.*

### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że funkcjonalność powinna zostać spełniona w zakresie i terminach zawartych w przepisie prawnym, na którym została ona oparta, tj. na Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 lipca 2015 r. w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców, a więc Zamawiający oczekuje realizacji tych punktów w momencie wejścia w życie wyżej wymienionego Rozporządzenia.





## Punkt 243 (Zestaw 6 Pytanie 128)

### Pytanie 127

Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.15 Moduł/grupa funkcjonalności: "Budżetowanie i kontroling":

„IV.15.19 Kontroling kosztów powinien umożliwiać automatyczną analizę rachunku kosztów:

IV.15.19.1 Identyfikację obiektów kosztowych oraz wzajemnych powiązań między nimi:

IV.15.19.1.1 identyfikacja ośrodków kosztów działalności podstawowej, pomocniczej oraz zarządu,

IV.15.19.1.2 identyfikacja świadczeń zdrowotnych oraz usług niemedycznych,

IV.15.19.1.3 identyfikacja procedur medycznych,

IV.15.19.1.4 identyfikacja osobodni/osobogodzin hospitalizacji,

IV.15.19.1.5 identyfikacja produktów leczniczych oraz wyrobów medycznych przypisanych do finalnego obiektu kalkulacji,

IV.15.19.1.6 identyfikacja zasobów ekonomicznych w ośrodkach działalności podstawowej oraz ich nośników.

IV.15.19.2 Identyfikacja faktycznie (rzeczywiście) poniesionych kosztów:

IV.15.19.2.1 gromadzenie danych o faktycznie poniesionych kosztach prostych w ośrodkach działalności podstawowej w systemie finansowo-księgowym,

IV.15.19.2.2 gromadzenie danych o faktycznie poniesionych kosztach według rodzaju w ośrodkach działalności pomocniczej w systemie finansowo-księgowym,

IV.15.19.2.3 gromadzenie danych o faktycznie poniesionych kosztach według rodzaju w ośrodkach zarządu w systemie finansowo-księgowym.

IV.15.19.3 Kalkulacja kosztów ośrodków działalności pomocniczej:

IV.15.19.3.1 przypisanie kosztów świadczeń z ośrodków podstawowych oraz pozostałych ośrodków działalności pomocniczej,

IV.15.19.3.2 kalkulacja kosztów usług działalności pomocniczej,

IV.15.19.3.3 rozliczenie odchyleń od kosztów planowanych działalności pomocniczej.

IV.15.19.4 Kalkulacja planowanych kosztów zasobów ekonomicznych:

IV.15.19.4.1 identyfikacja kosztów prostych i ich wycena w koszcie planowanym,

IV.15.19.4.2 ustalanie dostępności zasobów ekonomicznych,

IV.15.19.4.3 kalkulacja kosztu na jednostkę nośnika dla zasobów ekonomicznych.

IV.15.19.5 Kalkulacja kosztu procedur medycznych.

IV.15.19.6 Kalkulacja kosztu osobodnia i osobogodziny hospitalizacji:

IV.15.19.6.1 kalkulacja kosztu osobodnia pobytu w oddziale,

IV.15.19.6.2 kalkulacja kosztu opieki medycznej: lekarskiej, pielęgniarskiej (i innej).

IV.15.19.7 Kalkulacja kosztów produktów leczniczych oraz wyrobów medycznych:

IV.15.19.7.1 bezpośrednio do pacjenta,

IV.15.19.7.2 pośrednio, poprzez przypisanie do procedury medycznej,

IV.15.19.7.3 pośrednio, poprzez przypisanie do osobodnia hospitalizacji.

IV.15.19.8 Kalkulacja planowanego kosztu wykonania świadczenia opieki zdrowotnej:

IV.15.19.8.1 przypisanie kosztów gotowości do kosztów wykonania świadczeń opieki zdrowotnej,

IV.15.19.8.2 kalkulacja kosztu świadczeń opieki zdrowotnej.

IV.15.19.9 Rozliczanie odchyleń pomiędzy kosztem planowanym a kosztem rzeczywistym świadczeń opieki zdrowotnej:

IV.15.19.9.1 przeniesienie rzeczywiście poniesionych kosztów na koniec miesiąca,

IV.15.19.9.2 rozliczanie odchyleń pomiędzy kosztem planowanym a kosztem rzeczywistym świadczeń opieki zdrowotnej.

IV.15.19.10 Gromadzenie i rozliczanie kosztów zarządu.

IV.15.19.11 Przypisanie planowanych kosztów świadczeń z ośrodków podstawowych i ośrodków działalności pomocniczej.

IV.15.19.12 Doliczenie do planowanych kosztów sprzedanych świadczeń opieki zdrowotnej rzeczywistych kosztów zarządu.

IV.15.19.13 Rozliczanie kosztów zarządu na koniec miesiąca.”

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że funkcjonalność powinna zostać spełniona w zakresie i terminach zawartych w przepisie prawnym, na którym została ona oparta, tj. na Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 lipca 2015 r. w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców, a więc Zamawiający oczekuje realizacji tych punktów w momencie wejścia w życie wyżej wymienionego Rozporządzenia.

Zwracamy jednocześnie uwagę, że 27.06.2019 została zaprezentowana propozycja nowego rozporządzenia w sprawie standardu rachunku kosztów, która ma zastąpić to z 2015 roku.

### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że funkcjonalność powinna zostać spełniona w zakresie i terminach zawartych w przepisie prawnym, na którym została ona oparta, tj. na Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 lipca 2015



r. w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców, a więc Zamawiający oczekuje realizacji tych punktów w czasie obowiązywania wyżej wymienionego Rozporządzenia.

### **Punkt 244 (Zestaw 6 Pytanie 129)**

*Pytanie 128*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.15 Moduł/grupa funkcjonalności: "Budżetowanie i kontroling":*

*„IV.15.2 umożliwiała zdefiniowania hierarchicznej struktury budżetowej Szpitala,”*

*Czy wymaganie zostanie uznane za spełnione jeżeli planowanie oraz analiza wykonania będzie opierać się na pozycjach budżetowych definiowanych dla OPK, gdzie wartość danej pozycji może być wyznaczana na podstawie innych pozycji (podrzędnych)?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wymaganie zostanie uznane za spełnione, jeżeli planowanie oraz analiza wykonania będzie opierać się na pozycjach budżetowych definiowanych dla OPK, gdzie wartość danej pozycji może być wyznaczana na podstawie innych pozycji (podrzędnych).

### **Punkt 245 (Zestaw 6 Pytanie 130)**

*Pytanie 129*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.15 Moduł/grupa funkcjonalności: "Budżetowanie i kontroling":*

*„IV.15.20 Raporty*

*IV.15.20.1 Raport kosztów wykonania świadczenia dla pojedynczego pacjenta, zawierający:*

*IV.15.20.1.1 sumę kosztu produktów leczniczych przypisanych bezpośrednio dla pacjenta oraz szczegółowe informacje o poszczególnych produktach leczniczych przypisanych bezpośrednio dla pacjenta. Informacja szczegółowa o wartości podanego leku powinna zawierać dane o planowanej wartości tego leku zawierającej koszty apteki oraz leku podanego pacjentowi,*

*IV.15.20.1.2 sumę kosztów wyrobów medycznych przypisanych bezpośrednio dla pacjenta, zakres jak przy produktach leczniczych,*

*IV.15.20.1.3 sumę kosztów procedur medycznych wykonanych na rzecz pacjenta oraz szczegółowe informacje o koszcie poszczególnych procedur wykonanych na rzecz pacjenta oraz informację o standardowym koszcie procedury oraz ilości procedur medycznych wykonanych na rzecz pacjenta.*

*IV.15.20.2 Raport kosztów sprzedanych świadczeń dla pojedynczego pacjenta, zawierający:*

*IV.15.20.2.1 przychód uzyskany z danego pacjenta,*

*IV.15.20.2.2 koszt wykonania świadczeń zdrowotnych,*

*IV.15.20.2.3 wynik uzyskany na pacjencie (różnica między przychodem a planowanym kosztem),*

*IV.15.20.2.4 planowany koszt gotowości przypadającej na pacjenta,*

*IV.15.20.2.5 odchylenia od kosztu planowanego przypadającego na pacjenta,*

*IV.15.20.2.6 rzeczywiste koszty zarządu przypadające na pacjenta,*

*IV.15.20.2.7 koszt sprzedanych świadczeń (suma kosztów rzeczywistych oraz koszty zarządu przypadające na pacjenta),*

*IV.15.20.2.8 wynik uzyskany na pacjencie (różnica między przychodem a rzeczywistym kosztem),*

*IV.15.20.3 Raport o przychodach i kosztach Szpitala*

*IV.15.20.3.1 sumę przychodów na pacjentów leczonych w raportowanym okresie z podziałem na przychody uzyskane z poszczególnych jednorodnych grup pacjentów,*

*IV.15.20.3.2 sumę kosztów wykonanych świadczeń dla pacjentów leczonych w raportowanym okresie w podziale na poszczególne jednorodne grupy pacjentów,*

*IV.15.20.3.3 wynik uzyskany na pacjentach na poziomie kosztów wykonanych świadczeń zdrowotnych w raportowanym okresie w podziale na poszczególne jednorodne grupy pacjentów,*

*IV.15.20.3.4 sumę kosztów gotowości dla całego Szpitala,*

*IV.15.20.3.5 sumę kosztów sprzedanych świadczeń zdrowotnych dla całego Szpitala (suma kosztów wykonanych świadczeń i gotowości),*

*IV.15.20.3.6 sumę kosztów odchyleń od kosztów planowanych,*

*IV.15.20.3.7 sumę kosztów zarządu dla całego Szpitala,*

*IV.15.20.3.8 wynik uzyskany na poziomie kosztów sprzedanych świadczeń zdrowotnych (różnica między sumą przychodów dla wszystkich pacjentów a sumą rzeczywistych kosztów sprzedanych świadczeń),*

*IV.15.20.3.9 sumę kosztów niewykorzystanego potencjału,*

*IV.15.20.3.10 wynik na działalności operacyjnej (zgodny z wynikiem ze sprawozdania finansowego).*

*IV.15.20.4 Raport kosztów procedury medycznej oraz osobodnia hospitalizacji, powinien zawierać:*

*IV.15.20.4.1 informacje o planowanych kosztach poszczególnych procedur medycznych ,*



*IV.15.20.4.2 funkcjonalność umożliwiającą wyodrębnienie części składowych tej procedury w postaci innych obiektów kosztów wchodzących w jej skład oraz zasobów ekonomicznych. W przypadku każdego obiektu innego niż zasób ekonomiczny należy wyodrębnić w nim listę zasobów z poziomem szczegółowości identycznym jak w przypadku procedury medycznej. W przypadku każdego zasobu należy zaprezentować nośnik tego zasobu, ilość zasobu oraz jego koszt jednostkowy i całkowity,*

*IV.15.20.4.3 funkcjonalność umożliwiającą wyodrębnienie części składowych osobodni hospitalizacji w postaci innych obiektów kosztów wchodzących w jej skład oraz zasobów ekonomicznych. W przypadku każdego obiektu innego niż zasób ekonomiczny należy wyodrębnić w nim listę zasobów z poziomem szczegółowości identycznym jak w przypadku osobodni hospitalizacji. W przypadku każdego zasobu ekonomicznego wchodzącego w skład osobodni hospitalizacji należy zaprezentować nośnik tego zasobu, ilość zasobu oraz jego koszt jednostkowy i całkowity, osobodni hospitalizacji."*

*Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że funkcjonalność powinna zostać spełniona w zakresie i terminach zawartych w przepisie prawnym, na którym została ona oparta, tj. na Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 lipca 2015 r. w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców, a więc Zamawiający oczekuje realizacji tych punktów w momencie wejścia w życie wyżej wymienionego Rozporządzenia.*

*Zwracamy jednocześnie uwagę, że 27.06.2019 została zaprezentowana propozycja nowego rozporządzenia w sprawie standardu rachunku kosztów, która ma zastąpić to z 2015 roku.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że funkcjonalność powinna zostać spełniona w zakresie i terminach zawartych w przepisie prawnym, na którym została ona oparta, tj. na Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 lipca 2015 r. w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców, a więc Zamawiający oczekuje realizacji tych punktów w momencie wejścia w życie wyżej wymienionego Rozporządzenia.

#### **Punkt 246 (Zestaw 6 Pytanie 131)**

##### *Pytanie 130*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.15 Moduł/grupa funkcjonalności: "Budżetowanie i kontroling":*

*„IV.15.4 umożliwia śledzenie realizacji budżetów w dowolnej liczbie przekrojów decyzyjnych,”*

*Prosimy Zamawiającego o doprecyzowanie (wylistowanie) liczby przekrojów decyzyjnych, ponieważ dowolność jest niemierzalną wartością, co skutkuje niemożnością oceny spełnienia wymagania lub rezygnację z wymagania.*

#### **Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

#### **Punkt 247 (Zestaw 6 Pytanie 132)**

##### *Pytanie 131*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.15 Moduł/grupa funkcjonalności: "Budżetowanie i kontroling":*

*„IV.15.7 umożliwia planowania wielu miar dla jednego budżetu (np. cena jednostkowa, ilość i wartość), przydzielenia innych osób odpowiedzialnych do każdej miary oraz zdefiniowania formuł przeliczeń pomiędzy miarami,”*

*Proszę o wyjaśnienie wymagania oraz podanie przykładów lub usunięcie wymagania.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, usuwając wymaganie:

*„IV.15.7 umożliwia planowania wielu miar dla jednego budżetu (np. cena jednostkowa, ilość i wartość), przydzielenia innych osób odpowiedzialnych do każdej miary oraz zdefiniowania formuł przeliczeń pomiędzy miarami,”*

#### **Punkt 248 (Zestaw 6 Pytanie 133)**

##### *Pytanie 132*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.15 Moduł/grupa funkcjonalności: "Budżetowanie i kontroling":*



„IV.15.8 umożliwia automatycznego wygenerowania przez system do każdej struktury budżetowej kostki OLAP, umożliwiającej wielowymiarową analizę odchyleń od budżetu,”

Prośba o zdefiniowanie na podstawie jakich danych mają być budowane koski OLAP, co mają zawierać oraz zdefiniowania pojęcia struktury budżetowe. Przedstawione wymaganie jest zbyt ogólne i niemożliwe do wyceny, chyba że celem wymagania jest dostarczenia narzędzia umożliwiającego definiowanie kostek OLAP w oparciu o dostępne w systemie dane bez jednoczesnej implementacji wszystkich możliwych kostek. Proszę o wyjaśnienie wymagania oraz podanie przykładów lub usunięcie wymagania.

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, usuwając wymaganie:

„IV.15.8 umożliwia automatycznego wygenerowania przez system do każdej struktury budżetowej kostki OLAP, umożliwiającej wielowymiarową analizę odchyleń od budżetu,”

**Punkt 249 (Zestaw 6 Pytanie 134)**

*Pytanie 133*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.16 Moduł/grupa funkcjonalności: "System informowania kierownictwa":*

*„IV.16.2.11 Prezentacja wartości wskaźników rentowności wg stanu na koniec wybranego miesiąca w danym roku. Prezentowane wskaźniki: rentowność majątku, kapitału własnego, rentowność sprzedaży netto, rentowność działalności operacyjnej, rentowność netto, rentowność zasobów osobowych.”*

*Prosimy Zamawiającego o zaprezentowanie sposobu wyliczenia oraz interpretacji wskaźnika rentowności zasobów osobowych lub ograniczenie wymagania (wykreślenie przedmiotowego wskaźnika rentowności).*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, usuwając wymaganie:

„IV.16.2.11 Prezentacja wartości wskaźników rentowności wg stanu na koniec wybranego miesiąca w danym roku. Prezentowane wskaźniki: rentowność majątku, kapitału własnego, rentowność sprzedaży netto, rentowność działalności operacyjnej, rentowność netto, rentowność zasobów osobowych.”

**Punkt 250 (Zestaw 6 Pytanie 135)**

*Pytanie 134*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.16 Moduł/grupa funkcjonalności: "System informowania kierownictwa":*

*„IV.16.7.15 Zastosowane rozwiązanie ETL musi posiadać elastyczny/konfigurowalny mechanizm logowania z dokładnością do jednego przetwarzanego rekordu danych.”*

*Prosimy o podanie praktycznego zastosowania opisanej funkcjonalności lub wykreślenie wymagania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, usuwając wymaganie:

„IV.16.7.15 Zastosowane rozwiązanie ETL musi posiadać elastyczny/konfigurowalny mechanizm logowania z dokładnością do jednego przetwarzanego rekordu danych.”

**Punkt 251 (Zestaw 6 Pytanie 136)**

*Pytanie 135*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.16 Moduł/grupa funkcjonalności: "System informowania kierownictwa":*

*„IV.16.7.6 Definicje ścieżek ETL muszą być przechowywane w plikach w formacie XML lub repozytorium, w celu ułatwienia zarządzania i weryfikowania na poziomie administratora systemu.”*

*Czy wymaganie zostanie spełnione jeżeli definicje procesów ETL będą dostępne z poziomu bazy danych przy użyciu odpowiednich narzędzi (np.. SQL Developer)?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wymaganie zostanie spełnione, jeśli definicje ETL będą przechowywane w bazie danych i dostępne poprzez dedykowane dla tej bazy danych narzędzia IDE.





### **Punkt 252 (Zestaw 6 Pytanie 137)**

*Pytanie 136*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.16 Moduł/grupa funkcjonalności: "System informowania kierownictwa":*

*„IV.16.7.7 Repozytorium ETL może być rozmieszczone na dowolnej relacyjnej bazie danych.”*

*Czy wymaganie zostanie spełnione jeżeli repozytorium ETL zostanie rozmieszczone na relacyjnej bazie danych, tej samej w której jest umieszczona Hurtownia Danych (celem przyspieszenia procesów ładowania danych)?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wymaganie zostanie spełnione, jeżeli repozytorium ETL zostanie rozmieszczone na relacyjnej bazie danych, tej samej w której jest umieszczona Hurtownia Danych.

### **Punkt 253 (Zestaw 6 Pytanie 138)**

*Pytanie 137*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.16 Moduł/grupa funkcjonalności: "System informowania kierownictwa":*

*„IV.16.8.1 Rozwiązanie ma zawierać narzędzie, które umożliwia zarządzanie słownikami hierarchicznymi opisującymi dane biznesowe w ramach repozytorium metadanych (zarządzanie wymiarami).”*

*Czy wymaganie zostanie spełnione jeżeli system będzie wyposażony w funkcjonalność edycji wybranych atrybutów w wybranych wymiarach w uzasadnionych przypadkach?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wymaganie zostanie spełnione, jeżeli system będzie wyposażony w funkcjonalność edycji wybranych atrybutów w wybranych wymiarach w uzasadnionych przypadkach.

### **Punkt 254 (Zestaw 6 Pytanie 139)**

*Pytanie 138*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.16 Moduł/grupa funkcjonalności: "System informowania kierownictwa":*

*„IV.16.9.1 Wymaga się, aby system gromadził informacje o źródle, z którego pochodzą dane.”*

*Prosimy Zamawiającego o przedstawienie scenariusza, w którym przedmiotowe dane będą wykorzystywane oraz przedstawienie celu realizacji wymagania lub rezygnację z wymagania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14:

Było

IV.16.9.1 Wymaga się, aby system gromadził informacje o źródle, z którego pochodzą dane.

Ma być:

IV.16.9.1 Wymaga się, aby system gromadził informacje o źródle, z którego pochodzą dane jeśli dane pochodzą spoza SSI Zamawiającego.

### **Punkt 255 (Zestaw 6 Pytanie 140)**

*Pytanie 139*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.16 Moduł/grupa funkcjonalności: "System informowania kierownictwa":*

*„IV.16.9.2 Wymaga się, aby system gromadził informacje o wszystkich dostęпах do danych przetwarzanych na poziomie hurtowni.”*

*Prosimy o podanie praktycznego zastosowania funkcjonalności lub wykreślenie wymagania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 250.

### **Punkt 256 (Zestaw 6 Pytanie 141)**

*Pytanie 140*





*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.17 Moduł/grupa funkcjonalności: "Kalkulacja kosztów procedur medycznych":*

*„IV.17.1.11 zapewnia możliwość porównania kosztów pracy wynikających z wykonanej kalkulacji kosztów i liczby wykonanych procedur z kosztami wynagrodzeń (z narzutami) zarejestrowanymi w systemie FK dla danego OPK w okresie objętym kalkulacją,”*

*Czy Zamawiający poprzez narzuty rozumie koszty pracodawcy (składki społeczne, podatki)?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że poprzez narzuty rozumie koszty pracodawcy (składki społeczne, podatki), uwzględniając jednak możliwość konfiguracji systemu w zakresie kosztów zaliczanych do tej grupy.

**Punkt 257 (Zestaw 6 Pytanie 142)**

*Pytanie 141*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.17 Moduł/grupa funkcjonalności: "Kalkulacja kosztów procedur medycznych":*

*„IV.17.1.12 zapewnia możliwość podglądu i wydruku każdego etapu procesu kalkulacji kosztów całkowitych danych procedur,”*

*Prosimy Zamawiającego o nazwanie poszczególnych etapów.*

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

**Punkt 258 (Zestaw 6 Pytanie 143)**

*Pytanie 142*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.17 Moduł/grupa funkcjonalności: "Kalkulacja kosztów procedur medycznych":*

*„IV.17.1.13 zapewnia możliwość wykonania symulacji kalkulacji kosztów przy dowolnie założonej ilości wykonania procedur medycznych oraz zapisanie otrzymanych scenariuszy,*

*Prosimy Zamawiającego o przedstawienie scenariuszy, w którym przedmiotowe dane będą wykorzystywane oraz przedstawienie celu realizacji wymagania lub rezygnację z wymagania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, usuwając wymaganie: "IV.17.1.13 zapewnia możliwość wykonania symulacji kalkulacji kosztów przy dowolnie założonej ilości wykonania procedur medycznych oraz zapisanie otrzymanych scenariuszy,"

**Punkt 259 (Zestaw 6 Pytanie 144)**

*Pytanie 143*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.17 Moduł/grupa funkcjonalności: "Kalkulacja kosztów procedur medycznych":*

*„IV.17.1.15 zapewnia możliwość grupowania i analizy kosztów procedur medycznych wg jednostek chorobowych ICD10,”*

*Prośba o potwierdzenie, że procedura medyczna jest rozumiana jako grupa JGP.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający oczekuje możliwości grupowania i analiz kosztów w rozróżnieniu na przypadki zgrupowane według pewnych kryteriów dopuszcza alternatywną formę filtrowania z wykorzystaniem JGP, jeżeli kontekst raportu/analizy na to pozwala i jest spójny.

**Punkt 260 (Zestaw 6 Pytanie 145)**

*Pytanie 144*



*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.17 Moduł/grupa funkcjonalności: "Kalkulacja kosztów procedur medycznych":*

*„IV.17.1.6 zapewnia możliwość automatycznego przypisania z modułu kadrowo-płacowego aktualnych stawek wynagrodzeń wraz z narzutami (opcjonalnie wg stawek średnich dla danej grupy personelu lub stawki konkretnych osób) do czasów pracy poszczególnych osób zaangażowanych w wykonanie danej procedury medycznej (zarejestrowanych w kartach kosztów normatywnych),”*

*Czy Zamawiający poprzez narzuty rozumie koszty pracodawcy (składki społeczne, podatki)?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 256.

**Punkt 261 (Zestaw 6 Pytanie 146)**

*Pytanie 145*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.17 Moduł/grupa funkcjonalności: "Kalkulacja kosztów procedur medycznych":*

*„IV.17.2.10 zapewnia możliwość pobrania z rachunku kosztów, kosztu osobodnia na danym oddziale,”*

*Czy dopuszczalne jest rozwiązanie, w którym moduł odpowiedzialny za kalkulację kosztu leczenia wylicza koszt osobodnia samodzielnie w oparciu o dane kosztowe pobrane z systemu FK.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że dopuszczalne jest rozwiązanie, w którym moduł odpowiedzialny za kalkulację kosztu leczenia wylicza koszt osobodnia samodzielnie w oparciu o dane kosztowe.

**Punkt 262 (Zestaw 6 Pytanie 147)**

*Pytanie 146*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.17 Moduł/grupa funkcjonalności: "Kalkulacja kosztów procedur medycznych":*

*„IV.17.2.14 zapewnia możliwość wykonania raportu porównującego koszty wybranego świadczenia/hospitalizacji dla danego oddziału z przychodami uzyskanymi z NFZ (z informacją na temat procedury za pomocą, której zostało rozliczone wybrane świadczenie/hospitalizacja),”*

*Czy Zamawiający akceptuje szacunkowy przychód wyznaczany na podstawie liczby punktów i stawki za punkt przypisywanej w module rozliczenia z NFZ?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że akceptuje szacunkowy przychód wyznaczany na podstawie liczby punktów i stawki za punkt przypisywanej w module rozliczenia z NFZ.

**Punkt 263 (Zestaw 6 Pytanie 148)**

*Pytanie 147*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.17 Moduł/grupa funkcjonalności: "Kalkulacja kosztów procedur medycznych":*

*„IV.17.2.16 zapewnia możliwość wyliczenia kosztów hospitalizacji pacjentów (zgodnie z opisanym powyżej algorytmem), u których została wykonana powyższa procedura,”*

*Czy Zamawiający uznaje za procedurę JGP, czy ICD-9?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że ma na myśli JGP.

**Punkt 264 (Zestaw 6 Pytanie 149)**

*Pytanie 148*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.17 Moduł/grupa funkcjonalności: "Kalkulacja kosztów procedur medycznych":*

*„IV.17.2.17 zapewnia możliwość wyliczenia średniego kosztu wykonania danej procedury jako iloraz: kosztów poniesionych dla wszystkich pacjentów (rzeczywistych wyliczonych zgodnie z ww. algorytmem), u których została wykonana dana procedura podzielony przez liczbę tych pacjentów,”*

*Prosimy Zamawiającego o rozjaśnienie i przedstawienie algorytmu lub rezygnację z wymagania.*



**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że celem jest możliwość wyliczenia średniego kosztu JGP jako ilorazu sumy kosztów dla wszystkich pacjentów podzielonej przez liczbę pacjentów z wykonaniem danej JGP. Algorytm będzie sprezychowany w trakcie analizy przedwdrozeniowej.

**Punkt 265 (Zestaw 6 Pytanie 150)**

*Pytanie 149*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.17 Moduł/grupa funkcjonalności: "Kalkulacja kosztów procedur medycznych":*

*„IV.17.2.19 zapewnia możliwość wydruku i eksportu do Excela średniego kosztu wykonania danej procedury z wyszczególnieniem wszystkich rodzajów poniesionych kosztów,”*

*Czym jest procedura? O jakich rodzajach kosztów mowa?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że jako procedurę rozumie się JGP, zaś rodzaje kosztów to składowe koszty, takie jak osobodni, wykonane procedury i inne składowe wymienione w wymaganiach opisujących kalkulację kosztu tej procedury.

**Punkt 266 (Zestaw 6 Pytanie 151)**

*Pytanie 150*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.17 Moduł/grupa funkcjonalności: "Kalkulacja kosztów procedur medycznych":*

*„IV.17.2.20 zapewnia możliwość wykonania raportu porównującego koszty wybranej grupy świadczeń/hospitalizacji dla danego oddziału z przychodami uzyskanymi z NFZ z informacją na temat procedur za pomocą, których zostały rozliczone wybrane świadczenia/hospitalizacje.”*

*Czym jest przychód uzyskany z NFZ w kontekście PSZ?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że przychód należy oszacować w oparciu o liczbę punktów i stawki za punkt.

**Punkt 267 (Zestaw 6 Pytanie 152)**

*Pytanie 151*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.17 Moduł/grupa funkcjonalności: "Kalkulacja kosztów procedur medycznych":*

*„IV.17.2.6 pobrania ilości, rodzaju oraz ceny lub wartości innych kosztów, których ewidencja odbywa się bezpośrednio na pacjenta (np. diety)”*

*Czy dopuszczalne jest ujmowanie kosztów posiłków w wydzielonej składowej koszcie osobodnia (koszt posiłku), rozliczanej na pacjentów wg klucza osobodni w sytuacji, gdy koszt związany z wprowadzaniem odpowiednich informacji dla rzeczywistej kalkulacji wydanych posiłków w systemie medycznym byłby za wysoki?*

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrozeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

**Punkt 268 (Zestaw 6 Pytanie 153)**

*Pytanie 152*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.17 Moduł/grupa funkcjonalności: "Kalkulacja kosztów procedur medycznych":*

*„IV.17.2.8 pobrania z modułu kadrowo-płacowego stawek godzinowych z narzutami dla poszczególnych osób biorących udział w zabiegu/znieczuleniu bądź średnich stawek z danej grupy personelu (możliwość wyboru przez użytkownika) i zapewnia możliwość wyliczenia kosztów pracy na podstawie ww. danych,”*

*Czy Zamawiający poprzez narzuty rozumie koszty pracodawcy (składki społeczne, podatki)?*



**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 256.

**Punkt 269 (Zestaw 6 Pytanie 154)**

*Pytanie 153*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.17 Moduł/grupa funkcjonalności: "Kalkulacja kosztów procedur medycznych":*

*„IV.17.3.3 możliwość porównania kosztów (zarówno bezpośrednich zarejestrowanych w systemie FK jak i wynikających z podziału kosztów) w układzie miesięcznym i narastającym z opcją wyboru:*

*Prosimy Zamawiającego o określenie, z czym mają być porównywane koszty lub rezygnację z wymagania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że poprzez wymaganie rozumie porównania kosztów (w różnych przekrojach, tj. bezpośrednich, pośrednich, całkowitych, wytworzenia, sprzedaży, jednostkowych) dla danego ośrodka w danym miesiącu oraz względem poszczególnych miesięcy narastająco.

**Punkt 270 (Zestaw 6 Pytanie 155)**

*Pytanie 154"*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.17 Moduł/grupa funkcjonalności: "Kalkulacja kosztów procedur medycznych":*

*„IV.17.3.4 Analiza porównawcza (w grupie oraz do średniej) kosztów (nominalnych, na jednostkę zlecenia,) ponoszonych w rozbiciu na pracowników zlecających badania laboratoryjne, diagnostyczne, leki – z możliwością określenia procedur medycznych, rozpoznań medycznych oraz produktów rozliczeniowych.”*

*Prośba o podanie przykładowego zestawienia, Jakie koszty i z czym mają być porównywane; Czym są koszty nominalne? Czy chodzi o zlecane badania i leki? Procedury medyczne to JGP czy ICD9? Prośba o określenie czy dopisek po myślniku jest uszczegółowieniem dla leków, pracowników, czy kosztów?*

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

**Punkt 271 (Zestaw 6 Pytanie 156)**

*Pytanie 155*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.17 Moduł/grupa funkcjonalności: "Kalkulacja kosztów procedur medycznych":*

*„IV.17.4.1 zapewnia analizę danych z obszarów: Ruch Chorych, Apteka, Finanse Księgowość, Gospodarka Magazynowa, Kalkulacja Procedur Medycznych i inne związane z rachunkiem kosztów, Rozliczenia z NFZ i innymi płatnikami,”*

*Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że celem wymagania jest generowanie raportów dostępnych w systemie raportowym na podstawie danych pochodzących z systemów dziedzinowych.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że realizacja wymagania w zakresie obszarów funkcjonalnych: Ruch Chorych, Finanse Księgowość, Koszty, Rozliczenia z NFZ zgodnie z zakresem wskaźników zdefiniowanych w wymaganiach 17.4.xx.x będzie przez Zamawiającego uznana jako spełnienie wymagania.

**Punkt 272 (Zestaw 6 Pytanie 157)**

*Pytanie 156*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.17 Moduł/grupa funkcjonalności: "Kalkulacja kosztów procedur medycznych":*

*„IV.17.4.14.3 struktura sprzedaży,”*

*Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że wymaganie zostanie zrealizowane, jeśli dostarczony zostanie raport zawierający ilość rozliczonych JGP w danym miesiącu.*



**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wymaganie zostanie zrealizowane, jeśli dostarczony zostanie raport zawierający ilość rozliczonych JGP w danym miesiącu.

**Punkt 273 (Zestaw 6 Pytanie 158)**

*Pytanie 157*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.17 Moduł/grupa funkcjonalności: "Kalkulacja kosztów procedur medycznych":*

*„IV.17.4.2 umożliwi dostęp do informacji zarządczej w postaci raportów w sposób on-line,”*

*Czy poprzez dostęp on-line Zamawiający dopuszcza możliwość bezpośredniego pobierania danych do raportów z Hurtowni Danych (kostek)?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że dopuszcza możliwość bezpośredniego pobierania danych do raportów z Hurtowni Danych (kostek), ale tego nie wymaga.

**Punkt 274 (Zestaw 6 Pytanie 159)**

*Pytanie 158*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.17 Moduł/grupa funkcjonalności: "Kalkulacja kosztów procedur medycznych":*

*„IV.17.4.20 możliwość prowadzenia symulacji finansowych np. porównanie szeregu wariantów planu pod kątem wygenerowanego zysku i struktury bilansu,”*

*Prosimy Zamawiającego o przedstawienie zamkniętej liczby scenariuszy tych symulacji, w którym przedmiotowe dane będą wykorzystywane w tym konkretne uszczegółowienie „np.” oraz przedstawienie celu realizacji wymagania lub rezygnację z wymagania.*

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeńowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

**Punkt 275 (Zestaw 6 Pytanie 160)**

*Pytanie 159*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.17 Moduł/grupa funkcjonalności: "Kalkulacja kosztów procedur medycznych":*

*„IV.17.4.22 obłożenie łóżek oddziału/szpitala na określony dzień,”*

*Czy wymaganie zostanie spełnione jeżeli wskaźnik będzie liczony na ostatnie dni miesięcy kalendarzowych?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza że wymaganie zostanie spełnione jeżeli wskaźnik będzie liczony na ostatnie dni miesięcy kalendarzowych.

**Punkt 276 (Zestaw 6 Pytanie 161)**

*Pytanie 160*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.17 Moduł/grupa funkcjonalności: "Kalkulacja kosztów procedur medycznych":*

*„IV.17.4.32 stan oddziału według zapisu w Rejestracji,”*

*Czy zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli przy wejściu na Panel pacjentów oddziału będzie prezentowana informacja o liczbie pacjentów? Czy raport pacjentów oddziału zawierający informacje o pacjentach ich dacie przyjęcia, wypisie/zgonie spełnia wymaganie dotyczące stanu oddziału?*

**Odpowiedź:**





Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli przy wejściu na Panel pacjentów oddziału będzie prezentowana informacja o liczbie pacjentów oraz że raport pacjentów oddziału zawierający informacje o pacjentach ich dacie przyjęcia, wypisie/zgonie spełnia wymaganie dotyczące stanu oddziału.

### **Punkt 277 (Zestaw 6 Pytanie 162)**

*Pytanie 161*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.17 Moduł/grupa funkcjonalności: "Kalkulacja kosztów procedur medycznych":*

*„IV.17.4.34 sprawozdania do NFZ, MZ, AOTMiT i organów kontroli wewnętrznej:”*

*Czy wymaganie będzie spełnione jeżeli powyższe sprawozdania będą dostępne w innych modułach systemu?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wymaganie będzie spełnione, jeżeli powyższe sprawozdania będą dostępne w innych modułach systemu.

### **Punkt 278 (Zestaw 6 Pytanie 163)**

*Pytanie 162*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.2 Wymagania ogólne:*

*„IV.2.1.4 Wszystkie moduły systemu działają w oparciu o jeden motor bazy danych.”*

*Czy Zamawiający dopuszcza aby Portale HR, które funkcjonują poza bezpośrednim obszarem ERP, działały w inny sposób?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że dopuści, aby Portal HR działał na innym silniku bazy danych, natomiast wymaga aby częstotliwość synchronizacji danych była uzgodniona z zamawiającym na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej.

### **Punkt 279 (Zestaw 6 Pytanie 164)**

*Pytanie 163*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.2 Wymagania ogólne:*

*„IV.2.1.6 W funkcjach związanych z wprowadzaniem danych system udostępnia podpowiedzi, automatyczne wypełnianie pól, słowniki grup danych (katalogi leków, procedur medycznych, danych osobowych, terytorialnych)”*

*Prosimy o potwierdzenie, że wystarczające jest podpowiadanie danych terytorialnych.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w pkt. 121.

### **Punkt 280 (Zestaw 6 Pytanie 165)**

*Pytanie 164*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.3 Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse-Księgowość":*

*„IV.3.11.4.11 kontrola kompletności i poprawności wprowadzonych dokumentów m.in. np. zgodnie z zasadą podwójnego zapisu, kontrola poprawności kont, kręgu kosztowego.”*

*W jaki sposób Zamawiający pragnie weryfikować poprawność kont księgowych? Przecież dla każdego dekretu decyzję o przypisanym koncie może podejmować tylko i wyłącznie osoba dekretująca? Prosimy o usunięcie tego wymagania jako nierealizowalnego w systemie lub podanie algorytmu badania poprawności kont w dokumentach księgi głównej.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, pkt. IV.3 Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse-Księgowość":

Było:

IV.3.11.4.12 kontrola kompletności i poprawności wprowadzonych dokumentów m.in. np. zgodnie z zasadą podwójnego zapisu, kontrola poprawności kont, kręgu kosztowego.

Ma być:



IV.3.11.4.12 kontrola kompletności i poprawności wprowadzonych dokumentów m.in. np. zgodnie z zasadą podwójnego zapisu, kontrola kręgu kosztowego.

### **Punkt 281 (Zestaw 6 Pytanie 166)**

*Pytanie 165*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.3 Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse-Księgowość": „IV.3.11.4.4 kontroli poprawności użytych kont, elementów słownikowych, niepowtarzalności numeru dokumentu,“  
W jaki sposób Zamawiający pragnie weryfikować poprawność kont księgowych? Przecież dla każdego dekretu decyzję o przypisanym koncie może podejmować tylko i wyłącznie osoba dekretująca? Prosimy o usunięcie tego wymagania jako nierealizowalnego w systemie lub podanie algorytmu badania poprawności kont w dokumentach księgi głównej.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, pkt. IV.3 Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse-Księgowość", usuwając wymaganie:

„IV.3.11.4.4 kontroli poprawności użytych kont, elementów słownikowych, niepowtarzalności numeru dokumentu,

### **Punkt 282 (Zestaw 6 Pytanie 167)**

*Pytanie 166*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.3 Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse-Księgowość": „IV.3.11.4.7 automatyczne przeksięgowanie obrotów wybranych kont wg zdefiniowanego schematu,“  
Obroty jakich kont i według jakich schematów pragnie przeksięgowywać Zamawiający? Prosimy o przykłady schematów przeksięgować lub o usunięcie wymagania.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, pkt. IV.3 Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse-Księgowość", usuwając wymaganie:

IV.3.11.4.8 automatyczne przeksięgowanie obrotów wybranych kont wg zdefiniowanego schematu,

### **Punkt 283 (Zestaw 6 Pytanie 168)**

*Pytanie 167*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.2 Wymagania ogólne:  
„IV.3.2.2.2 możliwość wydruku przelewów zbiorczych dla kontrahenta/odbiorcy/usług/pracownika,“  
W jaki sposób Zamawiający planuje grupować przelewy oraz wyciągi bankowe według usług? Każda opłacana faktura może dotyczyć wielu różnych usług a to oznacza, że grupowanie powinno rozliczać tylko część faktury związaną z daną usługą. Czy w związku z tym Zamawiający zamierza dekretować dokumenty faktur z dokładnością do usług i opłacać każdy rodzaj usługi osobno grupując te dane? Wymaganie wydaje się nam niezasadne dlatego prosimy o usunięcie grupowania po usługach z treści wymagania.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, pkt. IV.3 Moduł/grupa funkcjonalności : „Finanse – Księgowość” , usuwając wymaganie:

IV.3.2.2.2 możliwość wydruku przelewów zbiorczych dla kontrahenta/odbiorcy/usług/pracownika,

### **Punkt 284 (Zestaw 6 Pytanie 169)**

*Pytanie 168*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.3 Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse-Księgowość": „IV.3.20.2 umożliwi automatyczne utworzenie dokumentu księgowego kompensaty,“  
Co Zamawiający rozumie pod pojęciem "automatyczne". Czy chodzi o wygenerowanie pozycji dokumentów kompensujących wskazanie transakcje?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że pod pojęciem "automatyczne" rozumie wygenerowanie pozycji dokumentów kompensujących wskazanie transakcje.



### **Punkt 285 (Zestaw 6 Pytanie 170)**

#### *Pytanie 169*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.3 Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse-Księgowość": „IV.3.23.3 utrzymanie słownika innych obiektów kosztowych np. zleceń, jednorodnych grup procedur medycznych, procedur medycznych, projektów,”*

*Prośba o zdefiniowanie oraz podanie przykładów dla projektów oraz zleceń, oraz wskazania jak mają być wykorzystywane w ramach rachunku kosztów oraz gromadzenia kosztów.*

*W przeciwnym razie prosimy o usunięcie wymagania. Zwracamy uwagę, że projekt nowego rozporządzenia dot. rachunku kosztów nie uwzględnia takich elementów.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, pkt. IV.3 Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse-Księgowość", usuwając wymaganie:

„IV.3.23.3 utrzymanie słownika innych obiektów kosztowych np. zleceń, jednorodnych grup procedur medycznych, procedur medycznych, projektów,”

### **Punkt 286 (Zestaw 6 Pytanie 171)**

#### *Pytanie 170*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.3 Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse-Księgowość": „IV.3.23.4 ewidencję kosztów pierwotnych i wtórnych, czyli pochodzących z rozliczenia, np. w odniesieniu do obiektów kosztowych typu projekty, zlecenia, JGP, procedury medyczne,”*

*Prośba o zdefiniowanie pojęcia koszty pierwotne i wtórne oraz jak mają być uwzględniane w rachunku kosztów oraz ewidencji kosztów. Jak należy rozumieć pojęcie ewidencjonowania rozliczonych kosztów? W przeciwnym wypadku prośba o usunięcie wymagania.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, pkt. IV.3 Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse-Księgowość", usuwając wymaganie:

„IV.3.23.4 ewidencję kosztów pierwotnych i wtórnych, czyli pochodzących z rozliczenia, np. w odniesieniu do obiektów kosztowych typu projekty, zlecenia, JGP, procedury medyczne,”

### **Punkt 287 (Zestaw 6 Pytanie 172)**

#### *Pytanie 171*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.3 Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse-Księgowość": „IV.3.23.4 ewidencję kosztów pierwotnych i wtórnych, czyli pochodzących z rozliczenia, np. w odniesieniu do obiektów kosztowych typu projekty, zlecenia, JGP, procedury medyczne,”*

*Prośba o zdefiniowanie pojęcia koszty pierwotne i wtórne oraz jak mają być uwzględniane w rachunku kosztów oraz ewidencji kosztów. Jak należy rozumieć pojęcie ewidencjonowania rozliczonych kosztów? W przeciwnym wypadku prośba o usunięcie wymagania.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, pkt. IV.3 Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse-Księgowość", usuwając wymaganie:

„IV.3.23.4 ewidencję kosztów pierwotnych i wtórnych, czyli pochodzących z rozliczenia, np. w odniesieniu do obiektów kosztowych typu projekty, zlecenia, JGP, procedury medyczne,”

### **Punkt 288 (Zestaw 6 Pytanie 173)**

#### *Pytanie 172*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. Rozdział IV. ERP*

*Prosimy o potwierdzenie, iż wymagane funkcjonalności dla systemu ERP w przypadku wykorzystania przez Wykonawcę istniejących modułów ERP InfoMedica w szpitalu, poprzez dokonanie upgrade-u do najnowszych wersji InfoMedica nie musi on spełniać funkcjonalności opisanych w załączniku nr 9.1.14- SSI PL19.2.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Jednocześnie Zamawiający wyjaśnia, że wymagania zawarte w SIWZ wraz z załącznikami muszą być spełnione bez względu na wariant realizacji (rozbudowa lub wymiana) wybrany przez Wykonawcę.

### **Punkt 289 (Zestaw 6 Pytanie 174)**

#### *Pytanie 173*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.3 Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse-Księgowość": „IV.3.25.3 informacji o usługach/procedurach medycznych zrealizowanych na rzecz pacjenta. Informacje te obejmują wykaz usług/procedur medycznych dotyczących procesu leczenia, usług/procedur diagnostycznych oraz konsultacji lekarzy specjalistów. System Informatyczny zapewnia bieżącą i okresową informację o poziomie kosztów wg obiektów kosztowych np. na poszczególnych OPK, zleceń, jednorodnych grup procedur medycznych, procedur medycznych, dla projektów,”*

*Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie, w jaki sposób projekty i zlecenia mają wpływać na koszt leczenia indywidualnego pacjenta lub ograniczenie treści wymagania.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, pkt. IV.3 Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse-Księgowość":

Było:

„IV.3.25.3 informacji o usługach/procedurach medycznych zrealizowanych na rzecz pacjenta. Informacje te obejmują wykaz usług/procedur medycznych dotyczących procesu leczenia, usług/procedur diagnostycznych oraz konsultacji lekarzy specjalistów. System Informatyczny zapewnia bieżącą i okresową informację o poziomie kosztów wg obiektów kosztowych np. na poszczególnych OPK, zleceń, jednorodnych grup procedur medycznych, procedur medycznych, dla projektów,”

Ma być

IV.3.25.3 informacji o usługach/procedurach medycznych zrealizowanych na rzecz pacjenta. Informacje te obejmują wykaz usług/procedur medycznych dotyczących procesu leczenia, usług/procedur diagnostycznych oraz konsultacji lekarzy specjalistów. System Informatyczny zapewnia bieżącą i okresową informację o poziomie kosztów wg obiektów kosztowych tj. na poszczególnych OPK, jednorodnych grup procedur medycznych, procedur medycznych.

### **Punkt 290 (Zestaw 6 Pytanie 175)**

#### *Pytanie 174*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.3 Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse-Księgowość": „IV.3.25.5 zapewnia możliwość automatycznego pobrania danych ze wszystkich miejsc, gdzie dane te są gromadzone w tym z innych modułów systemu informatycznego, z innych systemów informatycznych zgodnie z wykonaną integracją, danych umożliwiających definiowanie kluczy podziałowych (na poszczególne OPK), wykorzystywanych do kalkulacji kosztu procedury medycznej, liczenia rentowności, różnego rodzaju wskaźników oraz będących kluczami podziału kosztów pierwotnych takich jak:*

*IV.3.25.5.15 innych kluczy określonych przez użytkownika, których szczegółowe dane zarejestrowanych są w Systemie Informatycznym, a konieczność ich użycia wynika z podziału kosztów,”*

*Prosimy Zamawiającego o wylistowanie innych kluczy podziału, aby umożliwić ocenę stopnia realizacji oraz ewentualną wycenę lub rezygnację z wymagania.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, usuwając wymaganie:

IV.3.25.5.15 innych kluczy określonych przez użytkownika, których szczegółowe dane zarejestrowanych są w Systemie Informatycznym, a konieczność ich użycia wynika z podziału kosztów,”

### **Punkt 291 (Zestaw 6 Pytanie 176)**

#### *Pytanie 175*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.3 Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse-Księgowość": „IV.3.3.1 import wyciągów bankowych w formie elektronicznej poprzez system bankowości elektronicznej w celu obsługi należności (wpływy) i zobowiązań (wpływy): kontrahentów, odbiorców, usług, pracowników,”*



*W jaki sposób Zamawiający planuje grupować przelewy oraz wyciągi bankowe według usług? Każda opłacana faktura może dotyczyć wielu różnych usług a to oznacza, że grupowanie powinno rozliczać tylko część faktury związanej z daną usługą. Czy w związku z tym Zamawiający zamierza dekretować dokumenty faktur z dokładnością do usług i opłacać każdy rodzaj usługi osobno grupując te dane? Wymaganie wydaje się nam niezasadne dlatego prosimy o usunięcie grupowania po usługach z treści wymagania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14,

Było:

„IV.3.3.1 import wyciągów bankowych w formie elektronicznej poprzez system bankowości elektronicznej w celu obsługi należności (wpływy) i zobowiązań (wypływy): kontrahentów, odbiorców, usług, pracowników,”

Ma być:

„IV.3.3.1 import wyciągów bankowych w formie elektronicznej poprzez system bankowości elektronicznej w celu obsługi należności (wpływy) i zobowiązań (wypływy): kontrahentów, odbiorców, pracowników,”

**Punkt 292 (Zestaw 6 Pytanie 177)**

*Pytanie 176*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.3 Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse-Księgowość": „IV.3.7.1.2 definiowanie kont walutowych umożliwiających księgowanie na tych kontach operacji w walutach obcych i rozliczanie różnic kursowych,”*

*Czy prowadzą Państwo zapisy księgowe równocześnie w walutach obcych? Jeżeli nie, prosimy o wskazanie podstawy odbioru takiego wdrożenia tej funkcjonalności, która nie może być uruchomiona i wdrożona.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, usuwając wymaganie:

„IV.3.7.1.2 definiowanie kont walutowych umożliwiających księgowanie na tych kontach operacji w walutach obcych i rozliczanie różnic kursowych,”

**Punkt 293 (Zestaw 6 Pytanie 178)**

*Pytanie 177*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.3 Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse-Księgowość": „IV.3.7.1.3.4 możliwość określenia funkcji konta typu zdefiniowania kont, rozrachunkowych, bilansowych, wynikowych (przychód, koszt), pozabilansowych,”*

*Czy Zamawiający dopuszcza działanie systemu bez takiej możliwości?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, pkt. IV.3 Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse-Księgowość":

Było:

„IV.3.7.1.3.4 możliwość określenia funkcji konta typu zdefiniowania kont, rozrachunkowych, bilansowych, wynikowych (przychód, koszt), pozabilansowych,”

Ma być:

IV.3.7.1.3.4 możliwość określenia funkcji konta typu zdefiniowania kont, rozrachunkowych, bilansowych, pozabilansowych.

**Punkt 294 (Zestaw 6 Pytanie 179)**

*Pytanie 178*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.3 Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse-Księgowość": „IV.3.8.4 import Bilansu Otwarcia z pliku wg standardów.”*

*W wymaganiu Zamawiający powołuje się na standard importu pliku. Jaki standard ma na myśli Zamawiający? Prosimy o jego udostępnienie lub usunięcie wymagania, ponieważ zgodnie z naszą wiedzą nie istnieją ogólne standardy importu BO dla systemów księgowych a prace te są prowadzone ewentualnie w formie serwisowej na etapie wdrożenia.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, usuwając wymaganie:





„IV.3.8.4 import Bilansu Otwarcia z pliku wg standardów.”

### **Punkt 295 (Zestaw 6 Pytanie 180)**

*Pytanie 179*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.3 Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse-Księgowość": „IV.3.7.1.5 możliwość powiązania konta, na poziomie planu kont, syntetycznego, subanalitycznego lub analitycznego z pozycją sprawozdania finansowego np. bilansu, rachunku zysków i strat, dowolnie zdefiniowanego sprawozdania (np. Z-тка).”*

*Czy Zamawiający dopuszcza działanie systemu bez takiej możliwości?*

#### **Odpowiedź:**

Wymaganie będzie uznane za spełnione jeżeli powiązanie kont ze sprawozdaniem będzie się odbywać na poziomie definicji sprawozdania.

### **Punkt 296 (Zestaw 6 Pytanie 181)**

*Pytanie 180*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zaopatrzenie”: „tworzenie Zestawień:*

*IV.11.8.4.1 Zestawienie obrotów materiałowych wg zadanych kryteriów: za wybrany okres, typ dokumentu, numer dokumentu, asortyment, dostawca, odbiorca, komórka organizacyjna, PKWiU, ośrodek kosztów,”*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione gdy system umożliwi tworzenie zestawień na podstawie rozchodów: dla wybranych materiałów, dla wybranych grup materiałów, na podstawie przychodów: dla wybranych materiałów, dla wybranych grup materiałów, dla wybranych rodzajów kosztów, zestawienia dokumentów zaewidencjonowanych dla poszczególnych magazynów, karty materiałowej: ilościowej i ilościowo-wartościowej ?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający uzna wymaganie za spełnione gdy system umożliwi tworzenie zestawień na podstawie rozchodów: dla wybranych materiałów, dla wybranych grup materiałów, na podstawie przychodów: dla wybranych materiałów, dla wybranych grup materiałów, dla wybranych rodzajów kosztów, zestawienia dokumentów zaewidencjonowanych dla poszczególnych magazynów, karty materiałowej: ilościowej i ilościowo-wartościowej.

### **Punkt 297 (Zestaw 6 Pytanie 182)**

*Pytanie 181*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.12 Moduł/grupa funkcjonalności: „Obsługa Sprzedaży i zakupów”:*

*„IV.12.2 Oferty – System Informatyczny umożliwi tworzenie dokumentów ofert na sprzedaż usług i materiałów.”*

*Oferty tworzy się w modułach rozliczeniowych z NFZ. Prosimy o usunięcie tego wymagania.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, usuwając wymaganie: IV.12 Moduł/grupa funkcjonalności: „Obsługa Sprzedaży i zakupów”:

*„IV.12.2 Oferty – System Informatyczny umożliwi tworzenie dokumentów ofert na sprzedaż usług i materiałów.”*

### **Punkt 298 (Zestaw 6 Pytanie 183)**

*Pytanie 182*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.10 Obsługa spraw Pracowniczych – KZP”:*

*„IV.10.1.1 Obsługa finansowo-księgowa Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej w tym m.in.: możliwość zdefiniowania planu kont uwzględniającego specyfikę danej kasy,”*

*Czy Zamawiający akceptuje możliwość rejestracji wymienionych funkcjonalności w odrębnym module umożliwiających księgowanie danych w odrębnej księdze rachunkowej?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że jest to jeden ze sposobów spełnienia wymagania.



### **Punkt 299 (Zestaw 6 Pytanie 184)**

*Pytanie 183*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.10 Obsługa spraw Pracowniczych – KZP”:  
„IV.10.1.11 Obsługa finansowo-księgowo Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej w tym m.in.:  
automatyczne generowanie na listach płac comiesięcznych list do potrąceń z list płac,”*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli system będzie automatycznie generował na listach płac comiesięcznych potrąceń ?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że jest to jeden ze sposobów spełnienia wymagania.

### **Punkt 300 (Zestaw 6 Pytanie 185)**

*Pytanie 184*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.10 Obsługa spraw Pracowniczych – KZP”:  
„IV.10.1.12 automatyczne księgowanie wypłaty pożyczki, tworzenie przelewu,”*

*Czy poprzez "automatyczne" Zamawiający rozumie wywołanie odpowiedniej opcji z menu przez użytkownika systemu?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że poprzez "automatyczne" Zamawiający rozumie wywołanie odpowiedniej opcji z menu przez użytkownika systemu.

### **Punkt 301 (Zestaw 6 Pytanie 186)**

*Pytanie 185*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.10 Obsługa spraw Pracowniczych – KZP”:  
„IV.11 możliwość wprowadzenia PK - korekt dla co najmniej ewidencja czeków oraz generowanie rocznego sprawozdania.:*

*Czy Zamawiający używa rzeczywiście czeków? Prosimy o usunięcie wymagania.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, usuwając wymaganie:

IV.10.1.17 możliwość wprowadzenia PK - korekt dla co najmniej ewidencja czeków oraz generowanie rocznego sprawozdania.

### **Punkt 302 (Zestaw 6 Pytanie 187)**

*Pytanie 186*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zaopatrzenie”:  
„IV.11.1.1 Magazyny – System Informatyczny umożliwia:  
zdefiniowanie do 999 magazynów,”*

*Czy u Zamawiającego faktycznie jest taka liczba magazynów? Jaka liczba dokumentów rejestrowana jest w magazynach miesięcznie ?*

#### **Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeńowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

### **Punkt 303 (Zestaw 6 Pytanie 188)**

*Pytanie 187*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zaopatrzenie”:  
„IV.11.2.1 Dokumenty obrotu materiałowego. System Informatyczny umożliwia:*

*ewidencję dokumentów wewnętrznych i zewnętrznych związanych z obrotem magazynowym: przychodowych, rozchodowych, zwrotów, przesunięć międzymagazynowych, przecen, BO i innych,”*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione jeśli przecena będzie ewidencjonowana za pomocą dokumentu korekty?*



*Prosimy Zamawiającego o usunięcie zapisu „inne”.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli przecena będzie ewidencjonowana za pomocą dokumentu korekty. Zamawiający nie zgadza się na usunięcie "inne".

**Punkt 304 (Zestaw 6 Pytanie 189)**

*Pytanie 188*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zaopatrzenie”:*

*„IV.11.2.4 Dokumenty obrotu materiałowego. System Informatyczny umożliwi:*

*definiowanie schematów księgowania operacji obrotu materiałowego, dla rodzaju ruchu magazynowego, obowiązujących w zadanym okresie czasu, pozwalających na prawidłowe rozliczenie zakupu, zarejestrowanie zapasu magazynowego i zaewidencjonowanie kosztów, wynikających z rozchodu materiałów na właściwych obiektach kosztowych (OPK, JGP, procedur medycznych),”*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione jeśli System Informatyczny umożliwi definiowanie schematów księgowania operacji obrotu materiałowego, dla rodzaju ruchu magazynowego, obowiązujących w zadanym okresie czasu, pozwalających na prawidłowe rozliczenie zakupu, zarejestrowanie zapasu magazynowego i zaewidencjonowanie kosztów, wynikających z rozchodu materiałów na właściwych obiektach kosztowych OPK ?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli System Informatyczny umożliwi definiowanie schematów księgowania operacji obrotu materiałowego, dla rodzaju ruchu magazynowego, obowiązujących w zadanym okresie czasu, pozwalających na prawidłowe rozliczenie zakupu, zarejestrowanie zapasu magazynowego i zaewidencjonowanie kosztów, wynikających z rozchodu materiałów na właściwych obiektach kosztowych OPK.

**Punkt 305 (Zestaw 6 Pytanie 190)**

*Pytanie 189*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zaopatrzenie”:*

*„IV.11.21.1 System Informatyczny prowadzi katalog Kontrahentów dostępny „online” we wszystkich funkcjonalnościach Systemu Informatycznego,”*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli katalog kontrahentów będzie dostępny w miejscach systemu, w których jest wykorzystywany?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli katalog kontrahentów będzie dostępny w miejscach systemu, w których jest wykorzystywany.

**Punkt 306 (Zestaw 6 Pytanie 191)**

*Pytanie 190*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zaopatrzenie”:*

*„IV.11.22,*

*IV.11.22.1 - IV.11.22.3*

*Katalog Usług Zamawianych przez Szpital na mocy ustawy Prawo Zamówień Publicznych*

*- umożliwi prowadzenie katalogu usług,*

*- katalog dostępny „online” we wszystkich funkcjonalnościach Systemu Informatycznego,*

*- usługa opisana jest nazwą, jednostką miary, stawką VAT, symbolem PKWiU.”*

*Jaki jest cel dostępności katalogu usług online z dowolnego miejsca w systemie? Czy akceptowalne przez Zamawiającego będzie rozwiązanie, w którym katalog usług będzie dostępny tylko w miejscach, w których jest sens jego wybierania?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że zaakceptuje rozwiązanie, w którym katalog usług będzie dostępny tylko w miejscach systemu w których będzie wykorzystywany, w których jest wykorzystywany, ustalenie miejsc systemu nastąpi w trakcie analizy przedwdrożeniowej.



### **Punkt 307 (Zestaw 6 Pytanie 192)**

*Pytanie 191*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zaopatrzenie”: „IV.11.24.2 Katalog Materiałów Zamawianych przez Szpital na mocy ustawy Prawo Zamówień Publicznych - katalog dostępny jest „online” we wszystkich funkcjonalnościach Systemu Informatycznego,”*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli katalog materiałów będzie dostępny w miejscach systemu, w których jest wykorzystywany?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli katalog materiałów będzie dostępny w miejscach systemu, w których jest wykorzystywany, ustalenie miejsc systemu nastąpi w trakcie analizy przedwdrożeniowej.

### **Punkt 308 (Zestaw 6 Pytanie 193)**

*Pytanie 192*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zaopatrzenie”: „IV.11.25.1 Cennik Materiałów Zamawianych przez Szpital na mocy ustawy Prawo Zamówień Publicznych: umożliwi prowadzenie cenników materiałów”*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli ceny będą wynikały z wprowadzonych umów?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli ceny będą wynikały z wprowadzonych umów.

### **Punkt 309 (Zestaw 6 Pytanie 194)**

*Pytanie 193*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zaopatrzenie”: „IV.11.25.3 Cennik Materiałów Zamawianych przez Szpital na mocy ustawy Prawo Zamówień Publicznych: cennik zawiera ceny netto i ceny brutto, stawkę VAT,”*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli zamiast w cenniku informacja o ceny netto i ceny brutto, stawkę VAT będzie dostępna na pozycji umowy?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie uzna wymagania za spełnione, jeśli zamiast w cenniku informacja o ceny netto i ceny brutto, stawkę VAT będzie dostępna na pozycji umowy.

### **Punkt 310 (Zestaw 6 Pytanie 195)**

*Pytanie 194*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zaopatrzenie”: „IV.11.25.4 Cennik Materiałów Zamawianych przez Szpital na mocy ustawy Prawo Zamówień Publicznych: możliwość modyfikacji cennika i jego elementów.”*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli system umożliwi aneksowanie cen w umowie?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie uzna wymagania za spełnione, jeśli system umożliwi aneksowanie cen w umowie.

### **Punkt 311 (Zestaw 6 Pytanie 196)**

*Pytanie 195*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zaopatrzenie”: „IV.11.26.1 Stawki VAT – System Informatyczny umożliwia:*

*definiowanie, różnych stawek VAT z określeniem czasu ich obowiązywania,”*

*Prosimy Zamawiającego o wskazanie w jaki sposób mają być wprowadzane korekty dokumentów dla faktur wystawionych według stawek obowiązujących wcześniej niż wystawiona korekta? Ustawianie czasu obowiązywania stawki VAT może uniemożliwić wprowadzenie takiej korekty. Prosimy o usunięcie zapisu " z określeniem czasu ich obowiązywania".*

**Odpowiedź:**



Zamawiający wyjaśnia, że System będzie umożliwiał zastosowanie właściwej stawki VAT w trakcie rejestracji dokumentu zakupu.

### **Punkt 312 (Zestaw 6 Pytanie 197)**

*Pytanie 196*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zaopatrzenie”: „IV.11.27 Rejestrowanie procesu dostaw materiałów i usług poczynwszy od wprowadzenia przez komórki organizacyjne zapotrzebowania na dostawę materiałów i usług lub automatyczne wygenerowanie zapotrzebowań na podstawie potrzeb wynikających z planów”*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli system będzie posiadał możliwość kopiowania do zapotrzebowania pozycji z zapotrzebowani wcześniejszych?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że jest to jeden ze sposobów spełnienia wymagania.

### **Punkt 313 (Zestaw 6 Pytanie 198)**

*Pytanie 197*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zaopatrzenie”:*

*„IV.11.31.1.2, IV.11.31.1.2.1*

*tworzenia zapotrzebowania przez komórki organizacyjne na realizację:*

*zatwierdzanie przez Kierownika Zamawiającego (możliwość odstąpienia od procedury zatwierdzania, jeśli zapotrzebowanie dotyczy obowiązującej umowy z sukcesywną realizacją),*  
*możliwość ustalenia ścieżki decyzyjnej - zatwierdzającego, możliwość zmian ścieżki decyzyjnej - zatwierdzającego dla określonych umów/zamówień),”*

*Czy Zamawiający dopuszcza działanie systemu bez takiej możliwości?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że uzna wymaganie za spełnione jeżeli system umożliwi definiowanie ścieżki akceptacji przez uprawnionego użytkownika dla zapotrzebowań.

### **Punkt 314 (Zestaw 6 Pytanie 199)**

*Pytanie 198*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zaopatrzenie”:*

*„IV.11.31.1.5.5, IV.11.31.1.5.6*

*wydruku wzoru/formularza zapotrzebowania, zawierającego np. :*

- termin realizacji, termin obowiązywania umowy,*
- komórka, osoba zamawiająca”*

*Prosimy zamawiającego o wyjaśnienie co w przypadku, jeśli mamy zamówienia łączone i jest więcej osób w ramach jednego zlecenia? Prosimy o usunięcie zapisu "osoba zamawiająca " z wymagania.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, IV.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zaopatrzenie”.

Było:

IV.11.31.1.5.5 termin realizacji, termin obowiązywania umowy,

IV.11.31.1.5.6 komórka, osoba zamawiająca.

Ma być:

IV.11.31.1.5.5 termin realizacji, termin obowiązywania umowy.

IV.11.31.1.5.6 możliwość dopisania do zapotrzebowania osoby odpowiedzialnej za jego realizację.

### **Punkt 315 (Zestaw 6 Pytanie 200)**

*Pytanie 199*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zaopatrzenie”:*

*„IV.11.31.2.2 rejestracji zlecenia do danej umowy (jeśli pisemna umowa jest zawarta) lub z numerem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego”*

*W jaki sposób Zamawiający chce realizować zamówienie tylko na podstawie zamówienia publicznego, jeśli zamawiający nie podpisał jeszcze umowy z dostawcą? Prosimy o usunięcie tego fragmentu wymagania.*





**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, IV.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zaopatrzenie”.  
Było:

IV.11.31.2.2 rejestracji zlecenia do danej umowy (jeśli pisemna umowa jest zawarta) lub z numerem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego”

Ma być :

IV.11.31.2.2 rejestracji zamówienia zakupu do danej umowy”

**Punkt 316 (Zestaw 6 Pytanie 201)**

*Pytanie 200*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zaopatrzenie”:*

*„IV.1 1.31.2.4 Zlecenia:*

*zawarcia adnotacji o zatwierdzeniu zapotrzebowania przez Kierownika Zamawiającego, na mocy którego sporządzono zlecenie do Wykonawcy”*

*Jaki jest cel prowadzenia adnotacji? Czy sama informacja o zatwierdzeniu przez kierownika w procesie akceptacji nie jest wystarczającą informacją do uruchomienia zlecenia? Prosimy o usunięcie wymagania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, usuwając wymaganie:

„IV.11.31.2.4 zawarcia adnotacji o zatwierdzeniu zapotrzebowania przez Kierownika Zamawiającego, na mocy którego sporządzono zlecenie do Wykonawcy”

**Punkt 317 (Zestaw 6 Pytanie 202)**

*Pytanie 201*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zaopatrzenie”:*

*„IV.11.31.3.13 zatwierdzania ilości dostarczonego materiału usługi - ilość zrealizowanego materiału/usługi jest otwarta w chwili wprowadzania do rejestru zlecenia, zatwierdzona zostaje po wprowadzeniu faktury VAT zawierającej ostateczną ilość dostarczonego przez Wykonawcę materiału/usługi”*

*Czy Zamawiający dopuszcza działanie systemu bez takiej możliwości?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający uzna za spełnione jeśli kontrola dostaw będzie realizowana na poziomie modułu magazynowego poprzez kontrolę ceny i kontrolę ilości wprowadzanego dokumentu PZ w stosunku do danych zamówienia.

**Punkt 318 (Zestaw 6 Pytanie 203)**

*Pytanie 202*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zaopatrzenie”:*

*„IV.11.31.3.4.2, IV.11.31.3.4.3, IV.11.31.3.4.11, IV.11.31.3.4.12, IV.11.31.3.4.16, IV.11.31.3.4.17, IV.11.31.3.4.20, IV.11.31.3.4.22, IV.11.31.3.4.23*

*wprowadzenia w ramach rejestru umów/zamówień dowolnie konfigurowalnych/modyfikowanych danych, w tym w szczególności.:*

- znacznik - adnotacja o zawarciu pisemnej umowy lub zamówieniu (bez pisemnej umowy),*
- przedmiot umowy/zamówienia (z nazwami/kodami/ numerami zgodnymi z Katalogiem Materiałów/Usług, nazwami handlowymi/kodami handlowymi produktu w powiązaniu z Katalogiem Materiałów/Usług – możliwość identyfikacji towaru po kodzie z Katalogu Materiałów/Usług),*
- ceny jednostkowe brutto,*
- terminy płatności,*
- % kar umownych za nieterminową realizację zlecenia,*
- wprowadzenie w umowie rodzaju magazynu na jaki zostaje przyjęty towar,*
- możliwość wprowadzania faktur, które automatycznie powodują zmianę wykorzystania umowy, oraz generowania automatycznie stopnia wykorzystania umowy/zamówienia (w %, ilościowo, wartościowo),*
- informacja o preparatach niebezpiecznych będących przedmiotem umowy/zamówienia z możliwością adnotacji/znacznika czy przyszło w opakowaniu zwrotnym lub nie podlegającym zwrotowi,*



- rejestracja zlecenia pod dany numer umowy lub zamówienia z informacją o dacie jego wysłania, sposobie, terminie jego realizacji przez Wykonawcę w ramach umowy/zamówienia, miejscu docelowym dla zamawianego materiału, możliwość wprowadzenia informacji o postępowaniu reklamacyjnym dot. danego zlecenia,  
- inne kategorie danych zdefiniowane przez użytkownika,  
Czy Zamawiający dopuszcza działanie systemu bez takiej możliwości?

**Odpowiedź:**

Zamawiający uzna wymaganie za spełnione w przypadku, gdy system pozwoli na zaznaczanie na poziomie umowy czy jest ona wynikiem przetargu czy nie, a sama umowa będzie zawierała dane o pozycjach umowy pozwalające na automatyczne naliczanie realizacji tej umowy podczas zatwierdzania dokumentów magazynowych przychodu powiązanych z tą umową. Ponadto system musi informować o przekroczonych terminach dostaw, w przypadku wystawienia zamówienia do dostawcy z podaniem daty jego realizacji. System ponadto powinien weryfikować ceny na dokumencie dostawy, czy są one zgodne z cenami umownymi - do zweryfikowania w trakcie analizy przedwdrożeniowej.

**Punkt 319 (Zestaw 6 Pytanie 204)**

*Pytanie 203*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zaopatrzenie”: „IV.11.31.3.5.4 korekta faktycznie zużytego materiału/usługi w ramach umowy/zamówienia, jeśli nastąpiła nieprawidłowa pod względem ilości realizacja zlecenia przez Wykonawcę (na podstawie wystawionej faktury VAT zawierającej faktyczną ilość dostarczonego materiału/usługi),”*

*Czy poprzez korektę zużytego materiału zamawiający rozumie w rzeczywistości korektę przyjętego w ramach zlecenia materiału ?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że poprzez korektę zużytego materiału rozumie w rzeczywistości korektę przyjętego w ramach zamówienia materiału.

**Punkt 320 (Zestaw 6 Pytanie 205)**

*Pytanie 204*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zaopatrzenie”: „IV.11.31.3.6 śledzenie stanu realizacji umów i zamówień wartościowo lub/i ilościowo (wg kryterium nadanego przez użytkownika w zależności od potrzeb ),”*

*Jakie dodatkowe nadane przez użytkownika kryterium Zamawiający ma na myśli, w kontekście tego wymagania ? Czy śledzenie realizacji według wartości lub ilości nie jest wystarczające?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że śledzenie realizacji według wartości lub ilości jest wystarczające.

**Punkt 321 (Zestaw 6 Pytanie 206)**

*Pytanie 205*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zaopatrzenie”: „IV.11.31.4.16 korektę ilościową, wartościową faktury, która powoduje korektę dokumentu przyjęcia do magazynu oraz poziomowi zużycia umowy/zamówienia z możliwością rejestracji przyczyny korekty (zmiana ilości, ceny itp.),”*

*Czy pod pojęciem korekty ilościowo wartościowej faktury, Zamawiający rozumie w rzeczywistości korektę dokumentu PZ i powiązanych z tą dostawą dokumentów rozchodu?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że pod pojęciem korekty ilościowo wartościowej faktury rozumie w rzeczywistości korektę dokumentu PZ i powiązanych z tą dostawą dokumentów rozchodu, oraz aktualizację danych o realizacji umowy, na podstawie której realizowana jest dostawa.

**Punkt 322 (Zestaw 6 Pytanie 207)**

*Pytanie 206"*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zaopatrzenie”:*



*„IV.11.31.4.18 Faktury korygujące - Faktura korygująca wynikająca ze zmiany ilości lub wartości zakupionego materiału/usługi tworzy dokument korekty/przyjęcia materiału do magazynu materiału.”*

*Czy pod pojęciem faktury korygującej Zamawiający rozumie w rzeczywistości korektę dokumentu PZ i powiązanych z tą dostawą dokumentów rozchodu?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że pod pojęciem faktury korygującej rozumie w rzeczywistości korektę dokumentu PZ i powiązanych z tą dostawą dokumentów rozchodu.

**Punkt 323 (Zestaw 6 Pytanie 208)**

*Pytanie 207*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zaopatrzenie”: „IV.11.5 Pozwala na przygotowanie scenariuszy, którym będą podlegać wszystkie dokumenty obrotu towarowego. Dzięki temu każda sprawa realizowana jest w zaplanowany, usystematyzowany i właściwy dla firmy sposób.”*

*Co Zamawiający rozumie pod pojęciem scenariuszy w kontekście tego wymagania? Na czym miałyby polegać wspomniane w wymaganiu scenariusze? Czy chodzi o takie działanie systemu, które pozwoli na realizację zamówień tworzonych na terenie szpitala zgodnie z kolejnością ich składania? Prosimy o szczegółowe wyjaśnienie wymagania lub jego usunięcie, gdyż jest ono niejasne.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, usuwając wymaganie:

*„IV.11.5 Pozwala na przygotowanie scenariuszy, którym będą podlegać wszystkie dokumenty obrotu towarowego. Dzięki temu każda sprawa realizowana jest w zaplanowany, usystematyzowany i właściwy dla firmy sposób.”*

**Punkt 324 (Zestaw 6 Pytanie 209)**

*Pytanie 208*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zaopatrzenie”: „IV.11.6 Pozwala na przekazywanie dokumentów między użytkownikami systemu z zachowaniem zdefiniowanych przez administratora ścieżek przepływu. Dzięki temu zapewnia użytkownikom swobodną wymianę dowolnych dokumentów w formie elektronicznej.”*

*Jaki jest cel przekazywania dokumentów magazynowych w ramach systemu magazynowego, bo wymagania sugerują właśnie taki system? System ten służy do ewidencji obrotu materiałowego i prowadzenie Elektronicznego Obiegu Dokumentów w ramach dokumentów magazynowych wydaje się rozwiązaniem generującym nieuzasadnione koszty dla Zamawiającego. Prosimy o usunięcie wymagania lub dodanie kompletnych wymagań do modułu EOD.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, usuwając wymaganie:

*„IV.11.6 Pozwala na przekazywanie dokumentów między użytkownikami systemu z zachowaniem zdefiniowanych przez administratora ścieżek przepływu. Dzięki temu zapewnia użytkownikom swobodną wymianę dowolnych dokumentów w formie elektronicznej.”*

**Punkt 325 (Zestaw 6 Pytanie 210)**

*Pytanie 209*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zaopatrzenie”:*

*„IV.11.7.6 Inwentaryzacja jako funkcjonalność umożliwia:*

*umożliwia wykonanie inwentaryzacji poprzez zastosowanie czytników kodów kreskowych,”*

*Co Zamawiający rozumie pod pojęciem czytnika kodów kreskowych? Czy chodzi o proste urządzenie połączone z komputerem umożliwiające odczytanie kodu kreskowego czy chodzi o przenośny kolektor danych umożliwiający przeprowadzenie pełnej inwentaryzacji z dala od komputera? Prosimy o odpowiedź, ponieważ oba rozwiązania znacząco różnią się zakresem funkcjonalnym a tym samym wyceną, lub o usunięcie wymagania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający oczekuje kolektora danych z czytnikiem kodów kreskowych.



### **Punkt 326 (Zestaw 6 Pytanie 211)**

#### *Pytanie 210*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zaopatrzenie”:  
„IV.12.1 System Informatyczny w ramach funkcjonalności sprzedaży:*

*- Umożliwia obsługę procesu sprzedaży dla odbiorców komercyjnych, niekomercyjnych (osoby fizyczne), pracowników oraz innych odbiorców nie zdefiniowanych w nn. punkcie, w zakresie ofert, umów, zamówień, faktur, faktur korygujących, faktur zaliczkowych”*

*Prosimy o potwierdzenie, że pod terminem obsługa zakupów i obsługa procesu zamówień chodzi o zamówienia i zakup leków? W przeciwnym przypadku prosimy o doprecyzowanie o jaki inny proces zamówień i zakupów chodzi.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14:

Było:

System Informatyczny w ramach funkcjonalności sprzedaży:

IV.12.1 Umożliwia obsługę procesu sprzedaży dla odbiorców komercyjnych, niekomercyjnych (osoby fizyczne), pracowników oraz innych odbiorców nie zdefiniowanych w nn. punkcie, w zakresie ofert, umów, zamówień, faktur, faktur korygujących, faktur zaliczkowych.

Ma być:

System Informatyczny w ramach funkcjonalności sprzedaży:

IV.12.1 – Umożliwia:

IV.12.1.1 obsługę procesu sprzedaży usług medycznych dla odbiorców komercyjnych w zakresie umów, faktur, faktur korygujących, faktur zaliczkowych

IV.12.1.2 obsługę procesu sprzedaży usług medycznych dla pacjentów w zakresie paragonów, faktur, faktur korygujących, faktur zaliczkowych,

IV.12.1.3 obsługę procesu sprzedaży usług niemedyycznych (np dzierżawa) dla odbiorców komercyjnych w zakresie faktur, faktur korygujących, faktur zaliczkowych.

IV.12.1.4 dla sprzedaży niemedyycznej możliwość prowadzenia rejestru umów sprzedaży z opcją cyklicznej automatycznej generacji faktur sprzedaży

### **Punkt 327 (Zestaw 6 Pytanie 212)**

#### *Pytanie 211*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zaopatrzenie”:  
„IV.11.8.3 Wydruki. System Informatyczny umożliwia:*

*generowanie Rejestru dokumentów materiałowych wg typu dokumentu magazynu, za wybrany okres czasu,”*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione jeśli system umożliwi podgląd i wydruk historii obrotu materiałowego dla poszczególnych asortymentów materiałów ?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli system umożliwi podgląd i wydruk historii obrotu materiałowego dla poszczególnych asortymentów materiałów.

### **Punkt 328 (Zestaw 6 Pytanie 213)**

#### *Pytanie 212*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.12 Moduł/grupa funkcjonalności: „Obsługa Sprzedaży i zakupów”*

*„IV.12.3.1, IV.12.3.2, IV.12.3.3, IV.12.3.4*

*Umowy jako zamówienia odbiorców: System Informatyczny umożliwia:*

*- ewidencję umów/ zamówień z odbiorcami,*

*- rejestrację m.in. następujących informacji: odbiorca, płatnik, przedmiot umowy: wykaz usług, wykaz materiałów, ilość, cena, stawka VAT, na jaki okres jest zawarta umowa, sposób płatności, terminy zapłaty (7 dni, 14 dni, 30 dni, inny), ustalony % odsetek od należności przeterminowanych, płatność (przelew, gotówka),*

*- śledzenie i monitorowanie stanu realizacji umów,*

*- ewidencjonowanie umów stałych, okresowo fakturowanych np. na najem powierzchni i pomieszczeń oraz dzierżawę wyposażenia i urządzeń.”*

*Czy Zamawiający dopuszcza działanie systemu bez takiej możliwości?*



**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, IV.12 Moduł/grupa funkcjonalności: „Obsługa Sprzedaży i zakupów”:

Było:

IV.12.3 Umowy jako zamówienia odbiorców: System Informatyczny umożliwiał:

IV.12.3.1 ewidencję umów/ zamówień z odbiorcami,

IV.12.3.2 rejestrację m.in. następujących informacji: odbiorca, płatnik, przedmiot umowy: wykaz usług, wykaz materiałów, ilość, cena, stawka VAT, na jaki okres jest zawarta umowa, sposób płatności, terminy zapłaty (7 dni, 14 dni, 30 dni, inny), ustalony % odsetek od należności przeterminowanych, płatność (przelew, gotówka),

IV.12.3.3 śledzenie i monitowanie stanu realizacji umów,

IV.12.3.4 ewidencjonowanie umów stałych, okresowo fakturowanych np. na najem powierzchni i pomieszczeń oraz dzierżawę wyposażenia i urządzeń.

Ma być:

IV.12.3 Umowy jako zamówienia odbiorców: System Informatyczny umożliwiał:

IV.12.3.1 ewidencję umów z odbiorcami,

IV.12.3.2 rejestrację m.in. następujących informacji: odbiorca, płatnik, przedmiot umowy: wykaz usług, ilość, cena, stawka VAT, na jaki okres jest zawarta umowa, sposób płatności, terminy zapłaty (7 dni, 14 dni, 30 dni, inny), płatność (przelew, gotówka),

IV.12.3.3 śledzenie i monitowanie stanu realizacji umów,

IV.12.3.4 ewidencjonowanie umów stałych, okresowo fakturowanych np. na najem powierzchni i pomieszczeń oraz dzierżawę wyposażenia i urządzeń.

**Punkt 329 (Zestaw 6 Pytanie 214)**

*Pytanie 213*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.12 Moduł/grupa funkcjonalności: „Obsługa Sprzedaży i zakupów”*

*„IV.12.6.1, IV.12.6.2*

*Katalog Materiałów sprzedawanych przez Szpital – System Informatyczny umożliwiał prowadzenie katalogu materiałów, który:*

*- materiał opisany jest poprzez co najmniej: identyfikator, nazwę, charakterystykę, jednostkę miary ewidencyjną, jednostki miary handlowe, przeliczniki jednostek miar, symbol PKWiU, inne charakterystyki typu masa, grupa materiałów, szkodliwość, odpady, opakowania,*

*- umożliwia ręczne tworzenie identyfikatora materiału/usługi lub generowane automatycznie w chwili zakładania nowego obiektu.”*

*Czy Zamawiający dopuszcza działanie systemu bez takiej możliwości?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, IV.12 Moduł/grupa funkcjonalności: „Obsługa Sprzedaży i zakupów”, usuwając wymaganie:

IV.12.6 Katalog Materiałów sprzedawanych przez Szpital – System Informatyczny umożliwiał prowadzenie katalogu materiałów, który:

IV.12.6.1 materiał opisany jest poprzez co najmniej: identyfikator, nazwę, charakterystykę, jednostkę miary ewidencyjną, jednostki miary handlowe, przeliczniki jednostek miar, symbol PKWiU, inne charakterystyki typu masa, grupa materiałów, szkodliwość, odpady, opakowania,

IV.12.6.2 umożliwia ręczne tworzenie identyfikatora materiału/usługi lub generowane automatycznie w chwili zakładania nowego obiektu.

Zamawiający rezygnuje z wymagania ponieważ nie prowadzi operacyjnej sprzedaży materiałów a sprzedaż incydentalna będzie fakturowana ręcznie.

**Punkt 330 (Zestaw 6 Pytanie 215)**

*Pytanie 214*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.12 Moduł/grupa funkcjonalności: „Obsługa Sprzedaży i zakupów”*





„IV.12.8.5, IV.12.8.6, IV.12.8.8, IV.12.8.9, IV.12.8.10, IV.12.8.12, IV.12.8.16, IV.12.8.22

*Dokumenty sprzedaży – System Informatyczny umożliwia:*

- wykorzystywanie informacji zapisanych w katalogu materiałów i usług oraz dopisywanie dodatkowej treści do nazwy materiału usługi, wpisywanie dodatkowych uwag, notatek,
- wstępne tworzenie dokumentu sprzedaży i operację zatwierdzania dokumentu,
- definiowanie schematów księgowania dokumentów sprzedaży uwzględniając np. typ dokumentu, rodzaj sprzedawanego asortymentu, grupę odbiorców,
- definiowanie schematów księgowania dokumentów sprzedaży obowiązujących w zadanym okresie czasu,
- automatyczne generowanie dokumentów księgowych poprzez przypisanie schematu księgowania do obiektu i działania np. typu dokumentu, rodzaju sprzedaży,
- tworzenie faktur w referencji do umów i/lub do dokumentów wydania materiału z magazynu lub magazynów i automatycznego kopiowania informacji z umowy do faktury,
- automatyczne generowanie faktur do umów stałych np. dotyczących najmu powierzchni i pomieszczeń oraz dzierżawy wyposażenia i urządzeń,
- przypisanie różnych schematów dekretacji dla poszczególnych typów dokumentów sprzedaży, rodzajów sprzedawanych materiałów i usług,”

*Zamawiający w tym wymaganii żąda możliwości konfiguracji systemu poprzez przypisanie księgowania do bardzo wielu kryteriów. Prosimy o podanie w jakiej kolejności system ma uwzględniać tak przypisane schematy księgowania do pozycji dokumentów? Czy ważniejszy będzie schemat księgowania przypisany do rodzaju dokumentu, czy też przypisany do asortymentu, czy też do grupy odbiorców? Wymaganie w praktyce jest nierealizowalne przez system, ponieważ nie ma jasnych kryteriów określających priorytetyzację przypisanych w konfiguracji schematów. Prosimy o podanie algorytmu priorytetyzacji ustawionych schematów księgowania lub prosimy o wykreślenie wymagania jako nierealizowalnego przez system informatyczny.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, IV.12 Moduł/grupa funkcjonalności: „Obsługa Sprzedaży i zakupów”:

Było:

- IV.12.8.5 wykorzystywanie informacji zapisanych w katalogu materiałów i usług oraz dopisywanie dodatkowej treści do nazwy materiału usługi, wpisywanie dodatkowych uwag, notatek,
- IV.12.8.6 wstępne tworzenie dokumentu sprzedaży i operację zatwierdzania dokumentu,
- IV.12.8.8 definiowanie schematów księgowania dokumentów sprzedaży uwzględniając np. typ dokumentu, rodzaj sprzedawanego asortymentu, grupę odbiorców,
- IV.12.8.9 definiowanie schematów księgowania dokumentów sprzedaży obowiązujących w zadanym okresie czasu,
- IV.12.8.10 automatyczne generowanie dokumentów księgowych poprzez przypisanie schematu księgowania do obiektu i działania np. typu dokumentu, rodzaju sprzedaży,
- IV.12.8.12 tworzenie faktur w referencji do umów i/lub do dokumentów wydania materiału z magazynu lub magazynów i automatycznego kopiowania informacji z umowy do faktury,
- IV.12.8.16 automatyczne generowanie faktur do umów stałych np. dotyczących najmu powierzchni i pomieszczeń oraz dzierżawy wyposażenia i urządzeń,
- IV.12.8.22 przypisanie różnych schematów dekretacji dla poszczególnych typów dokumentów sprzedaży, rodzajów sprzedawanych materiałów i usług,

Ma być:

- IV.12.8.5 skreślono
- IV.12.8.6 wstępne tworzenie dokumentu sprzedaży i operację zatwierdzania dokumentu,
- IV.12.8.8 definiowanie schematów księgowania dokumentów sprzedaży uwzględniając np. typ dokumentu
- IV.12.8.9 skreślono
- IV.12.8.10 automatyczne generowanie dokumentów księgowych poprzez przypisanie schematu księgowania do obiektu i działania np. typu dokumentu, rodzaju sprzedaży,
- IV.12.8.12 tworzenie faktur w referencji do umów i automatycznego kopiowania informacji z umowy do faktury,
- IV.12.8.16 automatyczne generowanie faktur do umów stałych np. dotyczących najmu powierzchni i pomieszczeń oraz dzierżawy wyposażenia i urządzeń,
- IV.12.8.22 skreślono



### **Punkt 331 (Zestaw 6 Pytanie 216)**

#### *Pytanie 215*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.12 Moduł/grupa funkcjonalności: „Obsługa Sprzedaży i zakupów”*

*„IV.12.9.2, IV.12.9.3 Faktury korygujące – System Informatyczny powinien:*

*- zapewnić, że faktura korygująca wynikająca ze zmiany ilości sprzedanego materiału powinna tworzyć dokument korekty/zwrotu wydanego z magazynu materiału.*

*- definiowanie schematów księgowania dokumentów korygujących sprzedaż uwzględniając np. typ dokumentu, rodzaj sprzedawanego asortymentu, grupę odbiorców”*

*Zamawiający w tym wymaganiu żąda możliwości konfiguracji systemu poprzez przypisanie księgowania do bardzo wielu kryteriów. Prosimy o podanie w jakiej kolejności system ma uwzględniać tak przypisane schematy księgowania do pozycji dokumentów? Czy ważniejszy będzie schemat księgowania przypisany do rodzaju dokumentu, czy też przypisany do asortymentu, czy też do grupy odbiorców? Wymaganie w praktyce jest nierealizowalne przez system, ponieważ nie ma jasnych kryteriów określających priorytezyzację przypisanych w konfiguracji schematów. Prosimy o podanie algorytmu priorytezyzacji ustawionych schematów księgowania lub prosimy o wykreślenie wymagania jako nierealizowalnego przez system informatyczny.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, IV.12 Moduł/grupa funkcjonalności: „Obsługa Sprzedaży i zakupów”, IV.12.9 Faktury korygujące – System Informatyczny powinien:

Było:

IV.12.9.2 zapewnić, że faktura korygująca wynikająca ze zmiany ilości sprzedanego materiału powinna tworzyć dokument korekty/zwrotu wydanego z magazynu materiału.

IV.12.9.3 definiowanie schematów księgowania dokumentów korygujących sprzedaż uwzględniając np. typ dokumentu, rodzaj sprzedawanego asortymentu, grupę odbiorców

Ma być:

IV.12.9.2 skreślono

IV.12.9.3 umożliwić definiowanie schematów księgowania dokumentów korygujących sprzedaż uwzględniając dane z dokumentu korygowanego

### **Punkt 332 (Zestaw 6 Pytanie 217)**

#### *Pytanie 216*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.4 Moduł/grupa funkcjonalności: „Ewidencja środków trwałych”:*

*„IV.4.2.5 umożliwia kontrolę majątku firmy, monitorowanie remontów, umów ubezpieczeniowych, szkód itp.,”*

*Zwracamy uwagę, że zapis "itp." uniemożliwia weryfikację spełnialności wymagania a co za tym idzie realnej jego wyceny. Prosimy o usunięcie zapisu lub doprecyzowanie.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14,

Było:

IV.4.2.5 umożliwia kontrolę majątku firmy, monitorowanie remontów, umów ubezpieczeniowych, szkód itp.

Ma być:

IV.4.2.5 umożliwia kontrolę wszystkich składników majątku firmy np. monitorowanie remontów, umów ubezpieczeniowych, szkód

### **Punkt 333 (Zestaw 6 Pytanie 218)**

#### *Pytanie 217*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.4 Moduł/grupa funkcjonalności: „Ewidencja środków trwałych”:*

*„IV.4.2.6.4 Księga inwentarzowa ewidencjonuje składniki majątkowe ilościowo i wartościowo uwzględniając następujące informacje:*

*wartość zakupu netto, VAT,”*



*Czy Zamawiający akceptuje rejestrację VAT w odrębnym module (w systemie dla środków trwałych taka informacja jest nadmiarowa)?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający akceptuje rejestrację VAT w odrębnym module (w systemie dla środków trwałych taka informacja jest nadmiarowa).

**Punkt 334 (Zestaw 6 Pytanie 219)**

*Pytanie 218*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.4 Moduł/grupa funkcjonalności: „Ewidencja środków trwałych”:*

*„IV.4.2.7 Księga inwentarzowa :*

*ma możliwość ewidencjonowania informacji dodatkowych (przebieg samochodów, parametry techniczne, planowanie przeglądów serwisowych, okresów ubezpieczeń,*

*Czy Zamawiający akceptuje możliwość rejestracji wymienionych funkcjonalności w odrębnym module opartym na bazie środków trwałych?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający akceptuje możliwość rejestracji wymienionych funkcjonalności w odrębnym module opartym na bazie środków trwałych.

**Punkt 335 (Zestaw 6 Pytanie 220)**

*Pytanie 219*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.4 Moduł/grupa funkcjonalności: „Ewidencja środków trwałych”:*

*„IV.4.2.9 Księga inwentarzowa :*

*ewidencjonowanie historii zmian w kartach środków, w tym wersjonowanie kart (nieaktywna karta pozostaje cały czas w ewidencji),”*

*Czy Zamawiający dopuści system w którym jest dowolnie określony miesiąc?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14:

Było: IV.4 Moduł/grupa funkcjonalności: „Ewidencja środków trwałych”:

„IV.4.2.9 ewidencjonowanie historii zmian w kartach środków, w tym wersjonowanie kart (nieaktywna karta pozostaje cały czas w ewidencji)

Ma być: IV.4 Moduł/grupa funkcjonalności: „Ewidencja środków trwałych”:

„IV.4.2.9 ewidencjonowanie historii zmian w kartach środków, w tym wersjonowanie kart (nieaktywna karta pozostaje cały czas w ewidencji) lub historia zmian na podstawie wprowadzonych dokumentów (ulepszenie, zmiana ośrodka).

**Punkt 336 (Zestaw 6 Pytanie 221)**

*Pytanie 220*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.4 Moduł/grupa funkcjonalności: „Ewidencja środków trwałych”:*

*„IV.4.3.5 Dokumenty – System Informatyczny:*

*umożliwia ewidencję danych o remontach i ubezpieczeniach,”*

*Czy Zamawiający akceptuje możliwość rejestracji wymienionych funkcjonalności w odrębnym module opartym na bazie środków trwałych?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający akceptuje możliwość rejestracji wymienionych funkcjonalności w odrębnym module opartym na bazie środków trwałych.

**Punkt 337 (Zestaw 6 Pytanie 222)**

*Pytanie 221*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.5 Obsługa spraw Pracowniczych - Kadry:*



*„IV.5.1.2.4 Słowniki w szczególności:*

*wbudowane słowniki i możliwość tworzenia własnych słowników przez użytkownika w celu usprawnienia wprowadzania danych i kontroli informacji rejestrowanych jako dane kadrowe pracownika np. nieobecności chorobowych.”*

*Nie ma uzasadnienia aby użytkownik miał możliwość ingerencji w bazie danych, ponieważ może to skutkować zerwaniem kluczy i powiązań za co nie odpowiada producent oraz naruszeniem warunków gwarancji. Wymaganie powinno zostać usunięte ze względu na bezpieczeństwo danych.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ, jednocześnie wyjaśniając, że tworzenie słowników własnych wg wymagań Zamawiającego nie ma wiązać się w żadnym stopniu z ingerencją w struktury baz danych systemu. Ponadto założeniem Zamawiającego jest taka konstrukcja systemu (modułu), aby tworzenie dodatkowych słowników podręcznych było możliwe nie dla wszystkich użytkowników systemu/modułu, ale jedynie dla użytkowników o określonych uprawnieniach systemowych.

**Punkt 338 (Zestaw 6 Pytanie 223)**

*Pytanie 222*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.5 Obsługa spraw Pracowniczych - Kadry:*

*„IV.5.2.24 Katalog Pracowników:*

*Inne – umożliwia ewidencję w systemie dowolnej ilości dodatkowych danych kadrowych zgodnie z potrzebami Użytkownika np. nr-y służbowych telefonów komórkowych pracowników, posiadane klucze do pomieszczeń, dodatkowe uprawnienia, prawo jazdy itp.,”*

*Zwracamy uwagę, że zapis "itp." uniemożliwia weryfikację spełnialności wymagania a co za tym idzie realnej jego wyceny. Prosimy o usunięcie zapisu lub doprecyzowanie.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, pkt. IV.5 Obsługa spraw Pracowniczych - Kadry, Było:

*„IV.5.2.24 Inne – umożliwia ewidencję w systemie dowolnej ilości dodatkowych danych kadrowych zgodnie z potrzebami Użytkownika np. nr-y służbowych telefonów komórkowych pracowników, posiadane klucze do pomieszczeń, dodatkowe uprawnienia, prawo jazdy itp.,”*

Ma być:

*„IV.5.2.24 Inne – umożliwia ewidencję dowolnej ilości dodatkowych danych kadrowych zgodnie z potrzebami Użytkownika np. nr-y służbowych telefonów komórkowych pracowników, posiadane klucze do pomieszczeń, dodatkowe uprawnienia, prawo jazdy,”*

**Punkt 339 (Zestaw 6 Pytanie 224)**

*Pytanie 223*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.5 Obsługa spraw Pracowniczych - Kadry:*

*„IV.5.5.2 Kalendarze:*

*umożliwia rejestrację zdarzeń kadrowych na kalendarzu,”*

*Czy Zamawiający dopuszcza działanie systemu bez takiej możliwości?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza działanie systemu bez takiej możliwości.

**Punkt 340 (Zestaw 6 Pytanie 225)**

*Pytanie 224*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.5 Obsługa spraw Pracowniczych - Kadry:*

*„IV.5.8.6 Rejestracja czasu pracy zapewnia:*

*funkcjonalność Kadry w pełni jest zintegrowana z obszarem funkcjonalnym pozostałych modułów Systemu Informatycznego.”*

*Czy Zamawiający poprzez "integrację z obszarem funkcjonalnym pozostałych modułów" rozumie wspólne słowniki systemów?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że poprzez "integrację z obszarem funkcjonalnym pozostałych modułów" rozumie wspólne słowniki systemów.



### **Punkt 341 (Zestaw 6 Pytanie 226)**

*Pytanie 225*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.6 Obsługa spraw Pracowniczych - Rozliczenie czasu pracy - Grafiki, harmonogramy:*

*„IV.6.1 Dla komórki organizacyjnej może być zdefiniowana dowolna ilość grafików.”*

*Czy Zamawiający akceptuje możliwość definicji grafików dla umów pracowników z możliwością określania różnych OPK dla pełnionych dyżurów?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że jest to jeden ze sposobów spełnienia wymagania.

### **Punkt 342 (Zestaw 6 Pytanie 227)**

*Pytanie 226*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.6 Obsługa spraw Pracowniczych - Rozliczenie czasu pracy - Grafiki, harmonogramy:*

*„IV.6.5.12 automatyczne tworzenia grafiku po wprowadzenia założeń minimalnej obsady kadrowej, kwalifikacji personelu,”*

*Czy Zamawiający dopuszcza działanie systemu bez takiej możliwości?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie dopuszcza działania systemu bez takiej możliwości.

### **Punkt 343 (Zestaw 6 Pytanie 228)**

*Pytanie 227*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.6 Obsługa spraw Pracowniczych - Rozliczenie czasu pracy - Grafiki, harmonogramy:*

*„IV.6.5.15 Obsługa wypożyczania pracowników zapewniająca prawidłowe rozliczenie kosztowe ich czasu pracy,”*

*Czy Zamawiający akceptuje możliwość definicji grafików dla umów pracowników z możliwością określania różnych OPK dla pełnionych dyżurów?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że jest to jeden ze sposobów spełnienia wymagania.

### **Punkt 344 (Zestaw 6 Pytanie 229)**

*Pytanie 228*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.6 Obsługa spraw Pracowniczych - Rozliczenie czasu pracy - Grafiki, harmonogramy:*

*„IV.6.5.2 wprowadzanie zmian do grafików jako faktycznego czasu pracy i automatyczne przesłanie go do rozliczenia godzin przepracowanych po zatwierdzeniu, Zatwierdzony grafik może być odblokowany, w celu korekty, tylko przez uprawnione osoby,”*

*Czy Zamawiający akceptuje rozwiązanie korekt grafików już rozliczonych (nierozliczone grafiki możliwe do zmiany)?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że jest to jeden ze sposobów spełnienia wymagania.

### **Punkt 345 (Zestaw 6 Pytanie 230)**

*Pytanie 229*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.6 Obsługa spraw Pracowniczych - Rozliczenie czasu pracy - Grafiki, harmonogramy:*

*„IV.6.5.9 możliwość dostosowania procedur automatycznych dla innych form zatrudnienia niż umowa o pracę,”*

*Czy w tym wymaganiu Zamawiający specyfikuje możliwość rejestracji różnych umów w ramach 1 pracownika (np. umowa o pracę i zlecenie)?*

#### **Odpowiedź:**





Zamawiający potwierdza, że w tym wymaganiu specyfikuje możliwość rejestracji różnych umów w ramach 1 pracownika (np. umowa o pracę i zlecenie).

### **Punkt 346 (Zestaw 6 Pytanie 231)**

*Pytanie 230*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.6 Obsługa spraw Pracowniczych - Rozliczenie czasu pracy - Grafiki, harmonogramy:*

*„IV.6.6.3 dla pracowników w wypożyczonych prezentacja miejsca pracy w poszczególne dni tygodnia,”*

*Czy Zamawiający akceptuje możliwość definicji grafików dla umów pracowników z możliwością określania różnych OPK dla pełnionych dyżurów?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że akceptuje możliwość definicji grafików dla umów pracowników z możliwością określania różnych OPK dla pełnionych dyżurów.

### **Punkt 347 (Zestaw 6 Pytanie 232)**

*Pytanie 231*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.7 Obsługa spraw Pracowniczych „Płace”:*

*„IV.7.1.6 umożliwia automatyczne rozliczenia PIT 40 wraz z wydrukiem deklaracji z systemu, przy wykorzystaniu skanu oryginalnego formularza wbudowanego w system,”*

*Czy w związku z usunięciem formularza PIT-40 w rozliczeniu z 2018 roku Zamawiający usuwa wymaganie?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, pkt. IV.7 Obsługa spraw Pracowniczych - Płace, usuwając wymaganie:

IV.7.1.6 umożliwia automatyczne rozliczenia PIT 40 wraz z wydrukiem deklaracji z systemu, przy wykorzystaniu skanu oryginalnego formularza wbudowanego w system

### **Punkt 348 (Zestaw 6 Pytanie 233)**

*Pytanie 232*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.7 Obsługa spraw Pracowniczych „Płace”:*

*„IV.7.1.7 umożliwia rozliczenia na listach płac zwrotów, zaliczek podatku oraz dokonania pobrania na ich poczet”*

*Czy w związku z usunięciem formularza PIT-40 w rozliczeniu z 2018 roku Zamawiający usuwa wymaganie?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.14, pkt. IV.7 Obsługa spraw Pracowniczych - Płace, usuwając wymaganie:

IV.7.1.7 umożliwia rozliczenia na listach płac zwrotów, zaliczek podatku oraz dokonania pobrania na ich poczet .

### **Punkt 349 (Zestaw 6 Pytanie 234)**

*Pytanie 233*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.7 Obsługa spraw Pracowniczych „Płace”:*

*„IV.7.11.1 Dekretacja wynagrodzeń*

*powinien umożliwiać dekretację, czyli przypisanie kont księgowych dla każdego składnika płacowego”*

*Czy Zamawiający akceptuje możliwość definicji kont księgowych odrębnie dla składników płacowych co umożliwia większą elastyczność księgowania?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że jest to jeden ze sposobów spełnienia wymagania.

### **Punkt 350 (Zestaw 6 Pytanie 235)**

*Pytanie 234*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.7 Obsługa spraw Pracowniczych „Płace”:*



*„IV.7.11.2 dekreacja powinna umożliwić rozbić składnika wynagrodzenia pracownika wg podziału % lub kwotowego uzupełnionego przed naliczaniem listy.”*

*Czy Zamawiający akceptuje możliwość definicji kont księgowych odrębnie dla składników płacowych co umożliwia większą elastyczność księgowania?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że jest to jeden ze sposobów spełnienia wymagania.

**Punkt 351 (Zestaw 6 Pytanie 236)**

*Pytanie 235*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.7 Obsługa spraw Pracowniczych „Płace”:*

*„IV.7.12 Moduł umożliwia automatyczne generowanie dokumentów księgowych.:*

*Czy poprzez "automatyczne" Zamawiający rozumie wywołanie odpowiedniej opcji z menu przez użytkownika systemu?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że poprzez "automatyczne" Zamawiający rozumie wywołanie odpowiedniej opcji z menu przez użytkownika systemu.

**Punkt 352 (Zestaw 6 Pytanie 237)**

*Pytanie 236*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.7 Obsługa spraw Pracowniczych „Płace”:*

*„IV.7.5.2 okresy rozliczeniowe – system posiada możliwość definiowania różnych okresów rozliczeniowych.”*

*Czy pod tym wymaganiem Zamawiający rozumie okresy miesięczne oraz tygodniowe?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że pod tym wymaganiem Zamawiający rozumie okresy miesięczne oraz tygodniowe.

**Punkt 353 (Zestaw 6 Pytanie 238)**

*Pytanie 237*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.9 Obsługa spraw Pracowniczych – fundusz socjalny:*

*„IV.9.2 Realizacja obsługi socjalnej odbywa się w co najmniej w oparciu o listy drukowane w module socjalnym lub poprzez import danych do modułu płacowego.”*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli realizacja obsługi socjalnej odbywa się automatycznie na listach płac na podstawie wprowadzonych danych?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że jest to jeden ze sposobów spełnienia wymagania.

**Punkt 354 (Zestaw 6 Pytanie 239)**

*Pytanie 238*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.9 Obsługa spraw Pracowniczych – fundusz socjalny:*

*„IV.9.6.14 automatyczną generację świadczeń w oparciu o wskazane warunki,”*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli realizacja obsługi socjalnej odbywa się automatycznie na listach płac na podstawie wprowadzonych danych?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że jest to jeden ze sposobów spełnienia wymagania.

**Punkt 355 (Zestaw 6 Pytanie 240)**

*Pytanie 239*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.9 Obsługa spraw Pracowniczych – fundusz socjalny:*

*„IV.9.7.4 generowanie zestawień kwoty świadczeń wypłaconych oraz pozostałe do wypłaty w zadanym okresie,”*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione jeśli system będzie generował zestawienia kwoty świadczeń wypłaconych?*



**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że jest to jeden ze sposobów spełnienia wymagania.

**Punkt 356 (Zestaw 6 Pytanie 241)**

*Pytanie 240*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.9 Obsługa spraw Pracowniczych – fundusz socjalny: „IV.9.7.5 generowanie zestawień kwoty pozostające do opodatkowania w danym okresie,”*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione jeśli system będzie generował zestawienia kwoty pozostałej do opodatkowania?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że jest to jeden ze sposobów spełnienia wymagania.

**Punkt 357 (Zestaw 6 Pytanie 242)**

*Pytanie 241*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. IV.9 Obsługa spraw Pracowniczych – fundusz socjalny: „IV.9.7.6 generowanie zestawień kwoty potrąceń zrealizowanych w danym okresie i pozostających do realizacji.”*

*Czy zamawiający uzna wymaganie za spełnione jeśli system będzie generował zestawienia kwoty potrąceń zrealizowanych w danym okresie?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że jest to jeden ze sposobów spełnienia wymagania.

**Punkt 358 (Zestaw 6 Pytanie 243)**

*Pytanie 242*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. Rozdział V. Migracja danych:*

*Prosimy o potwierdzenie, że dane do migracji w zakresie systemów HIS, PACS, RIS i LIS Zamawiający udostępni w zakresie i formacie potrzebnym do zacytowania ich do nowego systemu.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1826.

**Punkt 359 (Zestaw 6 Pytanie 244)**

*Pytanie 243*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. Rozdział V. Migracja danych:*

*Prosimy o zapewnienie, że Zamawiający zapewni swoje wsparcie jak również wsparcie producentów systemów HIS, PACS, RIS i LIS w zakresie udostępnienia danych do migracji w zakresie i formacie potrzebnym do zacytowania ich do nowego systemu.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1826.

**Punkt 360 (Zestaw 6 Pytanie 245)**

*Pytanie 244*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.5 - SSI PL07 w pkt. I.11 Migracja danych:*

*Prosimy o potwierdzenie, że dane do migracji w zakresie systemów HIS, PACS, RIS, ERP i LIS Zamawiający udostępni w zakresie i formacie potrzebnym do zacytowania ich do nowego systemu.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że udostępni dane do migracji w zakresie systemów HIS, RIS, ERP w zakresie i formacie potrzebnym do zacytowania ich do nowego systemu.

Zamawiający udzielił wyjaśnień w zakresie migracji w punkcie 1826.



### **Punkt 361 (Zestaw 6 Pytanie 246)**

*Pytanie 245*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.5 - SSI PL07 w pkt. I.11 Migracja danych:*

*Prosimy o zapewnienie, że Zmawiający zapewni swoje wsparcie jak również wsparcie producentów systemów HIS, PACS, RIS, ERP i LIS w zakresie udostępnienia danych do migracji w zakresie i formacie potrzebnym do zacytowania ich do nowego systemu.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że zapewni swoje wsparcie jak również wsparcie producentów systemów HIS, PACS, RIS, ERP i LIS w zakresie udostępnienia danych do migracji w zakresie i formacie potrzebnym do zacytowania ich do nowego systemu.

### **Punkt 362 (Zestaw 6 Pytanie 247)**

*Pytanie 246*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.5 - SSI PL07 w pkt. I.12 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi:*

*Prosimy o zapewnienie, że Zmawiający będzie wymagał podłączania tych urządzeń z tabeli dla których posiada licencje lub interfejs po stronie urządzenia lub systemu.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że będzie wymagał podłączania tych urządzeń z tabeli dla których posiada licencje lub interfejs po stronie urządzenia lub systemu.

### **Punkt 363 (Zestaw 6 Pytanie 248)**

*Pytanie 247*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.3 - SSI PL05 w pkt. I.7 Migracja danych:*

*Prosimy o potwierdzenie, że dane do migracji w zakresie systemów PACS, RIS, ERP, LIS, Zamawiający udostępni w zakresie i formacie potrzebnym do zacytowania ich do nowego systemu.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że udostępni dane do migracji w zakresie systemów PACS, RIS, ERP, LIS, w zakresie i formacie potrzebnym do zacytowania ich do nowego systemu.

### **Punkt 364 (Zestaw 6 Pytanie 249)**

*Pytanie 248*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.3 - SSI PL05 w pkt. I.7 Migracja danych:*

*Prosimy o zapewnienie, że Zmawiający zapewni swoje wsparcie jak również wsparcie producentów systemów PACS, RIS, ERP, LIS, Apteka w zakresie udostępnienia danych do migracji w zakresie i formacie potrzebnym do zacytowania ich do nowego systemu.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że zapewni swoje wsparcie jak również wsparcie producentów systemów PACS, RIS, ERP, LIS, Apteka w zakresie udostępnienia danych do migracji w zakresie i formacie potrzebnym do zacytowania ich do nowego systemu.

### **Punkt 365 (Zestaw 6 Pytanie 250)**

*Pytanie 249*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.5 - SSI PL7 w pkt. I.8 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi:*

*Prosimy o zapewnienie, że Zmawiający będzie wymagał podłączania tych urządzeń z tabeli dla których posiada licencje lub interfejs po stronie urządzenia lub systemu.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że będzie wymagał podłączania tych urządzeń z tabeli dla których posiada licencje lub interfejs po stronie urządzenia lub systemu.



### **Punkt 366 (Zestaw 6 Pytanie 251)**

*Pytanie 250*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.5 - SSI PL7 w pkt. I.4 Radiologia:  
„Ucyfrowienie aparatu RTG”*

*W ramach zadania przetargowego wymienionego w powyższym załączniku, Zamawiający oczekuje od Wykonawców dostarczenie systemów klasy HIS, ERP, PACS, RIS i LIS. Dlaczego więc w tym zadaniu znajduje się Ucyfrowienie aparatu RTG poprzez dostawę sprzętu medycznego, w tym Cyfrowy panel detekcyjny – 2 szt, Stacja diagnostyczna 2 szt, Komputer PC, Kombajn nagrywarka płyt CD/DVD, itp.? Nie podlega to żadnej klasyfikacji kodów CPV użytej w tym zadaniu. Prosimy o usunięcie powyższego wymagania.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ dodając do SIWZ Wstęp punkt 1) Kod Wspólnego Słownika Zamówień (CPV): podpunkt m) 33111000-1 - Aparatura rentgenowska

### **Punkt 367 (Zestaw 6 Pytanie 252)**

*Pytanie 251*

*Dotyczy: załącznik nr 9 Opis Przedmiotu Zamówienia, pkt 6.2, ppkt 4  
Prosimy o dopuszczenie przeprowadzenia realizacji kamieni milowych na środowisku testowym Zamawiającego*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza przeprowadzenie realizacji kamieni milowych na środowisku testowym Zamawiającego.

### **Punkt 368 (Zestaw 6 Pytanie 253)**

*Pytanie 252*

*Dotyczy: załącznik nr 9 Opis Przedmiotu Zamówienia, pkt 6.6, ppkt 2  
Czy podana wartość 20 tysięcy godzin nagranych instrukcji stanowiskowych jest prawidłowa ?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1148.

### **Punkt 369 (Zestaw 6 Pytanie 254)**

*Pytanie 253*

*Dotyczy: załącznik nr 9 Opis Przedmiotu Zamówienia, pkt 7, ppkt 10  
Zwracamy uwagę, że generowanie plików płaskich z zachowaniem relacji różnych obiektów z baz transakcyjnych nie gwarantuje pełnej spójności danych z powodów:*

*a. Zmiany danych w czasie*

*b. Trudności w osiągnięcia wymagania dla relacyjnych systemów bez podnoszenia znacząco kosztów do obsługi takiego mechanizmu z zachowaniem aspektów wydajnościowych i obciążeniowych (zatrzaskiwanie danych/rozproszenie danych/...). Ponadto wymóg zapisu danych binarnych jest sprzeczny zasadami umieszczenia danych binarnych w płaskich plikach CSV wskazanych jako źródło zasilania HD. Zabezpieczenie plików płaskich wprowadza dodatkowe utrudnienia związane z analizą i szyfrowaniem takich plików.*

*Prosimy dopuszczenie możliwości realizacji funkcjonalności zasilania systemów machine learning poprzez udostępnienie interfejsów na platformie regionalnej zapewniających dostęp do danych.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 370 (Zestaw 6 Pytanie 255)**

*Pytanie 254*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II 3.3.4  
Internet Explorer to stara przeglądarka, dla której producent zapowiedział koniec wsparcia.  
Proszę o wykreślenie z listy wymaganych przeglądarek.*





**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 1849.

**Punkt 371 (Zestaw 6 Pytanie 256)**

*Pytanie 255*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II 7.1.1*

*Internet Explorer to stara przeglądarka, dla której producent zapowiedział koniec wsparcia.*

*Proszę o wykreślenie z listy wymaganych przeglądarek.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 1849.

**Punkt 372 (Zestaw 6 Pytanie 257)**

*Pytanie 256*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II 7*

*W opisie usługi 'e-Opieka nad osobami chorymi na cukrzycę' w zakresie monitoringu jest informacja o „Integralną częścią e-Usługi będzie funkcjonalność monitoringu poziomu glukozy, przyjmowanych dawek insuliny, przyjmowanych węglowodanów oraz samopoczucia pacjenta. Funkcja będzie oferować możliwość ręcznego wprowadzania określonych danych, które wspierają samokontrolę pacjenta oraz mogą zostać udostępnione lekarzowi w celu oceny oraz ew. modyfikacji terapii. Ponieważ istotne jest aby dane były wprowadzane przez pacjenta na bieżąco i konsekwentnie, usługa powinna zapewnić łatwość obsługi i dostępność na urządzeniach mobilnych...”.*

*Prosimy o uzupełnienie wymagania o zapis, że funkcjonalności na urządzenia mobilne mogą być udostępniane w aplikacjach natywnych (niewymagających uruchamiania przeglądarki).*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.2, II.7 e-Opieka nad osobami chorymi na cukrzycę:

Było:

Integralną częścią e-Usługi będzie funkcjonalność monitoringu poziomu glukozy, przyjmowanych dawek insuliny, przyjmowanych węglowodanów oraz samopoczucia pacjenta. Funkcja będzie oferować możliwość ręcznego wprowadzania określonych danych, które wspierają samokontrolę pacjenta oraz mogą zostać udostępnione lekarzowi w celu oceny oraz ew. modyfikacji terapii. Ponieważ istotne jest aby dane były wprowadzane przez pacjenta na bieżąco i konsekwentnie, usługa powinna zapewnić łatwość obsługi i dostępność na urządzeniach mobilnych.

Ma być:

Integralną częścią e-Usługi będzie funkcjonalność monitoringu poziomu glukozy, przyjmowanych dawek insuliny, przyjmowanych węglowodanów oraz samopoczucia pacjenta. Funkcja będzie oferować możliwość ręcznego wprowadzania określonych danych, które wspierają samokontrolę pacjenta oraz mogą zostać udostępnione lekarzowi w celu oceny oraz ew. modyfikacji terapii. Ponieważ istotne jest, aby dane były wprowadzane przez pacjenta na bieżąco i konsekwentnie, usługa powinna zapewnić łatwość obsługi i dostęp poprzez aplikację natywną lub responsywną w co najmniej dwóch z następujących przeglądarek www: Mozilla Firefox, Google Chrome, Microsoft Edge, Safari - w wersjach desktopowych i mobilnych.

**Punkt 373 (Zestaw 6 Pytanie 258)**

*Pytanie 257*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II 7.3.3.4*

*W jakim formacie mają być przechowywane te dodatkowe informacje czy ma to być pole tekstowe?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że wymaganie zostanie spełnione jeśli dodatkowe informacje będą przechowywane w polu tekstowym.

**Punkt 374 (Zestaw 6 Pytanie 259)**

*Pytanie 258*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II 18.1.2*



*Internet Explorer to stara przeglądarka, dla której producent zapowiedział koniec wsparcia. Proszę o wykreślenie z listy wymaganych przeglądarek.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 1849.

**Punkt 375 (Zestaw 6 Pytanie 260)**

*Pytanie 259*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, Rozdział I. Architektura aplikacji Regionalnego Systemu e-Zdrowie  
Czy MPI ma być współdzielone przez wszystkie podmioty biorące udział w projekcie ?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wymaga, aby MPI było wykorzystywane na potrzeby wewnętrzne pojedynczego podmiotu. MPI musi być wykorzystywane w przypadku komunikacji na poziomie regionalnym, tam, gdzie używane są dane osobowe pacjentów (np. rejestracja dokumentu pacjenta w Rejestrze Dokumentów zlokalizowanym w warstwie regionalnej).

**Punkt 376 (Zestaw 6 Pytanie 261)**

*Pytanie 260*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, Rysunek 2 .Architektura aplikacji  
Centralny PACS ma przekazywać dokumentację przez szynę usługową (będzie to znaczące obciążenie infrastruktury) -  
czy jest to jedyna opcja ?  
Jakie zadanie jest przypisane do Brokera Integracji Zewnętrznej – komunikacja np.: z P1 czy też z innymi systemami  
zewnętrznymi ?*

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrozeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

**Punkt 377 (Zestaw 6 Pytanie 262)**

*Pytanie 261*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt. II.5.2  
Czy zapis dot. funkcjonalności internetowej dla placówki niezintegrowanej poprzez usługi z platformą ma zawierać pełne prowadzenie terminarza oraz potwierdzania wizyt po stronie warstwy regionalnej?  
Jeżeli nie to jak placówka zrzeszona a nie zintegrowana poprzez usługi ma przekazywać informację o definicji terminarzy ? Czy wskazująca funkcjonalność ma być dostępna w Portalu Personelu ?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że dla placówki niezintegrowanej poprzez usługi, Platforma Regionalna udostępnia aplikację internetową do prowadzenia terminarza, dostępną zarówno z Portalu personelu, jak i z portalu pacjenta.

**Punkt 378 (Zestaw 6 Pytanie 263)**

*Pytanie 262*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt. II.5.2, I. Architektura aplikacji Regionalnego Systemu e-Zdrowie I  
Architektura aplikacji warstwy regionalnej musi być tak zaprojektowana, aby system mógł realizować  
dzisiejsze i przyszłe e – Usługi zgodnie z rekomendowanymi przez CSIOZ profilami w szczególności:*

- HL7 CDA wraz z polską Implementacją Krajową HL7 CDA,
- IHE XDS.b oraz specyfikacje pochodne profili IHE PIX V3 oraz IHE PDQ V3 na potrzeby wymiany dokumentacji medycznej zgodnej z IHE XDS.b,
- Specyfikacją metadanych IHE XDS.b dokumentu medycznego na potrzeby wymiany Elektronicznej Dokumentacji Medycznej,
- IHE CT,



- IHE ATNA,
- IHE APPC,
- IHE XUA,
- IHE XCA,
- Specyfikacją zasobów HL7 FHIR

*Czy Zamawiający wymaga aby wszystkie poniższe profile zostały zaimplementowane?*

*Czy dopuszczalne jest posługiwanie się innym analogicznym standardem np. w zakresie obsługi użytkowników ?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że dopuszczalne jest zastosowanie analogicznego rozwiązania opartego na standardach rekomendowanych przez CSIOZ, z zastrzeżeniem wyjaśnień ujętych w punkcie 1836.

**Punkt 379 (Zestaw 6 Pytanie 264)**

*Pytanie 263*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt. II.5.2, I. Architektura aplikacji Regionalnego Systemu e-Zdrowie I Repozytorium Danych Medycznych przechowuje w otwartym formacie dane medyczne wydobyte z dokumentów medycznych wprowadzonych do repozytorium EDM, wytworzone przez e-Uслуги oraz udostępniane w ramach RRDR. Dane medyczne można pobierać za pomocą języka AQL oraz HL7 FHIR.*

*Język AQL może być używany tylko w wyniku zastosowania dedykowanych, specjalizowanych rozwiązań OpenEHR. Według wiedzy Pytającego rozwiązania tego typu nie przyjęły się w Polsce - nie są praktycznie stosowane, a dodatkowo implementacja tego typu rozwiązań jest też w opozycji do obecnego kierunku działań MZ oraz CSIOZ, które są zorientowane na HL7 i FHIR. Zamawiający umieszczając w kliku miejscach załącznika 9.2 zapis o AQL naraża się na poniesienie niepotrzebnych, znacznych wydatków na wdrożenie OpenEHR jako kolejnego standardu oprócz HL7 i FHIR, w szczególności, że są to standardy niemal równoważne.*

*W związku z tym, czy biorąc pod uwagę powyższe Zamawiający zrezygnuje z wymagania na język AQL?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 380 (Zestaw 6 Pytanie 265)**

*Pytanie 264*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt. II.5.2, I. Architektura aplikacji Regionalnego Systemu e-Zdrowie I Dane medyczne wytwarzane przez e-Uслуги muszą być zapisywane w modelu danych opartym o archetypy i powinny być oparte o strukturę niezależną od producenta systemu.*

*Wskazanie na Archetypy sugeruje przymus użycia standardu OpenEHR. Czy dane medyczne wytwarzane przez e-Uслуги mogą być zapisywane w modelu danych opartym standard HL7 FHIR definiujący standardowy model danych niezależny od producenta systemu?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 381 (Zestaw 6 Pytanie 266)**

*Pytanie 265*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt. II.5.2, I. Architektura aplikacji Regionalnego Systemu e-Zdrowie I Oprogramowanie e-Uslug, Portali i oprogramowanie wspierające musi być zrealizowane w ciągle aktualnych i ciągle wspieranych oraz rozwijanych technologiach. Oprogramowanie e-Uslug, Portali i oprogramowanie wspierające musi być niezależne od systemu operacyjnego.*

*Nie sposób przewidzieć przyszłości powszechnie stosowanych obecnie technologii. Czy zamawiający uzna wymaganie za spełnione jeśli w projekcie zastosowane zostaną technologie wspierane i rozwijane obecnie ?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wymaganie zostanie uznane za spełnione, jeśli w projekcie zastosowane zostaną technologie wspierane i rozwijane na moment odbiorów danego komponentu.



### **Punkt 382 (Zestaw 6 Pytanie 267)**

#### *Pytanie 266*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt. II.5.2, I. Architektura aplikacji Regionalnego Systemu e-Zdrowie I Integralną częścią warstwy regionalnej jest także zbiór oprogramowania narzędziowego.*

- *System Administracji – wspiera pracę Administratorów Regionalnego Systemu e-Zdrowie. Umożliwia zarządzanie e-Usługami oraz zarządzanie listą Podmiotów zintegrowanych. Na System administracji składają się także konsole administracyjne oprogramowania narzędziowego i systemowego tworzącego warstwę regionalną.*
- *System powiadomień – umożliwia wysyłanie powiadomień do różnych grup odbiorców różnymi kanałami komunikacji ( poczta elektroniczna, SMS, powiadomienia w Portalach).*
- *Uwierzytelnianie i autoryzacja – scentralizowany system świadczący usługi na rzecz innych e-Usług. Udostępnia usługi uwierzytelniania różnych grup użytkowników oraz pozwala na weryfikację uprawnień użytkowników.*
- *System podpisu – umożliwia podpisywanie i weryfikowanie podpisów cyfrowych.*

*Serwer pocztowy - czy się Zamawiający oczekuje wykorzystanie istniejącego czy instalację nowego serwera pocztowego?*

*Bramka SMS - czy Zamawiający posiada usługę bramki SMS czy ma być ona dostarczona w ramach projektu. Proszę o potwierdzenie, że Zamawiający będzie ponosił koszty wysyłanych SMS, jeżeli nie, proszę o podanie maksymalnej liczby powiadomień SMS jaka będzie wysłana w czasie trwania projektu.*

*System podpisu- czy się Zamawiający oczekuje wykorzystanie istniejącego czy instalację nowego systemu podpisu?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że w ramach postępowania wykonawca ma dostarczyć serwer pocztowy, bramkę SMS i system podpisu. Koszty powiadomień będzie ponosił Zamawiający.

### **Punkt 383 (Zestaw 6 Pytanie 268)**

#### *Pytanie 267*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, II.2.2 Dokumentacja Projektowa, pkt II.2.2.2.3*

*Czy Zamawiający zgodzi się, aby model przypadków użycia był interpretowany jako zestaw diagramów przypadków użycia dla poszczególnych obszarów oraz opisy tych przypadków?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wymaganie zostanie uznane za spełnione, jeśli model przypadków użycia zostanie zinterpretowany jako zestaw diagramów przypadków użycia dla poszczególnych obszarów wraz z opisami tych przypadków.

### **Punkt 384 (Zestaw 6 Pytanie 269)**

#### *Pytanie 268*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, II.2.2 Dokumentacja Projektowa, pkt II.2.2.2.5*

*Prosimy o doszczegółowienie pojęcia "Dokumentacja instalacji Aplikacji", która jest elementem Dokumentacji Technicznej.*

*Czy Dokumentacja instalacji Aplikacji może być dostarczona przed odbiorami jako element Dokumentacji Powykonawczej?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że dokumentacja instalacji aplikacji może być dostarczona wraz z Dokumentacją Powykonawczą.

### **Punkt 385 (Zestaw 6 Pytanie 270)**

#### *Pytanie 269*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, II.2.2 Dokumentacja Projektowa, pkt II.2.4.1.2*

*Prosimy o potwierdzenie, że punkt ten nie dotyczy oprogramowania Narzędziowego i Systemowego ponieważ do nich instrukcje są dostarczane przez producentów oprogramowania.*

#### **Odpowiedź:**



Zamawiający potwierdza, że pkt II.2.4.1.2 nie dotyczy oprogramowania Narzędziowego i Systemowego.

### **Punkt 396 (Zestaw 6 Pytanie 271)**

*Pytanie 270*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.3.1.8*

*Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający dopuszcza, aby wymiana wewnątrz pojedynczej eUsługi odbywała się bez użycia Regionalnej Szyny Usług?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że komunikacja wewnątrz pojedynczej e-usługi może odbywać się bez wykorzystania Regionalnej Szyny Usług, natomiast komunikacja pomiędzy e-Usługami musi się odbywać z udziałem Regionalnej Szyny Usług.

### **Punkt 387 (Zestaw 6 Pytanie 272)**

*Pytanie 271*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.3.3.2*

*Prosimy o doprecyzowanie na jakim poziomie i w jakim zakresie w warstwie technologii ma być zapewniona interoperacyjność lub wykreślenie wymagania? W obecnej postaci jest niezrozumiałe.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Jednocześnie Zamawiający wyjaśnia:

Interoperacyjność to cecha produktu lub systemu, którego interfejsy funkcjonują w pełnej zgodności tak, aby współpracować z innymi produktami lub systemami, które istnieją lub będą istnieć w przyszłości, bez ograniczenia dostępu lub możliwości implementacji.

Intencją Zamawiającego w obszarze interoperacyjności jest możliwość współpracy Platformy Regionalnej z innymi systemami, zarówno tymi w podmiotach leczniczych czy przychodniach jak i rozwiązaniami krajowymi dostarczonymi przez CSIOZ, MZ, NFZ.

### **Punkt 388 (Zestaw 6 Pytanie 273)**

*Pytanie 272*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.3.3.4*

*Prosimy o wykreślenie przeglądarki Internet Explorer. Producent nie wspiera w niej żadnych nowych standardów, a jedynie publikuje nowe aktualizacje usuwające luki w zabezpieczeniach. Przeglądarką która obecnie zastępuje IE jest Edge.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 1849.

### **Punkt 389 (Zestaw 6 Pytanie 274)**

*Pytanie 273*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.12*

*Dla ogólnie opisanego zakresu "Istotnym elementem e-Usługi jest zbiór funkcjonalności pozwalających ewidencjonować (wprowadzać, a wraz z upływem czasu aktualizować informacje) realizowane w regionie programy zdrowotne. System musi umożliwiać zaimportowanie tych informacji z pliku. Użytkownik ma możliwość zapisywania podstawowych informacji z tego zakresu takich jak nazwa programu, czas jego trwania, autorzy programu, opis programu oraz jego status. Informacje o programach będą publikowane dla pacjentów poprzez e-Usługę e-Informacja." brak jest szczegółowych wymagań. Prosimy o ich uzupełnienie lub wykreślenie tego zakresu z ogólnego opisu.*

#### **Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.





### **Punkt 390 (Zestaw 6 Pytanie 275)**

*Pytanie 274*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.12.8*

*Prosimy o uszczegółowienie jak system ma wspierać monitorowanie i ewaluację programów zdrowotnych.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Sposób realizacji wymagania zostanie określony na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej.

Zgodnie z Załącznikiem 10 Wykonawca ma wykonać: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania.

### **Punkt 391 (Zestaw 6 Pytanie 276)**

*Pytanie 275*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.13*

*Kto będzie odpowiadał za zadanie "W związku z potrzebą jednolitego raportowania oraz miarodajnego porównywania danych z wielu placówek, zakłada się, że przed rozpoczęciem prac projektowych zostaną odpowiednio wystandaryzowane (ujednolicone) stosowne systemy dziedzinowe (np. ERP, HIS) lub zostaną ściśle określone sposoby mapowania lokalnych danych i procesów na standardowe wykorzystywane w systemie regionalnym. Ujednoczenie obejmie zarówno procesy biznesowe (np. sposób oraz zasady rozliczania kontraktowców) jak i wykorzystywane w systemach słowniki np. typy umów (umowa o pracę / kontrakt), grupy zawodowe, rodzaje zdarzeń niepożądanych, plan kont"*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że proces standaryzacji będzie częścią prac realizowanych w ramach analizy przedwdrożeniowej realizowane we współpracy Wykonawcy i Zamawiającego.

### **Punkt 392 (Zestaw 6 Pytanie 277)**

*Pytanie 276*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.13, ppkty II.13.8 / II.13.9 / II.13.10 / II.13.11 / II.13.12 / II.13.13*

*Czy Zamawiający dopuszcza możliwość aby dane niezbędne do sporządzenia poszczególnych raportów były dostarczane z bezpośrednio z systemów dziedzinowych podmiotów (np.. systemów finansowo - księgowych, kadrowo - płacowych, HIS)?*

*Czy planowane jest przekazywanie z poziomu lokalnego do regionu danych osobowych / wrażliwych?*

#### **Odpowiedź:**

Sposób realizacji wymagania zostanie określony na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej.

Zgodnie z Załącznikiem 10 Wykonawca ma wykonać: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania.

### **Punkt 393 (Zestaw 6 Pytanie 278)**

*Pytanie 277*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.13, ppkt II.13.8.1*

*Czy Zamawiający zapewni szczegółowość standardowego (ujednoliconego) planu kont umożliwiającą uzyskanie wspomnianego w treści wymagania raportu? Czy w przypadku braku danych źródłowych w systemie FK dane będą wprowadzane za pośrednictwem opisanego w rozdziale II.13.7 mechanizmu formularzy elektronicznych?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że w przypadku, gdyby standardowy plan kont nie był wystarczająco szczegółowy dane będą przekazywane mechanizmem formularzy.



### **Punkt 394 (Zestaw 6 Pytanie 279)**

*Pytanie 278*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.13, ppkt II.13.8.2*

*Czy Zamawiający zapewni szczegółowość standardowego (ujednoliconego) planu kont umożliwiającą uzyskanie wspomnianego w treści wymagania raportu? Czy w przypadku braku danych źródłowych w systemie FK dane będą wprowadzane za pośrednictwem opisanego w rozdziale II.13.7 mechanizmu formularzy elektronicznych?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że w przypadku, gdyby standardowy plan kont nie był wystarczająco szczegółowy dane będą przekazywane mechanizmem formularzy.

### **Punkt 395 (Zestaw 6 Pytanie 280)**

*Pytanie 279*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.13, ppkt II.13.8.3*

*W jaki sposób mają być przekazywane z poziomu lokalnego dane będące źródłem dla wspomnianego raportu: w postaci danych elementarnych (saldo / obroty kont, ONW - Obsługa Nadzoru Właścicielskiego - wycizy na ich podstawie wartości pozycji raportu) czy też wycizonych pozycji raportu? Czy wyznaczenie wartości pozycji raportu odbywać się ma na poziomie platformy regionalnej (ONW) czy też ma byc wykonane na poziomie lokalnym?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że mają być przekazywane dane elementarne (saldo / obroty kont) a ONW - Obsługa Nadzoru Właścicielskiego - wycizy na ich podstawie wartości pozycji raportu.

### **Punkt 396 (Zestaw 6 Pytanie 281)**

*Pytanie 280*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.13, ppkt II.13.8.4*

*W jaki sposób mają być przekazywane z poziomu lokalnego dane będące źródłem dla wspomnianego raportu: w postaci danych elementarnych (saldo / obroty kont, ONW - Obsługa Nadzoru Właścicielskiego - wycizy na ich podstawie wartości pozycji raportu) czy też wycizonych pozycji raportu? Czy wyznaczenie wartości pozycji raportu odbywać się ma na poziomie platformy regionalnej (ONW) czy też ma byc wykonane na poziomie lokalnym?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że mają być przekazywane dane elementarne (saldo / obroty kont) a ONW - Obsługa Nadzoru Właścicielskiego - wycizy na ich podstawie wartości pozycji raportu.

### **Punkt 397 (Zestaw 6 Pytanie 282)**

*Pytanie 281*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.13, ppkt II.13.8.5*

*Czy wskaźniki będą automatycznie wycizane w ONW na podstawie przekazanych danych dot. bilansu / RZiS czy też mają zostać wycizone na poziomie lokalnym i przekazane do regionu (ONW)?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że wskaźniki mają być wycizane po stronie Platformy Regionalnej (ONW).

### **Punkt 398 (Zestaw 6 Pytanie 283)**

*Pytanie 282*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.13, ppkt II.13.8.9*

*Pytanie do fragmentu:*

*"Użytkownik ma możliwość filtrowania danych według roku i miesiąca oraz prezentacji raportu w układzie miesięcznym (raporty jeden pod drugim) lub okresowym (zestawienie kwot dla wybranych okresów w osobnych kolumnach na jednym raporcie) dla wybranej placówki i jej wybranych komórek organizacyjnych, jak i wybranej komórki organizacyjnej i wybranych placówek które w swojej strukturze mają taką komórkę."*



*prośba o doprecyzowanie użytych pojęć: komórka organizacyjna oraz placówka. Czy komórka organizacyjna to wydzielona w strukturze szpitala komórka w rozumieniu HIS czy w rozumieniu kosztowym (OPK)? Czy placówka to podmiot leczniczy (szpital)?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że komórka organizacyjna to wydzielona w strukturze szpitala komórka w rozumieniu HIS (nie OPK). Placówka to podmiot leczniczy (np. szpital lub kilka szpitali, pogotowie itp).

**Punkt 399 (Zestaw 6 Pytanie 284)**

*Pytanie 283*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.13, ppkt II.13.10.1  
Proszę o udostępnienie wspomnianego w treści wymagania załącznika.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.2:

Było:

II.13.10.1 System udostępnia zbiór raportów prezentujących zakres informacyjny zgodny ze sprawozdaniami DZ przygotowywanymi przez podmioty lecznicze i przekazywanymi do UM. Zgodnie z załącznikiem PEZ\_SIWZ\_SSI\_PlatformaRegionalna\_Zal\_1 do SIWZ.

II.13.10.1.1 System daje możliwość prezentacji danych ujętych w załączniku PEZ\_SIWZ\_SSI\_PlatformaRegionalna\_Zal\_1 w sposób zagregowany tj. zbiorczo dla jednego / wielu podmiotów leczniczych wybranych przez użytkownika wraz z możliwością przejścia do raportu szczegółowego (drażenia danych) do poziomu pojedynczych zadań inwestycyjnych.

Ma być:

II.13.10.1 System udostępnia zbiór raportów prezentujących zakres informacyjny zgodny ze sprawozdaniami DZ przygotowywanymi przez podmioty lecznicze i przekazywanymi do UM. Zgodnie z załącznikiem 9.2.1\_PlatformaRegionalna\_Sprawozdanie\_1

II.13.10.1.1 System daje możliwość prezentacji danych ujętych w załączniku 9.2.1\_PlatformaRegionalna\_Sprawozdanie\_1 w sposób zagregowany tj. zbiorczo dla jednego / wielu podmiotów leczniczych wybranych przez użytkownika wraz z możliwością przejścia do raportu szczegółowego (drażenia danych) do poziomu pojedynczych zadań inwestycyjnych.

Zamawiający udostępnia treść załącznika.

**Punkt 400 (Zestaw 6 Pytanie 285)**

*Pytanie 284*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.13, ppkt II.13.10.2  
Proszę o udostępnienie wspomnianego w treści wymagania załącznika.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.2:

Było:

II.13.10.2 System udostępnia zbiór raportów prezentujących zakres informacyjny zgodny ze sprawozdaniami o działalności i kosztach podmiotów leczniczych. Zgodnie z załącznikiem PEZ\_SIWZ\_SSI\_PlatformaRegionalna\_Zal\_2 do SIWZ.

II.13.10.2.1 System daje możliwość prezentacji danych ujętych w załączniku PEZ\_SIWZ\_SSI\_PlatformaRegionalna\_Zal\_2 w sposób zagregowany tj. zbiorczo dla jednego / wielu podmiotów leczniczych wybranych przez użytkownika wraz z możliwością przejścia do raportu szczegółowego (drażenia danych) do poziomu pojedynczych zadań inwestycyjnych.

Ma być:

II.13.10.2 System udostępnia zbiór raportów prezentujących zakres informacyjny zgodny ze sprawozdaniami o działalności i kosztach podmiotów leczniczych. Zgodnie z załącznikiem 9.2.2\_PlatformaRegionalna\_Sprawozdanie\_2

II.13.10.2.1 System daje możliwość prezentacji danych ujętych w załączniku 9.2.2\_PlatformaRegionalna\_Sprawozdanie\_2 w sposób zagregowany tj. zbiorczo dla jednego / wielu podmiotów leczniczych wybranych przez użytkownika wraz z możliwością przejścia do raportu szczegółowego (drażenia danych) do poziomu pojedynczych zadań inwestycyjnych.



Zamawiający udostępnia treść załącznika.

### **Punkt 401 (Zestaw 6 Pytanie 286)**

*Pytanie 285*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.13, ppkt II.13.10.3  
Proszę o udostępnienie wspomnianego w treści wymagania załącznika.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.2:

Było:

II.13.10.3 System udostępnia zbiór raportów prezentujących zakres informacyjny zgodny ze sprawozdaniami o należnościach i zobowiązaniach w podmiotach leczniczych. Zgodnie z załącznikiem PEZ\_SIWZ\_SSI\_PlatformaRegionalna\_Zal\_3 do SIWZ.

II.13.10.3.1 System daje możliwość prezentacji danych ujętych w załączniku PEZ\_SIWZ\_SSI\_PlatformaRegionalna\_Zal\_3 w sposób zagregowany tj. zbiorczo dla jednego / wielu podmiotów leczniczych wybranych przez użytkownika wraz z możliwością przejścia do raportu szczegółowego (drażenia danych) do poziomu pojedynczych zadań inwestycyjnych.

Ma być:

II.13.10.3 System udostępnia zbiór raportów prezentujących zakres informacyjny zgodny ze sprawozdaniami o należnościach i zobowiązaniach w podmiotach leczniczych. Zgodnie z załącznikiem 9.2.3\_PlatformaRegionalna\_Sprawozdanie\_3.

II.13.10.3.1 System daje możliwość prezentacji danych ujętych w załączniku 9.2.3\_PlatformaRegionalna\_Sprawozdanie\_3 w sposób zagregowany tj. zbiorczo dla jednego / wielu podmiotów leczniczych wybranych przez użytkownika wraz z możliwością przejścia do raportu szczegółowego (drażenia danych) do poziomu pojedynczych zadań inwestycyjnych.

Zamawiający udostępnia treść załącznika.

### **Punkt 402 (Zestaw 6 Pytanie 287)**

*Pytanie 286*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.13, ppkt II.13.10.4  
Proszę o udostępnienie wspomnianego w treści wymagania załącznika.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.2:

Było:

II.13.10.4 System udostępnia zbiór raportów prezentujących zakres informacyjny zgodny tabelą potrzeb remontowych i inwestycyjnych w podmiotach leczniczych zgodnie z załącznikiem PEZ\_SIWZ\_SSI\_PlatformaRegionalna\_Zal\_4 do SIWZ.

II.13.10.4.1 System daje możliwość prezentacji danych ujętych w załączniku PEZ\_SIWZ\_SSI\_PlatformaRegionalna\_Zal\_4 w sposób zagregowany tj. zbiorczo dla jednego / wielu podmiotów leczniczych wybranych przez użytkownika wraz z możliwością przejścia do raportu szczegółowego (drażenia danych) do poziomu pojedynczych zadań inwestycyjnych.

Ma być:

II.13.10.4 System udostępnia zbiór raportów prezentujących zakres informacyjny zgodny tabelą potrzeb remontowych i inwestycyjnych w podmiotach leczniczych zgodnie z załącznikiem 9.2.4\_PlatformaRegionalna\_Sprawozdanie\_4.

II.13.10.4.1 System daje możliwość prezentacji danych ujętych w załączniku 9.2.4\_PlatformaRegionalna\_Sprawozdanie\_4 w sposób zagregowany tj. zbiorczo dla jednego / wielu podmiotów leczniczych wybranych przez użytkownika wraz z możliwością przejścia do raportu szczegółowego (drażenia danych) do poziomu pojedynczych zadań inwestycyjnych.

Zamawiający udostępnia treść załącznika.

### **Punkt 403 (Zestaw 6 Pytanie 288)**

*Pytanie 287*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.13, ppkt II.13.12.1*



*Czy - a jeżeli tak to w jaki sposób - ma być wyliczana wartość niedowykonań / nadwykonań dla PSZ? Czy takie dane mają być dostarczone z poziomu lokalnego wprost czy też zostaną wyliczone na poziomie regionalnym?*

**Odpowiedź:**

Sposób realizacji wymagania zostanie określony na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej.

Zgodnie z Załącznikiem 10 Wykonawca ma wykonać: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania.

**Punkt 404 (Zestaw 6 Pytanie 289)**

*Pytanie 288*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.13, ppkt II.13.14*

*Czy ujęte w wymaganiu wskaźniki będą automatycznie wyliczane w regionie (ONW) na podstawie przekazanych danych (np. bilansu / RZIS, danych kadrowych, ruchu chorych itd.) czy też mają zostać wyliczone na poziomie lokalnym i przekazane do ONW?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że wskaźniki będą wyliczane po stronie regionu.

**Punkt 405 (Zestaw 6 Pytanie 290)**

*Pytanie 289*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.13, ppkt II.13.14.18*

*Czy funkcjonujące po stronie lokalnej systemy dziedzinowe (np. FK, Koszty) zapewniają wystarczającą szczegółowość ewidencji danych, umożliwiającą ustalenie wartości podanych w treści wymagania kategorii kosztów?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że po stronie lokalnej systemy dziedzinowe (np. FK, Koszty) zapewniają wystarczającą szczegółowość ewidencji danych, umożliwiającą ustalenie wartości podanych w treści wymagania kategorii kosztów.

**Punkt 406 (Zestaw 6 Pytanie 294)**

*Pytanie 290*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.14.4.2*

*Czy Zamawiający przewiduje scalanie pacjentów w ramach Centralnego Indeksu Pacjentów? Jeśli tak, to czym to będzie obowiązkiem?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że przewiduje scalanie pacjentów w ramach Centralnego Indeksu Pacjentów, które będzie obowiązkiem Zamawiającego. Obowiązkiem wykonawcy jest dostarczenie narzędzia do scalania pacjentów.

**Punkt 407 (Zestaw 6 Pytanie 292)**

*Pytanie 291*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.14.7.2*

*Czy Zamawiający wymaga wdrożenia OpenEHR?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wymaga wdrożenia OpenEHR.

**Punkt 408 (Zestaw 6 Pytanie 293)**

*Pytanie 292*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.14.7.3*





*Jak separacja danych osobowych i merytorycznych ma być zrealizowana w przypadku dokumentów w formacie HL7 CDA ? Modyfikacja podpisanych dokumentów elektronicznych nie jest możliwa.  
Prosimy o wyjaśnienie wymagania i przypadku użycia.*

**Odpowiedź:**

Sposób realizacji wymagania zostanie określony na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej.

Zgodnie z Załącznikiem 10 Wykonawca ma wykonać: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania.

**Punkt 409 (Zestaw 6 Pytanie 294)**

*Pytanie 293*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.14.8.1*

*Prosimy o wyjaśnienie czy to wymaganie odnosi się do warstwy regionalnej czy do warstwy lokalnej. Jeśli do warstwy lokalnej to prosimy o przesunięcie wymagania do załącznika/załączników dotyczących podmiotów leczniczych.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że wymaganie będzie realizowane przez oprogramowanie warstwy lokalnej. Wymaganie ma charakter informacyjny i nie wymaga realizacji po stronie warstwy regionalnej.

**Punkt 410 (Zestaw 6 Pytanie 295)**

*Pytanie 294*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.14.8.2*

*Wymaganie odnosi się do podmiotu leczniczego. Prosimy o usunięcie wymagania z tego załącznika i przeniesienie go do załącznika/ów dla podmiotów leczniczych.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że wymaganie będzie realizowane przez oprogramowanie warstwy lokalnej. Wymaganie ma charakter informacyjny i nie wymaga realizacji po stronie warstwy regionalnej.

**Punkt 411 (Zestaw 6 Pytanie 296)**

*Pytanie 295*

*Wymaganie odnosi się do podmiotu leczniczego. Prosimy o usunięcie wymagania z tego załącznika i przeniesienie go do załącznika/ów dla podmiotów leczniczych.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że wymaganie będzie realizowane przez oprogramowanie warstwy lokalnej. Wymaganie ma charakter informacyjny i nie wymaga realizacji po stronie warstwy regionalnej.

**Punkt 412 (Zestaw 6 Pytanie 297)**

*Pytanie 296*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.14.8.5*

*Wymaganie odnosi się do podmiotu leczniczego. Prosimy o usunięcie wymagania z tego załącznika i przeniesienie go do załącznika/ów dla podmiotów leczniczych.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że wymaganie będzie realizowane przez oprogramowanie warstwy lokalnej. Wymaganie ma charakter informacyjny i nie wymaga realizacji po stronie warstwy regionalnej.

**Punkt 413 (Zestaw 6 Pytanie 298)**

*Pytanie 297*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.14.8.6*



*Prosimy o wyjaśnienie kto zajmuje się pseudoanonimizacją. Jeśli jest to zadanie systemu po stronie podmiotu to prosimy przesunąć wymagania do załączników dla podmiotów leczniczych.*

*W przeciwnym wypadku prosimy o wyjaśnienie sposobu pseudoanonimizacji na poziomie rejestru.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że wymaganie będzie realizowane przez oprogramowanie warstwy lokalnej. Wymaganie ma charakter informacyjny i nie wymaga realizacji po stronie warstwy regionalnej.

**Punkt 414 (Zestaw 6 Pytanie 299)**

*Pytanie 298*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.14.9.1*

*Prosimy o potwierdzenie, że zadaniem Wykonawcy jest zaproponowanie ról dostępnych w systemie.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że zadaniem Wykonawcy będzie zaproponowanie ról dostępnych w systemie.

**Punkt 415 (Zestaw 6 Pytanie 300)**

*Pytanie 299*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.14.9.6*

*Prosimy o potwierdzenie, że system warstwy regionalnej musi umożliwiać obsługę wnioskowania na wypożyczenie dokumentacji tj.*

- ¹- złożenie wniosku dotyczącego danego dokumentu papierowego*
- ¹- akceptację lub odrzucenie wniosku przez osoby do tego upoważnione*
- ¹- ustawienie statusu wniosku, który określa że dokumentacja jest gotowa do odbioru*
- ¹- ustawienie statusu wniosku, który określa, że dokumentacja została wypożyczona.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że system warstwy regionalnej może umożliwiać obsługę wnioskowania na wypożyczenie dokumentacji tj.

- ¹- złożenie wniosku dotyczącego danego dokumentu papierowego*
- ¹- akceptację lub odrzucenie wniosku przez osoby do tego upoważnione*
- ¹- ustawienie statusu wniosku, który określa, że dokumentacja jest gotowa do odbioru*
- ¹- ustawienie statusu wniosku, który określa, że dokumentacja została wypożyczona.*

**Punkt 416 (Zestaw 6 Pytanie 301)**

*Pytanie 300*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.14.9.7*

*Prosimy o potwierdzenie, że przekazanie informacji o gotowości dokumentacji do odbioru może odbywać się przez ustawienie odpowiedniego statusu wniosku. Jeśli Zamawiający nie potwierdza to prosimy o sprecyzowanie wymagania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że przekazanie informacji o gotowości dokumentacji do odbioru może odbywać się przez ustawienie odpowiedniego statusu wniosku.

**Punkt 417 (Zestaw 6 Pytanie 302)**

*Pytanie 301*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.14.10.6*

*Udostępnienie takiej funkcjonalności może wymagać bardzo dużej przestrzeni na przechowywanie przekazywanych danych - np. kilka GB na zapis tomografii. Czy w związku z tym Zamawiający będzie dysponował odpowiednimi zasobami lub czy Zamawiający decyduje się na wprowadzenie ograniczenia na wielkość i rodzaj przekazywanego dokumentu elektronicznego (np. dokumenty nie większe niż 10 MB)?*

*Prosimy o wprowadzenie ograniczenia na wielkość dokumentu*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Maksymalna wielkość oraz dopuszczalne typy plików zostaną ustalone na etapie analizy przedwdrożeniowej.



### **Punkt 418 (Zestaw 6 Pytanie 303)**

*Pytanie 302*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.14.10.8*

*Czy Zamawiający dopuszcza aby ta informacja była przekazywana w postaci odpowiedniego statusu wniosku o udostępnienie (np. gotowy do odbioru)?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że przekazanie informacji o gotowości dokumentu do odbioru może odbywać się przez ustawienie odpowiedniego statusu wniosku.

### **Punkt 419 (Zestaw 6 Pytanie 304)**

*Pytanie 303*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.14.12.5*

*Prosimy o sprecyzowanie o jakie zapisanie i jakiego dokumentu chodzi.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że chodzi o dokument elektroniczny, który pacjent uzyskał poza systemem, przy czym dotyczy zapisu z wykorzystaniem urządzenia mobilnego.

### **Punkt 420 (Zestaw 6 Pytanie 305)**

*Pytanie 304*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.14.14*

*Prosimy o potwierdzenie, że ten rodzaj zgody składany w formie papierowej będzie dotyczył udostępnienia dokumentacji wszystkim podmiotom a nie tylko wybranemu podmiotowi lub wybranemu personelowi.*

*Prosimy o potwierdzenie, że tak złożona zgoda będzie równoważna zgodzie złożonej z poziomu konta pacjenta.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że ten rodzaj zgody, składany w formie papierowej, będzie dotyczył udostępnienia dokumentacji wszystkim podmiotom a nie tylko wybranemu podmiotowi lub wybranemu personelowi, oraz że tak złożona zgoda będzie równoważna zgodzie złożonej z poziomu konta pacjenta.

### **Punkt 421 (Zestaw 6 Pytanie 306)**

*Pytanie 305*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.14.15*

*Prosimy o potwierdzenie, że wzór zgody zostanie udostępniony Wykonawcy przez Zamawiającego*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wzór zgody zostanie udostępniony Wykonawcy przez Zamawiającego.

### **Punkt 422 (Zestaw 6 Pytanie 307)**

*Pytanie 306*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.14.16*

*Prosimy o potwierdzenie czy Zamawiający ma na myśli potwierdzanie przez pracownika medycznego zgody wstępnie przygotowanej przez pacjenta poprzez jego konto przy czym potwierdzenie może się odbyć wyłącznie w obecności pacjenta?*

*Prosimy o potwierdzenie, że zgody niepodpisane przez pacjenta nie są traktowane w ramach platformy regionalnej jako obowiązujące zgody. Dopiero zgoda podpisana przez pacjenta jest brana pod uwagę przez platformę regionalną.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że chodzi o potwierdzanie przez pracownika medycznego zgody wstępnie przygotowanej przez pacjenta, poprzez jego konto przy czym potwierdzenie może się odbyć wyłącznie w obecności pacjenta, oraz że zgody niepodpisane przez pacjenta nie są traktowane w ramach platformy



regionalnej jako obowiązujące zgody. Dopiero zgoda podpisana przez pacjenta jest brana pod uwagę przez platformę regionalną.

### **Punkt 423 (Zestaw 6 Pytanie 308)**

*Pytanie 307*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.14.19.1*

*Czy sprzeciw wprowadzony przez konto pacjenta musi być również podpisany elektronicznie aby był ważny? Czy jednak Zamawiający uznaje sprzeciw niepodpisany elektronicznie?*

#### **Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

### **Punkt 424 (Zestaw 6 Pytanie 309)**

*Pytanie 308*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.14.20*

*Prosimy o sprecyzowanie liczby raportów i zakresu informacyjnego raportów. Obecna postać wymagania jest zbyt szeroka i Pytający nie może oszacować pracochłonność związanej z realizacją tego wymagania.*

#### **Odpowiedź:**

Liczba i zakres raportów zostaną doprecyzowane na etapie analizy przedwdrożeniowej. Zamawiający wyjaśnia, że wymaganych w tym punkcie raportów będzie nie więcej niż 10 poniżej 2 przykładowe raporty:

1. prezentujący liczbę zgód/sprzeciwów złożonych w zadanym przedziale czasu z podziałem na placówki/personel
2. prezentujący rozkład liczby złożonych zgód/sprzeciwów w podziale na miesiące z podziałem na placówki/personel

### **Punkt 425 (Zestaw 6 Pytanie 310)**

*Pytanie 309*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.14.21*

*Prosimy o sprecyzowanie zakresu integracji. Obecna postać wymagania uniemożliwia oszacowanie pracochłonności realizacji tego wymagania.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że chodzi o integrację w zakresie rejestracji i udostępniania dokumentów medycznych pacjentów.

### **Punkt 426 (Zestaw 6 Pytanie 311)**

*Pytanie 310*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.18.1.2*

*Internet Explorer to stara przeglądarka, dla której producent zapowiedział koniec wsparcia. Proszę o wykreślenie z listy wymaganych przeglądarek.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 1849.

### **Punkt 427 (Zestaw 6 Pytanie 312)**

*Pytanie 311*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.18.1.3*



*Czy jako portal e-Zdrowie zamawiający rozumie portale Pacjenta, Personelu oraz Samorządu. Prosimy o udostępnienie projektu graficznego wizualizacyjnego portalu e-Zdrowie.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że przez portal e-Zdrowie Zamawiający rozumie portale: Pacjenta, Personelu oraz Samorządu. Ponadto Zamawiający wyjaśnia, że projekty graficzne dla zamawianych portali są jednym z zadań Wykonawcy.

**Punkt 428 (Zestaw 6 Pytanie 313)**

*Pytanie 312*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.18.8.5*

*Prosimy o potwierdzenie, że wymienione konteksty dotyczą wyłącznie sytuacji w której dane te (wiek, płeć, miejsce zamieszkania) są możliwe do uzyskania na podstawie treści ankiety bądź danych użytkownika (o ile takie dane będą gromadzone w systemie).*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wymienione konteksty dotyczą wyłącznie sytuacji, w której dane te (wiek, płeć, miejsce zamieszkania) są możliwe do uzyskania na podstawie treści ankiety bądź danych użytkownika.

**Punkt 429 (Zestaw 6 Pytanie 314)**

*Pytanie 313*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.18.9.2.1*

*W związku z tym że system przetwarza dane medyczne, to czy oba kanały komunikacyjne muszą działać w oparciu o wewnątrzszpitalną infrastrukturę techniczną (tj. Czy wyklucza się realizowanie komunikacji np. za pomocą GSM)?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 70.

**Punkt 430 (Zestaw 6 Pytanie 315)**

*Pytanie 314*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.18.9.6.2*

*Prosimy o doprecyzowanie jaką maksymalnie liczbę urządzeń (w podziale na przyłóżkowe (stacjonarne), dyżurkowe, (stacjonarne), personelu (mobilne)) należy dostarczyć w ramach projektu. Prosimy o sprecyzowanie tej liczby w podziale na poszczególne podmioty lecznicze.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że w ramach projektu należy dostarczyć po jednym, komplecie składającym się z:

- 1 urządzenia dyżurkowego stacjonarnego,
  - 3 komunikatorów mobilnych dla personelu medycznego
  - 10 urządzeń przyłóżkowych (stacjonarnych),
- dla następujących placówek:  
PL05, PL07, PL12.1, PL14, PL16, PL18, PL19.

**Punkt 431 (Zestaw 6 Pytanie 316)**

*Pytanie 315*

*Dotyczy: załącznik nr 9.2 Platforma Regionalna, pkt II.18.10.4*

*Prosimy o potwierdzenie, że wymaganie odnosi się do Ankiety. Prosimy o potwierdzenie, że zakres danych na raportach nie będzie wybiegał poza dostępne zakresy danych zebrane za pomocą ankiet.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że zakres danych na raportach będzie ograniczony do danych zebranych za pomocą ankiet i danych z Centralnego Indeksu Pacjentów.





### **Punkt 432 (Zestaw 6 Pytanie 317)**

*Pytanie 316*

*Dotyczy: załącznik nr 9.3 Wymagania na platformę sprzętową i oprogramowanie pdf, pkt. 4.4.10  
Kto będzie ponosić koszty notyfikacji SMS?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że koszty notyfikacji SMS będzie ponosił Zamawiający.

### **Punkt 433 (Zestaw 6 Pytanie 318)**

*Pytanie 317*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.3 - SSI PL05, I.1 Wymogi dotyczące interoperacyjności lub migracji dla oferowanego SSI, pkt I.1.5.1*

*Prosimy Zamawiającego o wskazanie zakresu Rekomendacji, których implementacji wymaga w ramach projektu e-Zdrowie lub usunięcie wymagania jako niemożliwego do realizacji i weryfikacji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 434 (Zestaw 6 Pytanie 319)**

*Pytanie 318*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.3 - SSI PL05, I.1 Wymogi dotyczące interoperacyjności lub migracji dla oferowanego SSI, pkt I.1.5.9*

*Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie jakiego oczekuje wsparcia dla obsługi Karty Specjalisty Medycznego (KSM) oraz o załączenie do OPZ adekwatnych interfejsów umożliwiających dostęp do danych w Karcie Specjalisty Medycznego albo o rezygnację z wymagania, gdyż w obecnym stanie Wykonawca nie ma możliwości rzetelnej wyceny wymaganej funkcjonalności.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 118.

### **Punkt 435 (Zestaw 6 Pytanie 320)**

*Pytanie 319*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.3 - SSI PL05, I.2.2 Wymagania ogólne, pkt I.2.2.5*

*Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że uzna wymaganie za spełnione, jeżeli interfejs użytkownika będzie dostępny z poziomu trzech popularnych przeglądarek internetowych z czterech wymienionych w wymaganiu.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 1849.

### **Punkt 436 (Zestaw 6 Pytanie 321)**

*Pytanie 320*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.3 - SSI PL05, I.4.1 Moduł/grupa funkcjonalności: „RIS/PACS”, pkt I.4.1.34*

*Czy wymaganie będzie spełnione jeżeli możliwość wczytania elektronicznej wersji umowy będzie realizowana poprzez odpowiedni moduł HIS?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wymaganie będzie spełnione, jeżeli możliwość wczytania elektronicznej wersji umowy będzie realizowana poprzez odpowiedni moduł HIS.

### **Punkt 437 (Zestaw 6 Pytanie 322)**

*Pytanie 321*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.3 - SSI PL05, I.4.1 Moduł/grupa funkcjonalności: „RIS/PACS”, pkt I.4.1.36*

*Czy wymaganie będzie spełnione jeżeli możliwość weryfikacji nr prawa wykonywania zawodu lekarzy i zabezpieczenie przed dwukrotnym wprowadzeniem będzie realizowane poprzez odpowiedni moduł HIS?*



**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wymaganie będzie spełnione, jeżeli możliwość weryfikacji nr prawa wykonywania zawodu lekarzy i zabezpieczenie przed dwukrotnym wprowadzeniem będzie realizowane poprzez odpowiedni moduł HIS.

**Punkt 438 (Zestaw 6 Pytanie 323)**

*Pytanie 322*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.3 - SSI PL05, I.4.1 Moduł/grupa funkcjonalności: „RIS/PACS”, pkt I.4.1.37*

*Czy wymaganie będzie spełnione jeżeli możliwość rozpoznawania jednostki zlecające na podstawie nr umowy z NFZ, NIP, Regon będzie realizowana poprzez odpowiedni moduł HIS?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wymaganie będzie spełnione, jeżeli możliwość rozpoznawania jednostki zlecające na podstawie nr umowy z NFZ, NIP, Regon będzie realizowana poprzez odpowiedni moduł HIS.

**Punkt 439 (Zestaw 6 Pytanie 324)**

*Pytanie 323*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.3 - SSI PL05, I.4.1 Moduł/grupa funkcjonalności: „RIS/PACS”, pkt I.4.1.39*

*Czy wymaganie będzie spełnione jeżeli możliwość weryfikacji czy wprowadzony nr PESEL pacjenta już istnieje w bazie, a jeśli tak to uniemożliwienie jego podwójnego wprowadzenia będzie realizowane poprzez odpowiedni moduł HIS?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.3:

Było:

I.4.1.39 Moduł RIS podczas rejestracji pacjenta, weryfikuje czy wprowadzony nr PESEL pacjenta już istnieje w bazie, jeśli tak to uniemożliwia jego podwójne wprowadzenie.

Ma być:

I.4.1.39 Podczas rejestracji pacjenta system weryfikuje czy wprowadzony nr PESEL pacjenta już istnieje w bazie, jeśli tak to uniemożliwia jego podwójne wprowadzenie.

**Punkt 440 (Zestaw 6 Pytanie 325)**

*Pytanie 324*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.3 - SSI PL05, I.8 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi,*

*Jaki jest cel wymiany leków i materiałów pomiędzy systemami Apteka i Gospodarka Materiałowa? Gospodarka lekiem ma specyficzne i wymagane przepisami wymagania i ich spełnianie w systemie do prowadzenia materiałów niemedyycznych wydaje się nieuzasadnionym zwiększaniem kosztów rozwiązania. Prosimy o usunięcie wymagania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 441 (Zestaw 6 Pytanie 326)**

*Pytanie 325*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.3 - SSI PL05, I.4.1 Moduł/grupa funkcjonalności: „RIS/PACS”, pkt. I.4.1.27*

*Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że dopuszcza taki model integracji dostarczanego rozwiązania, w którym systemem nadrzędnym w stosunku do systemu RIS w zakresie planowania i rozliczania świadczeń jest system HIS.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że dopuszcza proponowane rozwiązanie, o ile prowadzi do ujednoczenia procesów planowania i rozliczania w całej placówce. Dla Zamawiającego kluczowy jest przepływ danych tak, by takie operacje były wykonywane jednorazowo oraz były "widziane" w RIS.

**Punkt 442 (Zestaw 6 Pytanie 327)**

*Pytanie 326*



*Dotyczy: ZAŁĄCZNIK NR 9.1.3 DO SIWZ, Wymagania ogólne, pkt. I.5.2.5*

*Jaki jest cel wiązania grup użytkowników systemu z grupami użytkowników ActiveDirectory/LDAP? Uprawnienia systemu ERP są zupełnie rozmięte z uprawnieniami użytkowników ActiveDirectory/LDAP i tworzenie grup i ich wiązanie wydaje się zatem bez sensu. Dodanie uprawnień ActiveDirectory/LDAP nie wpływa na zmianę uprawnień do systemu ERP. Prosimy zatem o uznanie wymagania za spełnione jeśli wiązanie będzie następowało na poziomie mapowania użytkowników ERP na użytkowników ActiveDirectory/LDAP co da właściwy efekt w postaci logowania konkretnych użytkowników do systemu ERP na podstawie poświadczeń użytkowników ActiveDirectory/LDAP lub usunięcie wymagania.*

**Odpowiedź:**

Zgodnie z Załącznikiem 10 Wykonawca ma wykonać: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

Celem Zamawiającego jest zachowanie możliwości logowania przy użyciu jednego hasła do systemu AD i ERP oraz możliwość tworzenia grup użytkowników w systemie ERP i łączenia ich z konkretnymi użytkownikami w systemie ActiveDirectory.

**Punkt 443 (Zestaw 6 Pytanie 328)**

*Pytanie 327*

*Dotyczy: ZAŁĄCZNIK NR 9.1.3 DO SIWZ, Wymagania ogólne, pkt. I.5.2.28*

*Systemy złożone i w dużym stopniu konfigurowalne dla dużej grupy użytkowników rzadko posiadają automatyczne aktualizatory. Upgrade do wersji powinien odbywać się w sposób autoryzowany przy aktywnym uczestnictwie doświadczanego serwisanta/administratora, ponieważ jakkolwiek awaria systemu automatycznej aktualizacji mogłaby spowodować ogromne problemy spójności danych. Prosimy o usunięcie tego wymagania jako bardzo niebezpiecznego dla spójności systemu.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.3, Wymagania ogólne, usuwając wymaganie:

I.5.2.28 System musi posiadać możliwość automatycznego pobierania aktualnych wersji aplikacji z zasobu sieciowego (w tym uniemożliwia pracę na niespójnych komponentach)

**Punkt 444 (Zestaw 6 Pytanie 329)**

*Pytanie 328*

*Dotyczy: ZAŁĄCZNIK NR 9.1.3 DO SIWZ, Wymagania ogólne, pkt. I.5.2.29*

*W jaki sposób Zamawiający wyobraża sobie realizację tej funkcjonalności? Nawet bardzo elastyczne i konfigurowalne systemy informatyczne nie pozwalają na rozszerzenie funkcjonalności bez modyfikacji kodu (co najmniej skryptów konfiguracyjnych, które tworzą warstwę komunikacji z aplikacją) lub rozszerzenia struktury bazy danych. Jeśli systemy informatyczne miałyby takie możliwości użytkownicy sami mogliby stworzyć aplikację. Niestety współczesne systemy nie posiadają aż tak elastycznego mechanizmu rozszerzania. Prosimy zatem o usunięcie tego wymagania jako nierealizowalnego i niemożliwego do spełnienia.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.3, Wymagania ogólne, usuwając wymaganie:

I.5.2.29 System musi posiadać wbudowany mechanizm rozszerzania funkcjonalności bez konieczności modyfikacji kodu źródłowego aplikacji i struktury bazy danych; rozszerzenia te nie wpływają na możliwość instalowania nowych standardowych wersji systemu i jego aktualizacji

**Punkt 445 (Zestaw 6 Pytanie 330)**

*Pytanie 329*

*Dotyczy: ZAŁĄCZNIK NR 9.1.3 DO SIWZ, Wymagania ogólne, pkt. I.5.2.31*

*Istnieje wiele dokumentów przekazujących dane w sposób zbiorczy. W takim przypadku powiązanie dokumentu z jego dokumentami źródłowymi wydaje się trudne lub niemożliwe. Prosimy o usunięcie wymagania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.3, Wymagania ogólne, usuwając wymaganie:

I.5.2.31 Możliwość łatwego przemieszczania się w systemie w kontekście danego zakresu informacji – łączy między powiązаныmi dokumentami.

#### **Punkt 446 (Zestaw 6 Pytanie 331)**

*Pytanie 330*

*Dotyczy: ZAŁĄCZNIK NR 9.1.3 DO SIWZ, Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse - Księgowość", pkt. I.5.3.3.6.7  
Prosimy o wyjaśnienie w jaki sposób system ma automatycznie uwzględniać zakładane konta księgowe w opisanych sprawozdaniach? Ze względu na zroźnicowany plan kont w szpitalach funkcjonalność tworzenia sprawozdań Bilansu i Rachunku Zysków i Strat zawsze będzie wymagała konfiguracji (mapowania) z jakich kont mają się wylizczać poszczególne pola sprawozdania. Samo założenie konta jest niewystarczające do właściwego przyporządkowania konta do pola sprawozdania, w związku z czym wymaganie jest niespełnialne przez jakikolwiek system. Proszę o usunięcie wymagania lub jego modyfikację określającą nie tylko założenie konta wynikowego ale również dopisanie konta do sprawozdania na poziomie tegoż sprawozdania w celu uwzględnienia go w wydrukach sprawozdawczych.*

#### **Odpowiedź:**

Wymaganie oznacza możliwość modyfikacji planu kont i dopisania konta do sprawozdania na poziomie tegoż sprawozdania w celu uwzględnienia go w wydrukach sprawozdawczych. Powinna być możliwość zakładania nowych kont przez Użytkownika, któremu nadane będą odpowiednie uprawnienia jak i dopisywania odpowiednich nowych kont na poziomie sprawozdań różnych nie tylko finansowych przez użytkowników z odpowiednimi uprawnieniami.

#### **Punkt 447 (Zestaw 6 Pytanie 332)**

*Pytanie 331*

*Dotyczy: ZAŁĄCZNIK NR 9.1.3 DO SIWZ, Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse - Księgowość", pkt. I.5.3.4.23  
Co Zamawiający rozumie poprzez ujednoczenie zaokrągleń miejsc po przecinku w kontekście tego wymagania? Dokument PZ powinien być przyjmowany zgodnie z wartością z faktury a sposób zaokrągleń kwot na fakturze wynika z ustawy o podatku od towarów i usług? Prosimy o wyjaśnienie tego fragmentu wymagania lub jego usunięcie.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że dokument PZ powinien być przyjmowany zgodnie z wartością z faktury a sposób zaokrągleń kwot na fakturze wynika z ustawy o podatku od towarów i usług.

#### **Punkt 448 (Zestaw 6 Pytanie 333)**

*Pytanie 332*

*Dotyczy: ZAŁĄCZNIK NR 9.1.3 DO SIWZ, Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse - Księgowość", pkt. I.5.3.8.5  
Czy Zamawiający prowadzi księgowość uproszczoną a jeśli tak to jak mają się do tego wymagania dotyczące księgowania w systemie finansowo-księgowym? JPK\_EWP dotyczy tylko i wyłącznie jednostek prowadzących księgę przychodów i rozchodów, czyli księgowość uproszczoną a nie pełną. Prosimy o usunięcie wymagania jako niezasadnego w kontekście innych wymagań systemu.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że prowadzi pełną księgowość.

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.3, pkt. I.5.3 Moduł/grupa funkcjonalności: „Finanse – Księgowość”, usuwając wymaganie:

I.5.3.8.5 przygotowanie i wysłanie JPK\_EWP (ewidencja przychodów)

#### **Punkt 449 (Zestaw 6 Pytanie 334)**

*Pytanie 333*

*Dotyczy: ZAŁĄCZNIK NR 9.1.3 DO SIWZ, Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse - Księgowość", pkt. I.5.3.9.6.2  
Rozwiązywanie rezerw jest operacją odwrotną do mechanizmu zawiązywania rezerw. Jaki jest zatem powód tworzenia wzorca dekretacji dla rozwiązania rezerw, jeżeli wystarczające wydaje się wywołanie operacji odwrotnej do wzorca dekretacji dla zakładania rezerw? Prosimy o usunięcie tego wymagania lub informację, czy wymaganie będzie uznane za spełnione, jeśli rezerwy będą rozwiązywane na podstawie schematu użytego do ich zawiązywania.*

#### **Odpowiedź:**



Zamawiający potwierdza, że wymaganie będzie uznane za spełnione, jeśli rezerwy będą rozwiązywane na podstawie schematu użytego do ich zawiązywania.

### **Punkt 450 (Zestaw 6 Pytanie 335)**

*Pytanie 334*

*Dotyczy: ZAŁĄCZNIK NR 9.1.3 DO SIWZ, Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse - Księgowość", pkt. I.5.3.9.9  
Co Zamawiający rozumie poprzez zdefiniowany wzorzec? Rezerwy zakłada się na koncie księgowym rezerw na podstawie wartości rozrachunków i ich zdejmowanie polega na wyksięgowaniu wartości rezerwy z konta, na którym została ona zaksięgowana. Zatem wzorzec dekretacji powinien zakładać operację odwrotną do założenia rezerwy a tym samym nie widzimy powodu jego tworzenia. Prosimy o usunięcie tej części zapisu SIWZ.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.3, Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse - Księgowość":

Było:

I.5.3.9.8 Możliwość automatycznego tworzenia dokumentu księgowego w dzienniku FK z naliczonymi rezerwami, zadekretowanymi wg zdefiniowanego wzorca

Ma być:

I.5.3.9.8 Możliwość automatycznego tworzenia dokumentu księgowego w dzienniku FK z naliczonymi rezerwami,

### **Punkt 451 (Zestaw 6 Pytanie 336)**

*Pytanie 335*

*Dotyczy: ZAŁĄCZNIK NR 9.1.3 DO SIWZ, Moduł/grupa funkcjonalności: "Budżetowanie i kontroling", pkt. I.5.9.9  
Proszę o opisanie sposobu wyznaczania stopnia wykorzystania urządzenia, a w szczególności jak zamawiający planuje dostarczenie odpowiednio szczegółowej ewidencji z części medycznej (wykonanie procedury z dokładnością do urządzenia). W przypadku niemożności lub bardzo utrudnionego prosimy o rezygnację z wymagania*

#### **Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

### **Punkt 452 (Zestaw 6 Pytanie 337)**

*Pytanie 336*

*Dotyczy: ZAŁĄCZNIK NR 9.1.3 DO SIWZ, Moduł/grupa funkcjonalności: „System informowania kierownictwa”, pkt. I.5.10.2.9*

*Prosimy Zamawiającego o zaprezentowanie sposobu wyliczenia oraz interpretacji wskaźnika rentowności zasobów osobowych lub ograniczenie wymagania (wykreślenie przedmiotowego wskaźnika rentowności).*

#### **Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

### **Punkt 453 (Zestaw 6 Pytanie 338)**

*Pytanie 337*

*Dotyczy: ZAŁĄCZNIK NR 9.1.3 DO SIWZ, Moduł/grupa funkcjonalności: „System informowania kierownictwa”, pkt. I.5.10.7.6*

*Czy wymaganie zostanie spełnione jeżeli definicje procesów ETL będą dostępne z poziomu bazy danych przy użyciu odpowiednich narzędzi (np.. SQL Developer)?*





**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wymaganie zostanie spełnione, jeśli definicje ETL będą przechowywane w bazie danych i dostępne poprzez dedykowane dla tej bazy danych narzędzia IDE.

**Punkt 454 (Zestaw 6 Pytanie 339)**

*Pytanie 338*

*Dotyczy: ZAŁĄCZNIK NR 9.1.3 DO SIWZ, Moduł/grupa funkcjonalności: „System informowania kierownictwa”, pkt. I.5.10.7.7*

*Czy wymaganie zostanie spełnione jeżeli repozytorium ETL zostanie rozmieszczone na relacyjnej bazie danych, tej samej w której jest umieszczona Hurtownia Danych (celem przyspieszenia procesów ładowania danych)?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wymaganie zostanie spełnione, jeżeli repozytorium ETL zostanie rozmieszczone na relacyjnej bazie danych, tej samej w której jest umieszczona Hurtownia Danych.

**Punkt 455 (Zestaw 6 Pytanie 340)**

*Pytanie 339*

*Dotyczy: ZAŁĄCZNIK NR 9.1.3 DO SIWZ, Moduł/grupa funkcjonalności: „System informowania kierownictwa”, pkt. I.5.10.7.15*

*Prosimy o podanie praktycznego zastosowania opisanej funkcjonalności lub wykreślenie wymagania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 538.

**Punkt 456 (Zestaw 6 Pytanie 341)**

*Pytanie 340*

*Dotyczy: ZAŁĄCZNIK NR 9.1.3 DO SIWZ, Moduł/grupa funkcjonalności: „System informowania kierownictwa”, pkt. I.5.10.8.1*

*Czy wymaganie zostanie spełnione jeżeli system będzie wyposażony w funkcjonalność edycji wybranych atrybutów w wybranych wymiarach w uzasadnionych przypadkach?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wymaganie zostanie spełnione, jeżeli system będzie wyposażony w funkcjonalność edycji wybranych atrybutów w wybranych wymiarach.

**Punkt 457 (Zestaw 6 Pytanie 342)**

*Pytanie 341*

*Dotyczy: ZAŁĄCZNIK NR 9.1.3 DO SIWZ, Moduł/grupa funkcjonalności: „System informowania kierownictwa”, pkt. I.5.10.9.3*

*Prosimy Zamawiającego o przedstawienie scenariusza, w którym przedmiotowe dane będą wykorzystywane oraz przedstawienie celu realizacji wymagania lub rezygnację z wymagania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza możliwość realizacji wymagania poprzez zapisywanie informacji o źródle w dodatkowym atrybucie umożliwiającym identyfikację źródła danych.

**Punkt 458 (Zestaw 6 Pytanie 343)**

*Pytanie 342*

*Dotyczy: ZAŁĄCZNIK NR 9.1.3 DO SIWZ, Moduł/grupa funkcjonalności: „System informowania kierownictwa”, pkt. I.5.10.9.4*

*Prosimy o podanie praktycznego zastosowania funkcjonalności lub wykreślenie wymagania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.



### **Punkt 459 (Zestaw 6 Pytanie 344)**

*Pytanie 343*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.3 - SSI PL05.pdf, Moduł/grupa funkcjonalności: "Kadry", pkt. I.5.5.1*

*Czy Zamawiający akceptuje realizację funkcjonalności za pomocą kilku filtrów z zapamiętywaniem wyboru dla użytkownika?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający zaakceptuje realizację funkcjonalności za pomocą kilku filtrów z zapamiętywaniem wyboru dla użytkownika.

### **Punkt 460 (Zestaw 6 Pytanie 345)**

*Pytanie 344*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.3 - SSI PL05.pdf, Moduł/grupa funkcjonalności: "Kadry", pkt. I.5.5.56*

*Czy Zamawiający akceptuje możliwość przygotowania tylko danych do wymienionych sprawozdań?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający akceptuje możliwość przygotowania danych do wymienionych sprawozdań.

### **Punkt 461 (Zestaw 6 Pytanie 346)**

*Pytanie 345*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.3 - SSI PL05.pdf, Moduł/grupa funkcjonalności: "Gospodarka magazynowa", pkt. I.5.7.21.3*

*Co Zamawiający rozumie pod pojęciem "Tacy bezpieczeństwa"? Prosimy o wyjaśnienie czym są te tacy i jak mają być one ewidencjonowane w module Gospodarki Materiałowej? W przypadku braku wyjaśnienia prosimy o usunięcie wymagania.*

#### **Odpowiedź:**

Taca bezpieczeństwa to jedno z miejsc przechowywania materiałów.

### **Punkt 462 (Zestaw 6 Pytanie 347)**

*Pytanie 346*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.5 - SSI PL07.pdf, Ruch Chorych, pkt I.2.10.2.4.17*

*Czy poprzez "Indywidualny Plan Leczenia" Zamawiający rozumie zbiór danych dotyczących pobytu pacjenta jak: rozpoznania, zlecone oraz wykonane procedury diagnostyczne i terapeutyczne oraz historia choroby?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że chodzi o zbiór danych medycznych wypełnianych przy przyjęciu pacjenta do Szpitala.

### **Punkt 463 (Zestaw 6 Pytanie 348)**

*Pytanie 347*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.5 - SSI PL07.pdf, Ruch Chorych, pkt I.2.10.2.4.1*

*Co zamawiający rozumie jako karta OIOM? Jakie dane powinny być tam zamieszczone? Czy chodzi o Tętno, Oddech, ciśnienie skurcz i rozkurcz, saturacja, podane leki?*

#### **Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

Dodatkowo Zamawiający wyjaśnia, że zawartość karty OIOM musi być zgodna z Zarządzeniem Prezesa NFZ, wzór w zał. 6 <https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/zarządzenie-nr-782015dsm,6427.html>



### **Punkt 464 (Zestaw 6 Pytanie 349)**

*Pytanie 348*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.5 - SSI PL07, I.1 Wymogi dotyczące interoperacyjności lub migracji dla oferowanego SSI, pkt I.1.5.1*

*Prosimy Zamawiającego o wskazanie zakresu Rekomendacji, których implementacji wymaga w ramach projektu e-Zdrowie lub usunięcie wymagania jako niemożliwego do realizacji i weryfikacji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 465 (Zestaw 6 Pytanie 350)**

*Pytanie 349*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.5 - SSI PL07, I.1 Wymogi dotyczące interoperacyjności lub migracji dla oferowanego SSI, pkt I.1.5.9*

*Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie jakiego oczekuje wsparcia dla obsługi Karty Specjalisty Medycznego (KSM) oraz o załączenie do OPZ adekwatnych interfejsów umożliwiających dostęp do danych w Karcie Specjalisty Medycznego albo o rezygnację z wymagania, gdyż w obecnym stanie Wykonawca nie ma możliwości rzetelnej wyceny wymaganej funkcjonalności.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.5, punkt I.1 Wymogi dotyczące interoperacyjności lub migracji dla oferowanego SSI, usuwając wymaganie:

I.1.5.9 Zapewnienie wsparcia obsługi dla Karty Specjalisty Medycznego (KSM)

### **Punkt 466 (Zestaw 6 Pytanie 351)**

*Pytanie 350*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.5 - SSI PL07, I.5.1 Moduł/grupa funkcjonalności: „RIS/PACS”, pkt I.5.1.45*

*Czy wymaganie będzie spełnione jeżeli możliwość wczytania elektronicznej wersji umowy będzie realizowana poprzez odpowiedni moduł HIS?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie narzuca miejsca implementacji funkcjonalności.

### **Punkt 467 (Zestaw 6 Pytanie 352)**

*Pytanie 351*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.5 - SSI PL07, I.5.1 Moduł/grupa funkcjonalności: „RIS/PACS”, pkt I.5.1.47*

*Czy wymaganie będzie spełnione jeżeli możliwość weryfikacji nr prawa wykonywania zawodu lekarzy i zabezpieczenie przed dwukrotnym wprowadzeniem będzie realizowane poprzez odpowiedni moduł HIS?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wymaganie będzie spełnione jeżeli możliwość weryfikacji nr prawa wykonywania zawodu lekarzy i zabezpieczenie przed dwukrotnym wprowadzeniem będzie realizowane poprzez odpowiedni moduł HIS.

### **Punkt 468 (Zestaw 6 Pytanie 353)**

*Pytanie 352*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.5 - SSI PL07, I.5.1 Moduł/grupa funkcjonalności: „RIS/PACS”, pkt I.5.1.48*

*Czy wymaganie będzie spełnione jeżeli możliwość rozpoznawania jednostki zlecającej na podstawie nr umowy z NFZ, NIP, Regon będzie realizowana poprzez odpowiedni moduł HIS?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wymaganie będzie spełnione, jeżeli możliwość rozpoznawania jednostki zlecającej na podstawie nr umowy z NFZ, NIP, Regon będzie realizowana poprzez odpowiedni moduł HIS.



### **Punkt 469 (Zestaw 6 Pytanie 354)**

*Pytanie 353*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.5 - SSI PL07, I.5.1 Moduł/grupa funkcjonalności: „RIS/PACS”, pkt I.5.1.50*

*Czy wymaganie będzie spełnione jeżeli możliwość weryfikacji czy wprowadzony nr PESEL pacjenta już istnieje w bazie, a jeśli tak to uniemożliwienie jego podwójnego wprowadzenia będzie realizowane poprzez odpowiedni moduł HIS?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.5:

Było:

I.5.1.50 Moduł RIS podczas rejestracji pacjenta, weryfikuje czy wprowadzony nr PESEL pacjenta już istnieje w bazie, jeśli tak to uniemożliwia jego podwójne wprowadzenie.

Ma być:

I.5.1.50 Podczas rejestracji pacjenta system weryfikuje czy wprowadzony nr PESEL pacjenta już istnieje w bazie, jeśli tak to uniemożliwia jego podwójne wprowadzenie.

### **Punkt 470 (Zestaw 6 Pytanie 355)**

*Pytanie 354*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.5 - SSI PL07, I.12 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi,*

*Jaki jest cel wymiany leków i materiałów pomiędzy systemami Apteka i Gospodarka Materiałowa? Gospodarka lekiem ma specyficzne i wymagane przepisami wymagania i ich spełnianie w systemie do prowadzenia materiałów niemedycewnych wydaje się nieuzasadnionym zwiększaniem kosztów rozwiązania. Prosimy o usunięcie wymagania.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że w Załączniku 9.1.5, punkt I.12 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi nie ma zapisów dotyczących wymiany leków i materiałów pomiędzy systemami Apteka i Gospodarka Materiałowa.

### **Punkt 471 (Zestaw 6 Pytanie 356)**

*Pytanie 355*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.5 - SSI PL07, I.5.1 Moduł/grupa funkcjonalności: „RIS/PACS”, pkt I.5.1.38*

*Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że dopuszcza taki model integracji dostarczanego rozwiązania, w którym systemem nadrzędnym w stosunku do systemu RIS w zakresie planowania i rozliczania świadczeń jest system HIS.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że dopuszcza taki model integracji dostarczanego rozwiązania, w którym systemem nadrzędnym w stosunku do systemu RIS w zakresie planowania i rozliczania świadczeń jest system HIS.

### **Punkt 472 (Zestaw 6 Pytanie 357)**

*Pytanie 356*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.5 - SSI PL07, Moduł/grupa funkcjonalności: „Rehabilitacja”, pkt I.2.12.48*

*W celu spełnienia wymagania, prosimy o przedstawienie wzoru Planu Terapii Pacjenta, który obowiązuje u Zamawiającego lub usunięcie wymagania.*

#### **Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeńowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

### **Punkt 473 (Zestaw 6 Pytanie 358)**

*Pytanie 357*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.5 - SSI PL07, Moduł/grupa funkcjonalności: „Rehabilitacja”, pkt I.2.12.49*

*Prosimy o wyjaśnienie co oznacza ręczna zmiana nagłówka oraz o jaki nagłówek chodzi lub usunięcie wymagania?*



**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.5, usuwając wymaganie:  
I.2.12.49 System musi umożliwiać ręczną zmianę nagłówków.

**Punkt 474 (Zestaw 6 Pytanie 359)**

*Pytanie 358*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.5 - SSI PL07, Moduł/grupa funkcjonalności: „Rehabilitacja”, pkt I.2.12.51  
Czy wystarczającym będzie jeżeli taka informacja będzie wprowadzana przy anulowanym terminie?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wystarczającym będzie jeżeli taka informacja będzie wprowadzana przy anulowanym terminie.

**Punkt 475 (Zestaw 6 Pytanie 360)**

*Pytanie 359*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.5 - SSI PL07, Moduł/grupa funkcjonalności: „Rehabilitacja”, pkt I.2.12.52  
Czy wystarczającym jest planowanie zabiegów dla różnych par zasobów ?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wystarczającym jest planowanie zabiegów dla różnych par zasobów.

**Punkt 476 (Zestaw 6 Pytanie 361)**

*Pytanie 360*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.5 - SSI PL07, Wymagania ogólne, pkt I.6.2.14*

*Jaki jest cel wiązania grup użytkowników systemu z grupami użytkowników ActiveDirectory/LDAP? Uprawnienia systemu ERP są zupełnie rozmiężne z uprawnieniami użytkowników ActiveDirectory/LDAP i tworzenie grup i ich wiązanie wydaje się zatem bez sensu. Dodanie uprawnień ActiveDirectory/LDAP nie wpływa na zmianę uprawnień do systemu ERP. Prosimy zatem o uznanie wymagania za spełnione jeśli wiązanie będzie następowało na poziomie mapowania użytkowników ERP na użytkowników ActiveDirectory/LDAP co da właściwy efekt w postaci logowania konkretnych użytkowników do systemu ERP na podstawie poświadczeń użytkowników ActiveDirectory/LDAP lub usunięcie wymagania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 477 (Zestaw 6 Pytanie 362)**

*Pytanie 361*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.5 - SSI PL07, Wymagania ogólne, pkt I.6.2.28*

*Systemy złożone i w dużym stopniu konfigurowalne dla dużej grupy użytkowników żadko posiadają automatyczne aktualizatory. Upgrade do wersji powinien odbywać się w sposób autoryzowany przy aktywnym uczestnictwie doświadczonego serwisanta/administratora, ponieważ jakakolwiek awaria systemu automatycznej aktualizacji mogłaby spowodować ogromne problemy spójności danych. Prosimy o usunięcie tego wymagania jako bardzo niebezpiecznego dla spójności systemu.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.5, Wymagania ogólne, usuwając wymaganie:

I.6.2.28 System musi posiadać możliwość automatycznego pobierania aktualnych wersji aplikacji z zasobu sieciowego (w tym uniemożliwia pracę na niespójnych komponentach)

**Punkt 478 (Zestaw 6 Pytanie 363)**

*Pytanie 361*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.5 - SSI PL07, Wymagania ogólne, pkt I.6.2.29*

*W jaki sposób Zamawiający wyobraża sobie realizację tej funkcjonalności? Nawet bardzo elastyczne i konfigurowalne systemy informatyczne nie pozwalają na rozszerzanie funkcjonalności bez modyfikacji kodu (co najmniej skryptów*





konfiguracyjnych, które tworzą warstwę komunikacji z aplikacją) lub rozszerzenia struktury bazy danych. Jeśli systemy informatyczne miałyby takie możliwości użytkownicy sami mogliby stworzyć aplikację. Niestety współczesne systemy nie posiadają aż tak elastycznego mechanizmu rozszerzania. Prosimy zatem o usunięcie tego wymagania jako nierealizowalnego i niemożliwego do spełnienia.

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.5, Wymagania ogólne, usuwając wymaganie:

I.6.2.29 System musi posiadać wbudowany mechanizm rozszerzania funkcjonalności bez konieczności modyfikacji kodu źródłowego aplikacji i struktury bazy danych; rozszerzenia te nie wpływają na możliwość instalowania nowych standardowych wersji systemu i jego aktualizacji

**Punkt 479 (Zestaw 6 Pytanie 364)**

*Pytanie 362*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.5 - SSI PL07, Wymagania ogólne, pkt I.6.2.31*

*Istnieje wiele dokumentów przekazujących dane w sposób zbiorczy. W takim przypadku powiązanie dokumentu z jego dokumentami źródłowymi wydaje się trudne lub niemożliwe. Prosimy o usunięcie wymagania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.5, Wymagania ogólne, usuwając wymaganie:

I.6.2.31 Możliwość łatwego przemieszczania się w systemie w kontekście danego zakresu informacji – łączy między powiązаныmi dokumentami.

**Punkt 480 (Zestaw 6 Pytanie 365)**

*Pytanie 363*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.5 - SSI PL07, Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse - Księgowość", pkt I.6.3.9.7*

*Co Zamawiający rozumie poprzez zdefiniowany wzorzec? Rezerwy zakłada się na koncie księgowym rezerw na podstawie wartości rozrachunków i ich zdejmowanie polega na wyksięgowaniu wartości rezerwy z konta, na którym została ona zaksięgowana. Zatem wzorzec dekretacji powinien zakładać operację odwrotną do założenia rezerwy a tym samym nie widzimy powodu jego tworzenia. Prosimy o usunięcie tej części zapisu SIWZ.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.5, Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse - Księgowość":

Było:

I.6.3.9.7 Możliwość automatycznego tworzenia dokumentu księgowego w dzienniku FK z rozwiązania rezerw w przypadku ich spłaty, zadekretowanymi wg zdefiniowanego wzorca

Ma być:

I.6.3.9.7 Możliwość automatycznego tworzenia dokumentu księgowego w dzienniku FK z rozwiązania rezerw w przypadku ich spłaty

**Punkt 481 (Zestaw 6 Pytanie 366)**

*Pytanie 364*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.5 - SSI PL07, Moduł/grupa funkcjonalności: „System informowania kierownictwa”, pkt I.7.2.8.1*

*Czy wymaganie zostanie spełnione jeżeli system będzie wyposażony w funkcjonalność edycji wybranych atrybutów w wybranych wymiarach w uzasadnionych przypadkach?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wymaganie zostanie spełnione, jeżeli system będzie wyposażony w funkcjonalność edycji wybranych atrybutów w wybranych wymiarach w uzasadnionych przypadkach.

**Punkt 482 (Zestaw 6 Pytanie 367)**

*Pytanie 365*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.5 - SSI PL07, Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse - Księgowość", pkt I.6.3.6.20*



*Czy Zamawiający akceptuje prowadzenie wymienionej funkcjonalności w module związanym z kartotekami pracowników?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający akceptuje prowadzenie wymienionej funkcjonalności w module związanym z kartotekami pracowników.

**Punkt 483 (Zestaw 6 Pytanie 368)**

*Pytanie 366*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.5 - SSI PL07, Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse - Księgowość", pkt I.6.3.6.21*

*Pytanie 1: Prosimy o wyjaśnienie skrótów, czy DFK oznacza dział finansowo księgowy, ZDA zakład diagnostyki ambulatoryjnej a ZDO zakład diagnostyki obrazowej?*

*Pytanie 2: Czy raporty mają dotyczyć kontrahentów, z którymi Zamawiający ma podpisane umowy na sprzedaż usług medycznych?*

**Odpowiedź:**

Ad. 1. Zamawiający potwierdza, że DFK oznacza dział finansowo księgowy, ZDA zakład diagnostyki ambulatoryjnej a ZDO zakład diagnostyki obrazowej.

Ad. 2. Zamawiający potwierdza, że chodzi o faktury dla umów z kontrahentami na sprzedaż usług medycznych.

**Punkt 484 (Zestaw 6 Pytanie 369)**

*Pytanie 367*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.5 - SSI PL07, Moduł/grupa funkcjonalności: „Kalkulacja kosztów procedur medycznych”, pkt I.7.3.23*

*Czy w przypadku finansowania pacjenta w ramach ryczałtu przez przychód przypisany do pacjenta należy rozumieć wartość wynikającą z liczby punktów za hospitalizację oraz umownej stawki za punkt definiowanej w module rozliczeń NFZ?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 262.

**Punkt 485 (Zestaw 6 Pytanie 370)**

*Pytanie 368*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.5 - SSI PL07, Moduł/grupa funkcjonalności: "Kadry", pkt I.6.5.1*

*Czy Zamawiający akceptuje realizację funkcjonalności za pomocą kilku filtrów z zapamiętywaniem wyboru dla użytkownika?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający akceptuje realizację funkcjonalności za pomocą kilku filtrów z zapamiętywaniem wyboru dla użytkownika.

**Punkt 486 (Zestaw 6 Pytanie 371)**

*Pytanie 369*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.5 - SSI PL07, Moduł/grupa funkcjonalności: "Kadry", pkt I.6.5.2*

*Zwracamy uwagę, że systemy klasy HIS/ERP zawierają silne powiązania pomiędzy tabelami oraz polami w bazie danych - każdorazowa ingerencja grozi awarią systemu; administrator posiadając wiedzę z zakresu SQL oraz dane administracyjne bazy danych jest w stanie tworzyć nowe elementy w bazie, jednak jest to obciążone bardzo dużym ryzykiem; ponadto samo dodanie czegoś w strukturze bazodanowej nie skutkuje żadną możliwością wykorzystania nowego tworów w systemach ERP/HIS, co za tym idzie nie powinno być wymaganiem funkcjonalnym w OPZ dla tego typu systemów. Prosimy Zamawiającego o rezygnację z wymogu.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.5, Moduł/grupa funkcjonalności: "Kadry", usuwając wymaganie:



I.6.5.2 Baza danych przypisywanych pracownikowi musi być otwarta. Użytkownicy powinni mieć możliwość dodawania pól i struktur danych, po wdrożeniu systemu, bez konieczności korzystania z pomocy autora systemu

#### **Punkt 487 (Zestaw 6 Pytanie 372)**

*Pytanie 370*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.5 - SSI PL07, Moduł/grupa funkcjonalności: "Ewidencja majątku trwałego", pkt I.6.4.12.1*

*Prosimy o wyjaśnienie sformułowania "miesięczny plan wykonania produktów w ramach umowy".*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.5, usuwając wymaganie:

I.6.4.12.1 przyjęcia składnika majątku trwałego (środka trwałego – przeszacowania grupowe, np. zaokrąglenia wynikające ze zmian stanu prawnego), miesięczny plan wykonania produktów w ramach umowy,

#### **Punkt 488 (Zestaw 6 Pytanie 373)**

*Pytanie 371*

*Dotyczy: Załącznik 2 - Wzór umowy dla PL.pdf, Załącznik 2a - Wzór umowy dla WP.pdf*

*§ 4. Sposób Realizacji Obowiązków przez Wykonawcę*

*Pytanie: Prosimy o informację jakiego obszaru mają dotyczyć testy bezpieczeństwa: zainstalowanego systemu HIS, serwerów, Sieci?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Jednocześnie Zamawiający wyjaśnia, że testy bezpieczeństwa dotyczą wszystkich dostarczonych komponentów w ramach przedmiotu zamówienia.

#### **Punkt 489 (Zestaw 6 Pytanie 374)**

*Pytanie 372*

*Dotyczy: Załącznik 2 - Wzór umowy dla PL.pdf, Załącznik 2a - Wzór umowy dla WP.pdf*

*§ 6. Dokumentacja*

*Pytanie: W jakim zakresie Zamawiający przewiduje uzgodnienia dotyczące dokumentacji? Czy wystarczające jest zapewnienie, że Wykonawca dostarczy dokumentację zgodną z oczekiwaniami Zamawiającego zdefiniowanymi w OPZ ?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Jednocześnie Zamawiający wyjaśnia, że jednym z zadań Wykonawcy jest przeprowadzenie analizy przedwdrożeniowej i jej udokumentowanie i to właśnie proces prowadzenia analizy wymaga uzgodnień i współpracy z Zamawiającym tak aby ostatecznie powstał produkt Wykonawcy: Dokumentacja Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowany w Załączniku nr 10.

#### **Punkt 490 (Zestaw 6 Pytanie 375)**

*Pytanie 373*

*Dotyczy: Załącznik 2 - Wzór umowy dla PL.pdf, Załącznik 2a - Wzór umowy dla WP.pdf*

*§13 Gwarancja jakości, Punkt 6, g )*

*Pytanie: Czy wystarczająca dla Zamawiającego będzie publikacja danych jak w opisanym sprawozdaniu w systemie zgłoszeń Wykonawcy?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Jednocześnie Zamawiający wyjaśnia, że wgląd do systemu zgłoszeń nie spełnia wymogu raportu. Zamawiający dopuszcza jednak wykorzystanie zapisów czy też mechanizmów systemu zgłoszeń przy realizacji obowiązku raportowego.

#### **Punkt 491 (Zestaw 6 Pytanie 376)**

*Pytanie 374*

*Dotyczy: Załącznik 2 - Wzór umowy dla PL.pdf, Załącznik 2a - Wzór umowy dla WP.pdf*



§13 Gwarancja jakości, Punkt 6, ppkt I. tiret i )

Pytanie: Czy wystarczająca dla Zamawiającego będzie publikacja tych informacji w systemie zgłoszeń Wykonawcy?

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Jednocześnie Zamawiający wyjaśnia, że wgląd do systemu zgłoszeń nie jest wystarczającym sposobem przekazania informacji o Nowych Wersjach Oprogramowania. Zamawiający dopuszcza jednak wykorzystanie zapisów czy też mechanizmów systemu zgłoszeń przy realizacji wymagania.

**Punkt 492 (Zestaw 6 Pytanie 377)**

Pytanie 375

Dotyczy: Załącznik 2 - Wzór umowy dla PL.pdf, Załącznik 2a - Wzór umowy dla WP.pdf

§13 Gwarancja jakości, Punkt 6, ppkt I. tiret iii )

Pytanie: Czy Zamawiający dopuszcza serwer FTP ?

**Odpowiedź:**

Sposób realizacji wymagania zostanie określony na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej.

Zgodnie z Załącznikiem 10 Wykonawca ma wykonać: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania.

**Punkt 493 (Zestaw 6 Pytanie 378)**

Pytanie 376

Dotyczy: Załącznik 2 - Wzór umowy dla PL.pdf, Załącznik 2a - Wzór umowy dla WP.pdf

§13 Gwarancja jakości, Punkt 6, ppkt m

Pytanie: Czy Zamawiający dopuszcza założenie, że w pierwszej kolejności zgłoszenia rejestrowane będą w Systemie Zgłoszeń a telefon, email i fax w ostateczności, w przypadku awarii Systemu Zgłoszeń?

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy Załącznika 2 oraz 2a do SIWZ, §13 Gwarancja jakości, ust. 6, lit. m):

Było:

m) świadczenia usług konsultacji, porad, wsparcia technicznego w zakresie wdrożenia oraz użytkownika Oprogramowania, przy czym:

i) usługi będą świadczone w dni robocze w godzinach od 8.00 do 16.00,

ii) tryb zgłaszania: telefonicznie, e-mail, faxem lub poprzez SZ,

Ma być:

m) świadczenia usług wskazanych w ust 2), przy czym:

i) usługi będą świadczone w dni robocze w godzinach od 8.00 do 16.00,

ii) tryb zgłaszania: przez SZ, a uzupełniająco lub w przypadku awarii SZ - telefonicznie, e-mail, faxem

**Punkt 494 (Zestaw 6 Pytanie 379)**

Pytanie 377

Dotyczy: Załącznik 2 - Wzór umowy dla PL.pdf, Załącznik 2a - Wzór umowy dla WP.pdf

§13 Gwarancja jakości Tabela 3 Usługi gwarancji dla Oprogramowania

Pytanie: Czy zamawiający dopuszcza, aby w chwili wdrożenia rozwiązania zastępczego awaria była traktowana jako błąd.

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ i wyjaśnia, że z chwilą wdrożenia rozwiązania zastępczego Awaria przestaje być Awarią i może być traktowana jako Błąd.



### **Punkt 495 (Zestaw 6 Pytanie 380)**

*Pytanie 378*

*Dotyczy: Załącznik 9.3 - Wymagania na Infrastrukturę Sprzętową i oprogramowanie.pdf*

*Pytanie: Czy przewidywana jest wirtualizacja dla serwerów bazodanowych? (dla np. RAC rekomendowany jest baremetal)*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że nie narzuca sposobu realizacji wymagań OPZ co do bazy danych oraz tego czy serwery dla bazy danych mają być zwirtualizowane czy nie. Sposób realizacji wymagań OPZ leży po stronie Wykonawcy i powinien być oparty na jego najlepszej wiedzy i doświadczeniu ekspertów.

### **Punkt 496 (Zestaw 6 Pytanie 381)**

*Pytanie 379*

*Dotyczy: Załącznik 2.2 - Procedura Testowania.pdf*

*Str. 6 – punkt 11, podpunkt b/viii*

*Pytanie: Prosimy o wyjaśnienie pojęcia „Zaśleпки/mocki” lub usunięcie wymagania.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że pod w/w ma na myśli makiety symulujące systemy zewnętrzne.

### **Punkt 497 (Zestaw 6 Pytanie 382)**

*Pytanie 380*

*Dotyczy: Załącznik 2.2 - Procedura Testowania.pdf*

*Str. 6 – punkt 11, podpunkt b/xi*

*Pytanie: Prosimy o wyjaśnienie pojęcia „Zewnętrzne funkcje” lub usunięcie wymagania.*

#### **Odpowiedź:**

Zewnętrzne funkcje to funkcje symulujące obciążenie systemu przez zadaną liczbę użytkowników.

### **Punkt 498 (Zestaw 6 Pytanie 383)**

*Pytanie 381*

*Dotyczy: Załącznik 2.2 - Procedura Testowania.pdf*

*Str. 10 - Testy automatyczne*

*Pytanie: Pragniemy zwrócić uwagę iż, opis wymagań dotyczących realizacji testów automatycznych opisuje wymagania systemu automatyzacji testów „Wykonawca udostępni oprogramowanie umożliwiające przeprowadzanie testów automatycznych”.*

*Co więcej „Oprogramowanie musi realizować testy automatyczne bez względu na technologię w jakiej został zrealizowany program” oraz pozostałe wymagania wskazują na kategorię rozwiązania dedykowanego. Spełnienie tak wygórowanych wymagań, w przypadku konieczności dostarczenia i utrzymania dedykowanego rozwiązania, realizującego dodatkowo testy automatyczne również w każdym PL, może wiązać się ze znaczącym wzrostem kosztów realizacji i utrzymania całego projektu.*

*Prosimy Zamawiającego o rezygnację z wymogów określonych w sekcji 'Testy automatyczne', których realizacja wydaje zbyt kosztochłonna oraz nadmiarowa w sytuacji, gdy w projekcie Zamawiający przewiduje realizację testów: funkcjonalnych, integracyjnych, wydajnościowych, bezpieczeństwa. Dodatkowo pragniemy nadmienić, iż Wykonawca posiada certyfikat i wytwarza oprogramowanie zgodnie z normą ISO 9001:2015.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 499 (Zestaw 6 Pytanie 384)**

*Pytanie 382*





*Dotyczy: Załącznik 9 - Opis przedmiotu zamówienia.pdf  
Str.25 – punkt 2*

*Pytanie: Jaki okres przenoszonych danych zakłada Zamawiający ? Czy od początku istnienia bazy czy też zgodnie z Ustawą o rachunkowości (5lat) ?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1826.

**Punkt 500 (Zestaw 6 Pytanie 385)**

*Pytanie 383*

*Dotyczy załącznika nr 2 „Wzór umowy”. § 3 pkt 1 - Termin realizacji umowy.*

*Czy można wydłużyć termin realizacji do 24 miesięcy? Zakres i złożoność projektu wskazuje na czas realizacji wydłużony o co najmniej 4 miesiące.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 501 (Zestaw 6 Pytanie 386)**

*Pytanie 384*

*Dotyczy załącznika nr 2 „Wzór umowy”. § 7 pkt 4.b - Termin wykonania i odbiory Dokumentacji Przedmiotu Umowy.*

*Czy można wydłużyć termin dla Wykonawcy w stosunku do Zamawiającego do 5 dni roboczych a jednocześnie skrócenie przedmiotowego terminu do 5 dni roboczych dla Zamawiającego? . Termin 5 dni roboczych dla Zamawiającego i 5 dni roboczych dla Wykonawcy zdyscyplinuje obie strony umowy i pozwoli lepiej zarządzić czasem w poszczególnych procesach (zgodnych z cyklem Deminga).*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy załącznika nr 2 do SIWZ, § 7 - Termin wykonania i odbiory Dokumentacji Przedmiotu Umowy, punkt 4) b):

Było:

b) Wykonawca ustosunkuje się w formie pisemnej do uwag zaproponowanych przez Zamawiającego w terminie 3 Dni Roboczych od dnia ich zgłoszenia; (...)

Ma być:

b) Wykonawca ustosunkuje się w formie pisemnej do uwag zaproponowanych przez Zamawiającego w terminie 5 Dni Roboczych od dnia ich zgłoszenia; (...)

**Punkt 502 (Zestaw 6 Pytanie 387)**

*Pytanie 385*

*Dotyczy załącznika nr 2.3 „Procedura odbiorowa”. pkt 2.5 – Odbiór etapu.*

*Czy można zmodyfikować procedurę w zakresie uwag istotnych oraz nieistotnych jako zastrzeżeń o minimalnym znaczeniu i wartości dla projektu? Unikniemy w ten sposób braku odbioru z powodu błahych, nieistotnych usterek.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 503 (Zestaw 6 Pytanie 388)**

*Pytanie 386*

*Dotyczy załącznika nr 2.3.1 „Wzór protokołu odbioru”.*

*Czy można zmodyfikować procedurę w zakresie uwag istotnych oraz nieistotnych jako zastrzeżeń o minimalnym znaczeniu i wartości dla projektu? Unikniemy w ten sposób braku odbioru z powodu błahych, nieistotnych usterek.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.



### **Punkt 504 (Zestaw 6 Pytanie 389)**

*Pytanie 387*

*Dotyczy: Załączników nr 2, 2a do SIWZ – Wzór Umowy, § 7*

*Treść pytania: Zwracamy się z prośbą o modyfikację poprzez dodanie możliwości dokonania Odbioru Jednostronnego przez Wykonawcę w sytuacji gdyby Zamawiający bezpodstawnie odmawiał odbioru.*

*poprzez dodanie:*

*„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”*

*Wykonawca wskazuje, że zwłoka Zamawiającego nie może powodować negatywnych skutków dla Wykonawcy właściwie realizującego swoje zadania, wobec powyższego postanowienie jest niezbędne.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 505 (Zestaw 6 Pytanie 390)**

*Pytanie 388*

*Dotyczy: Załączników nr 2, 2a do SIWZ – Wzór Umowy*

*§ 3 ust. 4*

*„Jeśli po upływie terminu, o którym mowa w ust.1) i 2), konieczne okaże się usunięcie Wad, które ujawniły się przed lub przy Odbiorze Końcowym lub Odbiorze danego Etapu Umowy, w celu uniknięcia ewentualnych wątpliwości Strony ustalają, że w tym okresie, tj. w okresie usuwania Wad Wykonawca pozostaje w zwłoce w wykonaniu Przedmiotu Umowy lub danego Etapu Umowy.”*

*Treść pytania: Wykonawca sugeruje wykreślenie wskazanego postanowienia.*

*Fakt opóźnienia powinien zostać ustalony na podstawie określonych przesłanek wynikających z przepisów.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 506 (Zestaw 6 Pytanie 391)**

*Pytanie 389*

*Dotyczy: Załączników nr 2, 2a do SIWZ – Wzór Umowy, § 4 ust. 1*

*Treść pytania: Wykonawca zwraca się z pytaniem czy Zamawiający zmodyfikuje §4 ust. 1 na treść jak poniżej:*

*„Wykonawca będzie realizował Przedmiot Umowy w sposób należyty, tj. m.in. z należyłą starannością, przy zachowaniu zasad współczesnej wiedzy technicznej i zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami powszechnie obowiązującego prawa (...).”*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 507 (Zestaw 6 Pytanie 392)**

*Pytanie 390*

*Dotyczy: Załączników nr 2, 2a do SIWZ – Wzór Umowy*

*§ 4 ust. 15*

*„Wykonawca i/lub Podwykonawca, związku z ust. 3) powyżej i z zastrzeżeniem ust. 13) powyżej, zobowiązany jest każdorazowo dostarczyć pisemne zgody pracowników oraz pracowników Podwykonawców oraz dalszych Podwykonawców, którzy będą realizować Przedmiot Umowy na przetwarzanie ich danych osobowych przez Zamawiającego.”*

*Treść pytania: Wykonawca sugeruje wykreślenie wskazanego postanowienia, wskazując, iż jest nadmiarowe. Zamawiający może przetwarzać przedmiotowe dane osobowe zgodnie z art. 6 RODO.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1811.



### **Punkt 508 (Zestaw 6 Pytanie 393)**

#### *Pytanie 391*

*Dotyczy: Załączników nr 2, 2a do SIWZ – Wzór Umowy, CAŁY § 14 – Rękojmia*

*Treść pytania: Wykonawca wskazuje, że postanowienia są niejasne i stanowią istotne ryzyko dla Wykonawcy.*

*Brak jest określenia o jaką rękojmię chodzi – czy z art. 55 prawa autorskiego (gdyż system to utwór) czy też z kodeksu cywilnego (ale wtedy może ona dotyczyć wyłącznie rzeczy).*

*Prosimy o wyjaśnienie.*

#### **Odpowiedź:**

W par. 14 Załączników: nr 2 i 2a do SIWZ mowa jest o rękojmii za wady w rozumieniu przepisów Kodeksu cywilnego.

### **Punkt 509 (Zestaw 6 Pytanie 394)**

#### *Pytanie 392*

*Dotyczy: Załączników nr 2, 2a do SIWZ – Wzór Umowy, § 15 ( KARY UMOWNE) - Całość*

*Treść pytania: Wykonawca zwraca się z zapytaniem czy Zamawiający w §11 widzi możliwość dokonania zmian w zakresie wszelkich kar umownych poprzez wprowadzenie przy wysokościach kar umownych słowa „za każdy dzień”. Wykonawca wskazuje że wysokość kar umownych została określona na wysokim poziomie dodatkowo podając, że kary umowne określone postanowieniami umowy zostały określone w taki sposób, że są naliczane „za każdą godzinę opóźnienia”.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia treść SIWZ w zakresie Załącznika nr 2 i Załącznika nr 2A w ten sposób, że:

1) §15 ust. 2 lit. c) Załącznika nr 2 do SIWZ:

Było:

c) za opóźnienie w Czasie Reakcji Wykonawcy na Zgłoszenie Wady:

- i) Wady Sprzętu w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,008% (nie mniej niż 200 zł), za każdą rozpoczętą godzinę opóźnienia, liczoną od upływu terminu w godzinach wyznaczonego jako Czas Reakcji,
- ii) Awarii Oprogramowania w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,008% (nie mniej niż 200 zł), za każdą rozpoczętą godzinę opóźnienia, liczoną od upływu terminu określonego w godzinach wyznaczonego jako Czas Reakcji,
- iii) na zgłoszenie Błędu Oprogramowania w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,1% (nie mniej niż 1000 zł), za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia, liczony od upływu terminu wyznaczonego jako Czas Reakcji,
- iv) na zgłoszenie Usterki Oprogramowania w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,1% (nie mniej niż 1000 zł), za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia, liczony od upływu terminu wyznaczonego jako czas reakcji,

Ma być:

c) za opóźnienie w Czasie Reakcji Wykonawcy na zgłoszenie Wady:

- i) Awarii Infrastruktury Sprzętowej w okresie gwarancyjnym - w wysokości 0,002% (nie mniej niż 50 zł), za każde rozpoczęte 15 minut opóźnienia liczone od upływu terminu w minutach wyznaczonego jako Czas Reakcji, z tym zastrzeżeniem, że w przypadku Awarii Infrastruktury Stanowiskowej w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,1% (nie mniej niż 1000 zł), za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia, liczony od upływu terminu wyznaczonego jako Czas Reakcji,
- ii) Błędu Infrastruktury Sprzętowej w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,1% (nie mniej niż 1000 zł), za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia, liczony od upływu terminu wyznaczonego jako Czas Reakcji,
- iii) Usterki Infrastruktury Sprzętowej w okresie gwarancyjnym - w wysokości 0,1% (nie mniej niż 1000 zł), za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia liczony od upływu terminu wyznaczonego jako Czas Reakcji,
- iv) Awarii Oprogramowania w okresie gwarancyjnym - w wysokości 0,008% (nie mniej niż 200 zł), za każdą rozpoczętą godzinę opóźnienia, liczoną od upływu terminu określonego w godzinach wyznaczonego jako Czas Reakcji,
- v) Błędu Oprogramowania w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,1% (nie mniej niż 1000 zł), za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia, liczony od upływu terminu wyznaczonego jako Czas Reakcji,
- vi) Usterki Oprogramowania w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,1% (nie mniej niż 1000 zł) za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia, liczony od upływu terminu wyznaczonego jako Czas Reakcji,

2) w §15 ust. 2 po lit. c) Załącznika nr 2 do SIWZ wprowadza się lit. ca) o następującej treści:

„ca) za opóźnienie w stosunku do terminu dostarczenia Rozwiązania Zastępczego:

- i) dla Awarii Infrastruktury Sprzętowej w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,02% (nie mniej niż 400 zł) za każdą rozpoczętą godzinę opóźnienia, z tym zastrzeżeniem, że dla Awarii Infrastruktury Stanowiskowej – w wysokości 0,0135% (nie mniej niż 1000 zł) za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia,
- ii) dla Awarii Oprogramowania (część biała) w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,02% (nie mniej niż 400 zł) za każdą rozpoczętą godzinę opóźnienia, a dla Awarii Oprogramowania (część szara) w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,015% (nie mniej niż 300 zł) za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia,”

3) §15 ust. 2 lit. c) Załącznika nr 2A do SIWZ:

Było:

c) za opóźnienie w Czasie Reakcji Wykonawcy na Zgłoszenie Wady:

- i) Wady Sprzętu w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,008% (nie mniej niż 200 zł), za każdą rozpoczętą godzinę opóźnienia, liczoną od upływu terminu w godzinach wyznaczonego jako Czas Reakcji,
- ii) Awarii Oprogramowania w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,008% (nie mniej niż 200 zł), za każdą rozpoczętą godzinę opóźnienia, liczoną od upływu terminu określonego w godzinach wyznaczonego jako Czas Reakcji,
- iii) na zgłoszenie Błędu Oprogramowania w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,1% (nie mniej niż 1000 zł), za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia, liczony od upływu terminu wyznaczonego jako Czas Reakcji,
- iv) na zgłoszenie Usterki Oprogramowania w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,1% (nie mniej niż 1000 zł), za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia, liczony od upływu terminu wyznaczonego jako Czas Reakcji,

Ma być:

c) za opóźnienie w Czasie Reakcji Wykonawcy na zgłoszenie Wady:

- i) Awarii Infrastruktury Sprzętowej w okresie gwarancyjnym - w wysokości 0,002% (nie mniej niż 50 zł), za każde rozpoczęte 15 minut opóźnienia, liczone od upływu terminu w minutach wyznaczonego jako Czas Reakcji, z tym zastrzeżeniem, że w przypadku Awarii Infrastruktury Sieciowej w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,125% (nie mniej niż 1500 zł) za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia, liczony od upływu terminu wyznaczonego jako Czas Reakcji,
- ii) Błędu Infrastruktury Sprzętowej w okresie gwarancyjnym w wysokości 0,1% (nie mniej niż 1000 zł), za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia, liczony od upływu terminu wyznaczonego jako Czas Reakcji,
- iii) Usterki Infrastruktury Sprzętowej w okresie gwarancyjnym - w wysokości 0,1% (nie mniej niż 1000 zł), za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia liczony od upływu terminu wyznaczonego jako Czas Reakcji,
- iv) Awarii Oprogramowania w okresie gwarancyjnym - w wysokości 0,008% (nie mniej niż 200 zł), za każdą rozpoczętą godzinę opóźnienia, liczoną od upływu terminu określonego w godzinach wyznaczonego jako Czas Reakcji,
- v) Błędu Oprogramowania w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,1% (nie mniej niż 1000 zł), za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia, liczony od upływu terminu wyznaczonego jako Czas Reakcji,
- vi) Usterki Oprogramowania w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,1% (nie mniej niż 1000 zł), za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia, liczony od upływu terminu wyznaczonego jako Czas Reakcji,

4) w §15 ust. 2 po lit. c) Załącznika nr 2A do SIWZ wprowadza się lit. ca) o następującej treści:

„ca) za opóźnienie w stosunku do terminu dostarczenia Rozwiązania Zastępczego:

- i) dla Awarii Infrastruktury Sprzętowej w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,02% (nie mniej niż 400 zł) za każdą rozpoczętą godzinę opóźnienia, z tym zastrzeżeniem, że dla Awarii Infrastruktury Sieciowej – w wysokości 0,02% (nie mniej niż 400 zł) za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia,
- ii) dla Awarii Oprogramowania w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,02% (nie mniej niż 400 zł) za każdą rozpoczętą godzinę opóźnienia,”

5) §15 ust. 2 lit. d) Załącznika nr 2 do SIWZ:

Było:

d) za opóźnienie w stosunku do terminu Usunięcia Wady:



- i) Wady Sprzętu w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,015% (nie mniej niż 300 zł) za każdą rozpoczętą godzinę opóźnienia,
- ii) Awarii Oprogramowania w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,015% (nie mniej niż 300 zł) za każdą rozpoczętą godzinę opóźnienia,
- iii) Błędu Oprogramowania w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,125% (nie mniej niż 1500 zł) za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia,
- iv) Usterki Oprogramowania w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,125% (nie mniej niż 1500 zł) za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia,

Ma być:

d) za opóźnienie w stosunku do terminu usunięcia Wady:

- i) Awarii Infrastruktury Sprzętowej w okresie gwarancyjnym - w wysokości 0,015% (nie mniej niż 300 zł) za każdą rozpoczętą godzinę opóźnienia, z tym zastrzeżeniem, że w przypadku Awarii Infrastruktury Stanowiskowej w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,125% (nie mniej niż 1500 zł) za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia,
- ii) Błędu Infrastruktury Sprzętowej w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,125% (nie mniej niż 1500 zł) za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia,
- iii) Usterki Infrastruktury Sprzętowej w okresie gwarancyjnym - w wysokości 0,125% (nie mniej niż 1500 zł) za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia,
- iv) Awarii Oprogramowania (część biała) w okresie gwarancyjnym - w wysokości 0,015% (nie mniej niż 300 zł) za każdą rozpoczętą godzinę opóźnienia, a w przypadku Awarii Oprogramowania (część szara) w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,125% (nie mniej niż 1500 zł) za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia,
- v) Błędu Oprogramowania w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,125% (nie mniej niż 1500 zł) za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia,
- vi) Usterki Oprogramowania w okresie gwarancyjnym - w wysokości 0,125% (nie mniej niż 1500 zł) za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia,"

6) §15 ust. 2 lit. d) Załącznika nr 2A do SIWZ:

Było:

d) za opóźnienie w stosunku do terminu Usunięcia Wady:

- i) Wady Sprzętu w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,015% (nie mniej niż 300 zł) za każdą rozpoczętą godzinę opóźnienia,
- ii) Awarii Oprogramowania w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,015% (nie mniej niż 300 zł) za każdą rozpoczętą godzinę opóźnienia,
- iii) Błędu Oprogramowania w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,125% (nie mniej niż 1500 zł) za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia,
- iv) Usterki Oprogramowania w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,125% (nie mniej niż 1500 zł) za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia,

Ma być:

d) za opóźnienie w stosunku do terminu usunięcia Wady:

- i) Awarii Infrastruktury Sprzętowej w okresie gwarancyjnym - w wysokości 0,015% (nie mniej niż 300 zł) za każdą rozpoczętą godzinę opóźnienia, z tym zastrzeżeniem, że w przypadku Awarii Infrastruktury Sieciowej w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,125% (nie mniej niż 1500 zł) za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia,
- ii) Błędu Infrastruktury Sprzętowej w okresie gwarancyjnym - w wysokości 0,125% (nie mniej niż 1500 zł) za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia,
- iii) Usterki Infrastruktury Sprzętowej w okresie gwarancyjnym - w wysokości 0,125% (nie mniej niż 1500 zł) za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia,
- iv) Awarii Oprogramowania w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,015% (nie mniej niż 300 zł) za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia,
- v) Błędu Oprogramowania w okresie gwarancyjnym - w wysokości 0,125% (nie mniej niż 1500 zł) za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia,
- vi) Usterki Oprogramowania w okresie gwarancyjnym - w wysokości 0,125% (nie mniej niż 1500 zł) za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia,"





W pozostałym zakresie Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 510 (Zestaw 6 Pytanie 395)**

*Pytanie 393*

*Dotyczy: Załączników nr 2, 2a do SIWZ – Wzór Umowy, § 15 ust. 8 KARY UMOWNE*

*Treść pytania: Mając na uwadze ukształtowaną praktykę na rynku IT prosimy o modyfikację ust. 8 i nadanie ,mu brzmienia:*

*„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:**

Zamawiający zmienia treść SIWZ w zakresie Załącznika nr 2 i Załącznika nr 2A w ten sposób, że:

1) w Załączniku nr 2 do SIWZ w §15, po ust. 9 dodaje się ust. 10 o następującej treści:

"10) Całkowita odpowiedzialność Wykonawcy z tytułu szkód wyrządzonych Zamawiającemu w związku z niewykonaniem lub nienależytym wykonaniem Umowy jest ograniczona do 100% wynagrodzenia brutto określonego w par. 9 ust. 1 Umowy."

2) w Załączniku nr 2A do SIWZ w §15, po ust. 11 dodaje się ust. 12 o następującej treści:

"12) Całkowita odpowiedzialność Wykonawcy z tytułu szkód wyrządzonych Zamawiającemu w związku z niewykonaniem lub nienależytym wykonaniem Umowy jest ograniczona do 100% wynagrodzenia brutto określonego w par. 9 ust. 1 Umowy."

### **Punkt 511 (Zestaw 6 Pytanie 396)**

*Pytanie 394*

*Dotyczy: Załączników nr 2, 2a do SIWZ – Wzór Umowy § 15 ust. 9*

*Zamawiający ma prawo potrącenia kar umownych oraz innych wierzytelności z należnego Wykonawcy wynagrodzenia, na co Wykonawca wyraża zgodę.*

*Treść pytania: Sugerujemy wykreślić postanowienie.*

*Kodeks cywilny określa możliwość potrącenia wymagalnych zobowiązań pieniężnych.*

### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 512 (Zestaw 6 Pytanie 397)**

*Pytanie 395*

*Dotyczy: Załączników nr 2, 2a do SIWZ – Wzór Umowy, § 15 – KARY*

*Treść pytania: Zwracamy się o dodanie w §15 nowego ustępu o treści:*

*„Łączna wartość kar umownych naliczonych na podstawie zapisów umowy nie przekroczy 20% wartości netto wynagrodzenia.”*



*Wykonawca argumentuje dodanie powyższego ustępu, faktem, że brak takiego ograniczenia musiałby skutkować przeszacowaniem umowy, która zasadniczo odbiegać będzie od obowiązujących realiów rynkowych. Zasady dobro-rynkowego partnerstwa, wskazują aby umowa, także w trybie Prawa Zamówień Publicznych czyniła zadość funkcjonującym zasadom rynku.*

*Wykonawca sugeruje aby w §15 obecnie użyte słowa opóźnienie, zamienić na zgodne z cywilistycznymi zasadami pojęcie ZWŁOKI. Wskazać należy (co jest nagminnie akcentowane przez KIO w swoich orzeczeniach), że Wykonawca nie może odpowiadać za okoliczności za które nie ponosi odpowiedzialności, tak więc ewentualna odpowiedzialność Wykonawcy uzależniona jest od tego czy pozostaje w ZWŁOCE z wykonaniem zobowiązań.*

*KARY są rażąco zawyżone ( §15 cały)*

*Stanowisko KIO jednoznacznie wskazuje, że kary powinny być adekwatne do zamówienia, ich cel nie jest wyłącznie represyjny wobec Wykonawcy. Zawyżone kary stanowią ewidentną nierówność stron kontraktu.*

### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Jednocześnie, Zamawiający odsyła do punktów 509 oraz 510, dotyczących przedmiotowego zagadnienia.

### **Punkt 513 (Zestaw 6 Pytanie 398)**

*Pytanie 396*

*Dotyczy: Załączników nr 2, 2a do SIWZ – Wzór Umowy*

*§ 6 ust. 15*

*„W przypadku, gdy Wykonawca będzie uchylał się od obowiązków wynikających z pełnienia Nadzoru Autorskiego lub będzie wykonywał je nienależycie, Zamawiający zleci je do wykonania podmiotowi trzeciemu na koszt Wykonawcy, na co Wykonawca wyraża zgodę i wobec czego Wykonawca wyraża zgodę na udostępnianie Dokumentacji Przedmiotu Zamówienia w tym celu osobom trzecim. „*

*Treść pytania: Postanowienie niezgodne z PZP.*

*Wnosimy o wykreślenie*

*Wykonawca wskazuje, że NADZÓR AUTORSKI oprogramowania może być realizowany wyłącznie przez osoby z odpowiednim know-how oraz uprawnieniami prawno-autorskimi.*

*W jaki sposób Zamawiający wyobraża sobie, że jakkolwiek inny podmiot niż wykonawca pierwotny wdroży system (w większości standardowy) danego wykonawcy?*

*Powyższe sprawdza się w umowie o roboty budowlane w zakresie „zbudowania budynku”, natomiast w przypadku oprogramowania, zasad wdrażania, praw autorskich itp. – wykonanie zastępcze nie może mieć zastosowania.*

*Wykonawca wskazuje, że powyższe postanowienie stoi wbrew specyfice umów wdrożenia systemu IT.*

*Prosimy bezwzględnie o wykreślenie go!*

*Ponadto co Zamawiający rozumie przez należyte sprawowanie nadzoru autorskiego ?*

### **Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia treść SIWZ w ten sposób, że:

1) W SIWZ zmienia się 13. Rozdział XIII. Opis kryteriów, którymi Zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty, wraz z podaniem wag tych kryteriów i sposobu oceny ofert, ust. 1), lit. b):

Było:

b) okres rękojmi, gwarancji i Nadzoru Autorskiego Oprogramowania Platformy Regionalnej e-usług, Oprogramowania SSI oraz Oprogramowania Warstwy Integracji - waga kryterium 20% (K2)

Ma być:

b) okres rękojmi i gwarancji dla Oprogramowania Platformy Regionalnej e-usług, Oprogramowania SSI oraz Oprogramowania Warstwy Integracji - waga kryterium 20% (K2)

2) W SIWZ zmienia się 13. Rozdział XIII. Opis kryteriów, którymi Zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty, wraz z podaniem wag tych kryteriów i sposobu oceny ofert, ust. 2):

Było:

PK2 – liczba punktów w kryterium „okres rękojmi, gwarancji i Nadzoru Autorskiego Oprogramowania Platformy Regionalnej e-usług, Oprogramowania SSI oraz Oprogramowania Warstwy Integracji”

Ma być:

PK2 – liczba punktów w kryterium „okres rękojmi i gwarancji dla Oprogramowania Platformy Regionalnej e-usług, Oprogramowania SSI oraz Oprogramowania Warstwy Integracji”

3) W SIWZ zmienia się 13. Rozdział XIII. Opis kryteriów, którymi Zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty, wraz z podaniem wag tych kryteriów i sposobu oceny ofert, ust. 4):

Było:

4) Punkty w kryterium „okres rękojmi, gwarancji i Nadzoru Autorskiego Oprogramowania Platformy Regionalnej e-usług, Oprogramowania SSI oraz Oprogramowania Warstwy Integracji” zostaną przyznane w następujący sposób:

PK2 = 0 pkt , jeżeli Wykonawca zaoferuje 60 miesięcy rękojmi, gwarancji i Nadzoru Autorskiego Oprogramowania Platformy Regionalnej e-usług, Oprogramowania SSI oraz Oprogramowania Warstwy Integracji,

PK2 = 10 pkt, jeżeli Wykonawca zaoferuje 72 miesiące rękojmi, gwarancji i Nadzoru Autorskiego Oprogramowania Platformy Regionalnej e-usług, Oprogramowania SSI oraz Oprogramowania Warstwy Integracji,

PK2 = 20 pkt, jeżeli Wykonawca zaoferuje 84 miesiące rękojmi, gwarancji i Nadzoru Autorskiego Oprogramowania Platformy Regionalnej e-usług, Oprogramowania SSI oraz Oprogramowania Warstwy Integracji.

Ma być:

4) Punkty w kryterium „okres rękojmi i gwarancji dla Oprogramowania Platformy Regionalnej e-usług, Oprogramowania SSI oraz Oprogramowania Warstwy Integracji” zostaną przyznane w następujący sposób:

PK2 = 0 pkt, jeżeli Wykonawca zaoferuje 60 miesięcy rękojmi i gwarancji dla Oprogramowania Platformy Regionalnej e-usług, Oprogramowania SSI oraz Oprogramowania Warstwy Integracji,

PK2 = 10 pkt, jeżeli Wykonawca zaoferuje 72 miesiące rękojmi i gwarancji dla Oprogramowania Platformy Regionalnej e-usług, Oprogramowania SSI oraz Oprogramowania Warstwy Integracji,

PK2 = 20 pkt, jeżeli Wykonawca zaoferuje 84 miesiące rękojmi i gwarancji dla Oprogramowania Platformy Regionalnej e-usług, Oprogramowania SSI oraz Oprogramowania Warstwy Integracji.

4) W Załączniku nr 1 do SIWZ: FORMULARZ OFERTOWY zmienia się zapisy sekcji: Pozostałe Kryteria oceny ofert, punkt 1)

Było:

1) Okres rękojmi, gwarancji i Nadzoru Autorskiego Oprogramowania Platformy Regionalnej e-usług, Oprogramowania SSI oraz Oprogramowania Warstwy Integracji (zaznaczyć właściwe)

Ma być:

1) Okres rękojmi i gwarancji dla Oprogramowania Platformy Regionalnej e-usług, Oprogramowania SSI oraz Oprogramowania Warstwy Integracji (zaznaczyć właściwe)

5) W Załączniku nr 2 i 2A do SIWZ w §6 skreśla się ust. 15.

6) W Załączniku nr 2 do SIWZ, § 13. Gwarancja jakości, zmienia się zapisy ust. 2):

Było:

2) Okres gwarancji jakości dla pozycji „Szpitalny System Informatyczny”, „Oprogramowanie Warstwy Integracji” obejmuje również Nadzór Autorski, w zakresie uszczegółowionym w Słowniku Pojęć stanowiącym załącznik nr 10 do SIWZ.

Ma być:

2) Okres gwarancji jakości dla pozycji „Szpitalny System Informatyczny”, „Oprogramowanie Warstwy Integracji” obejmuje również:

a) dostosowanie Oprogramowania Aplikacyjnego do zmieniających się przepisów, obowiązujących wykładni prawnych lub wskazówek jednostek nadrzędnych, (np. Ministerstwo Zdrowia, NFZ),

b) poprawę błędów aplikacji zgłaszanych przez Zamawiającego,

c) informowanie Zamawiającego o nowych wydaniach i wersjach Oprogramowania Aplikacyjnego,

d) udostępnianie Nowych Wersji Oprogramowania Aplikacyjnego wraz z aktualną Dokumentacją,

e) konsultacje telefoniczne typu „hot-line”.

7) W Załączniku nr 2A do SIWZ, § 13. Gwarancja jakości, zmienia się zapisy ust. 2):

Było:

2) Okres gwarancji jakości dla pozycji „Oprogramowanie Platformy Regionalnej e-usług”, „Oprogramowanie Warstwy Integracji” obejmuje również Nadzór Autorski, w zakresie uszczegółowionym w Słowniku Pojęć stanowiącym załącznik nr 10 do SIWZ.

Ma być:

2) Okres gwarancji jakości dla pozycji „Oprogramowanie Platformy Regionalnej e-usług”, „Oprogramowanie Warstwy Integracji” obejmuje również:

- a) dostosowanie Oprogramowania Aplikacyjnego do zmieniających się przepisów, obowiązujących wykładni prawnych lub wskazówek jednostek nadrzędnych, (np. Ministerstwo Zdrowia, NFZ),
- b) poprawę Błędów aplikacji zgłaszanych przez Zamawiającego,
- c) informowanie Zamawiającego o nowych wydaniach i wersjach Oprogramowania Aplikacyjnego,
- d) nieodpłatne dostarczanie Nowych Wydań i Nowych Wersji Oprogramowania Aplikacyjnego wraz z aktualną Dokumentacją,
- e) konsultacje telefoniczne typu „hot-line”.

8) W Załączniku nr 9.1.9, Rozdział II. HIS, II.2.6 Nadzór nad środowiskiem SSI:

Było:

II.2.6 Nadzór nad środowiskiem SSI

II.2.6.1 Wykonawca utrzymuje bieżący nadzór nad środowiskiem SSI.

II.2.6.2 Wykonawca w ramach nadzoru autorskiego zapewnia bez dodatkowych opłat usługę „Bieżąca Diagnostyka Zdalna”, obejmującą m.in. bieżące i systematyczne:

...

Ma być:

II.2.6 Nadzór nad środowiskiem SSI, świadczony od terminu odbioru komponentu do terminu odbioru końcowego.

II.2.6.1 Wykonawca utrzymuje bieżący nadzór nad środowiskiem SSI oraz dokonuje poprawy błędów użytkowników, których Zamawiający nie ma możliwości poprawić.

II.2.6.2 Wykonawca zapewnia bez dodatkowych opłat usługę „Bieżąca Diagnostyka Zdalna”, obejmującą m.in. bieżące i systematyczne:

...

9) W Załączniku nr 9.1.9, Rozdział V. VNA i Diagnostyka Obrazowa:

Było:

V.2.7 Dodatkowy moduł do planowania zabiegów ortopedycznych wraz z biblioteką implantów obejmujący moduły: staw kolanowy, staw biodrowy, kręgosłup, stopa, kończyny górnej, całej kości, traumy, wszystkie pozostałe części ciała na dwóch stanowiskach. Bieżąca aktualizacja biblioteki implantów przez czas trwania nadzoru autorskiego. Zamawiający dopuszcza wykorzystywanie zewnętrznego oprogramowania.

Ma być:

V.2.7 Dodatkowy moduł do planowania zabiegów ortopedycznych wraz z biblioteką implantów obejmujący moduły: staw kolanowy, staw biodrowy, kręgosłup, stopa, kończyny górnej, całej kości, traumy, wszystkie pozostałe części ciała. Bieżąca aktualizacja biblioteki implantów przez czas trwania gwarancji. Zamawiający dopuszcza wykorzystywanie zewnętrznego oprogramowania.

10) W Załączniku nr 9.1.9, Rozdział V. VNA i Diagnostyka Obrazowa:

Było:

V.2.7.5.5 informacje o użytych implantach (aktualizacja słownika implantów w ramach nadzoru autorskiego)

Ma być:

V.2.7.5.5 informacje o użytych implantach (prawo do aktualizacji słownika w ramach gwarancji)

11) W Załączniku nr 9.1.9, Rozdział V. VNA i Diagnostyka Obrazowa:

Było:

VII.2.30 System umożliwia tworzenie przez Użytkownika i wg jego potrzeb (bez posiadania umiejętności programowania specjalistycznego) wszystkich bieżących i okresowych wykazów, rejestrów, zestawień, raportów na podstawie wszystkich danych zawartych w systemie w wersjach analitycznych i syntetycznych z możliwością zapisu w formacie csv, xls, xlsx, pdf. System umożliwia wydruk wszystkich wykazów, rejestrów, zestawień, raportów w formacie A4 z możliwością zmiany do A3. Raporty, wykazy, rejestry, zestawienia nie ujęte w niniejszym dokumencie zostaną wykonane w ciągu 7 dnia roboczych bez dodatkowego



wynagrodzenia w ramach nadzoru autorskiego. System umożliwia tworzenie wszystkich raportów, wykazów, rejestrów i zestawień z wartościami zerowymi i z pominięciem wartości zerowych wg potrzeb Użytkownika. Ma być:

VII.2.30 System umożliwia tworzenie przez Użytkownika i wg jego potrzeb (bez posiadania umiejętności programowania specjalistycznego) wszystkich bieżących i okresowych wykazów, rejestrów, zestawień, raportów na podstawie wszystkich danych zawartych w systemie w wersjach analitycznych i syntetycznych z możliwością zapisu w formacie csv, xls, xlsx, pdf. System umożliwia wydruk wszystkich wykazów, rejestrów, zestawień, raportów w formacie A4 z możliwością zmiany do A3. System umożliwia tworzenie wszystkich raportów, wykazów, rejestrów i zestawień z wartościami zerowymi i z pominięciem wartości zerowych wg potrzeb Użytkownika.

12) W Załączniku nr 9.1.14, Rozdział I.3 Wymagania ogólne:  
Było:

I.3.1.24.6 System umożliwia tworzenie przez Użytkownika i wg jego potrzeb (bez posiadania umiejętności programowania specjalistycznego) wszystkich bieżących i okresowych wykazów, rejestrów, zestawień, raportów na podstawie wszystkich danych zawartych w systemie w wersjach analitycznych i syntetycznych z możliwością zapisu w formacie csv, xls, xlsx, pdf. System umożliwia wydruk wszystkich wykazów, rejestrów, zestawień, raportów w formacie A4 z możliwością zmiany do A3. Raporty, wykazy, rejestry, zestawienia nie ujęte w niniejszym dokumencie zostaną wykonane w ciągu 7 dnia roboczych bez dodatkowego wynagrodzenia w ramach nadzoru autorskiego. System umożliwia tworzenie wszystkich raportów, wykazów, rejestrów i zestawień z wartościami zerowymi i z pominięciem wartości zerowych wg potrzeb Użytkownika. Ma być:

I.3.1.24.6 System umożliwia tworzenie przez Użytkownika i wg jego potrzeb (bez posiadania umiejętności programowania specjalistycznego) wszystkich bieżących i okresowych wykazów, rejestrów, zestawień, raportów na podstawie wszystkich danych zawartych w systemie w wersjach analitycznych i syntetycznych z możliwością zapisu w formacie csv, xls, xlsx, pdf. System umożliwia wydruk wszystkich wykazów, rejestrów, zestawień, raportów definiowanych przez użytkownika w formacie A4 z możliwością zmiany do A3. System umożliwia tworzenie wszystkich raportów, wykazów, rejestrów i zestawień z wartościami zerowymi i z pominięciem wartości zerowych wg potrzeb Użytkownika.

13) W Załączniku nr 10, Tabela 1 Słownik pojęć i skrótów, skreśla się wiersz: 63) Nadzór Autorski.

14) W Załączniku nr 10, Tabela 1 Słownik pojęć i skrótów, zmienia się zapisy wiersza 101) Prace Serwisowe:  
Było:

Prace serwisowe to prace wykonywane w ramach świadczenia usług gwarancji i nadzoru autorskiego. 3 dni robocze przed realizacją prac serwisowych Wykonawca musi wystąpić do Zamawiającego o zgodę na realizację prac serwerowych. W uzgodnieniu z Zamawiającym termin 3 dniowy może zostać skrócony. Prace muszą być realizowane w godzinach preferowanych przez Zamawiającego.

Ma być:

Prace serwisowe to prace wykonywane w ramach świadczenia usług gwarancji. 3 dni robocze przed realizacją prac serwisowych Wykonawca musi wystąpić do Zamawiającego o zgodę na realizację prac serwerowych. W uzgodnieniu z Zamawiającym termin 3 dniowy może zostać skrócony. Prace muszą być realizowane w godzinach preferowanych przez Zamawiającego.

## **Punkt 514 (Zestaw 6 Pytanie 399)**

*Pytanie 397*

*Dotyczy: Załączników nr 2, 2a do SIWZ – Wzór Umowy, § 5 Obowiązki Zamawiającego*

*Treść pytania: Wykonawca sugeruje modyfikację postanowienia poprzez wskazanie konkretnego czasu tj. 3 dni robocze na „zapewnienie Wykonawcy” niezbędnej infrastruktury i informacji niezbędnych do wykonania Umowy.*

*Umowa wdrożenia jest umową o dzieło i niezbędne jest współdziałanie stron na każdym etapie realizacji tej umowy w określonym przez strony terminie.*

### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.





## Punkt 515 (Zestaw 6 Pytanie 400)

*Pytanie 398*

*Dotyczy: Załączników nr 2, 2a do SIWZ – Wzór Umowy*

*§ 19 Rozwiązanie Umowy, Odstąpienie od Umowy lub Odstąpienie od części Umowy.*

*Treść pytania: Wykonawca wskazuje, iż odstąpienie powinno być poprzedzone wezwaniem na piśmie z określeniem dodatkowego terminu.*

### **Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia treść SIWZ w zakresie Załącznika nr 2 i Załącznika nr 2A w ten sposób, że:

1) §19 ust. 1 lit. d) Załącznika nr 2 do SIWZ:

Było:

d) a także jeżeli Wykonawca dopuścił się naruszenia bezpieczeństwa danych przy wykonywaniu Przedmiotu Umowy dokonał czynności mających wpływ na bezpieczeństwo informatyzacji Podmiotu Leczniczego oraz zakłóca prowadzenie działalności leczniczej przy użyciu narzędzi i technologii informatycznych Podmiotu Leczniczego i pomimo wezwania do zmiany sposobu wykonania i wyznaczenia Wykonawcy w tym celu odpowiedniego terminu nie dłuższego jednak niż 7 dni, Wykonawca nadal nie wywiązuje się należycie ze zobowiązań wynikających z Umowy. W przypadku, gdy Wykonawca wykonuje wadliwie lub w sposób sprzeczny z Umową część Przedmiotu Umowy, Zamawiający może według swego wyboru odstąpić od Umowy co do tej części lub co do całości Przedmiotu Umowy,

Ma być:

d) jeżeli Wykonawca dopuścił się naruszenia bezpieczeństwa danych i/lub przy wykonywaniu Przedmiotu Umowy dokonał czynności mających negatywny wpływ na bezpieczeństwo informatyzacji i/lub cyfryzacji Podmiotu Leczniczego i/lub zakłóca prowadzenie działalności leczniczej przy użyciu narzędzi i technologii informatycznych Podmiotu Leczniczego i pomimo wezwania do zmiany sposobu wykonania i wyznaczenia Wykonawcy w tym celu odpowiedniego terminu nie dłuższego jednak niż 7 dni, Wykonawca nadal nie wywiązuje się należycie ze zobowiązań wynikających z Umowy. W przypadku, gdy Wykonawca wykonuje wadliwie lub w sposób sprzeczny z Umową część Przedmiotu Umowy, Zamawiający może według swego wyboru odstąpić od Umowy co do tej części lub co do całości Przedmiotu Umowy,

2) §19 ust. 1 lit. d) Załącznika nr 2A do SIWZ:

Było:

d) a także jeżeli Wykonawca dopuścił się naruszenia bezpieczeństwa danych przy wykonywaniu Przedmiotu Umowy dokonał czynności mających wpływ na bezpieczeństwo informatyzacji Podmiotów Lecznicznych oraz zakłóca prowadzenie działalności leczniczej przy użyciu narzędzi i technologii informatycznych Podmiotów Lecznicznych i pomimo wezwania do zmiany sposobu wykonania i wyznaczenia Wykonawcy w tym celu odpowiedniego terminu nie dłuższego jednak niż 7 dni, Wykonawca nadal nie wywiązuje się należycie ze zobowiązań wynikających z Umowy; w przypadku, gdy Wykonawca wykonuje wadliwie lub w sposób sprzeczny z Umową część Przedmiotu Umowy, Zamawiający może według swego wyboru odstąpić od Umowy co do tej części lub co do całości Przedmiotu Umowy,

Ma być:

d) jeżeli Wykonawca dopuścił się naruszenia bezpieczeństwa danych i/lub przy wykonywaniu Przedmiotu Umowy dokonał czynności mających negatywny wpływ na bezpieczeństwo informatyzacji i/lub cyfryzacji Podmiotów Lecznicznych i/lub zakłóca prowadzenie działalności leczniczej przy użyciu narzędzi i technologii informatycznych Podmiotów Lecznicznych i pomimo wezwania do zmiany sposobu wykonania i wyznaczenia Wykonawcy w tym celu odpowiedniego terminu nie dłuższego jednak niż 7 dni, Wykonawca nadal nie wywiązuje się należycie ze zobowiązań wynikających z Umowy. W przypadku, gdy Wykonawca wykonuje wadliwie lub w sposób sprzeczny z Umową część Przedmiotu Umowy, Zamawiający może według swego wyboru odstąpić od Umowy co do tej części lub co do całości Przedmiotu Umowy,

3) w §19 Załącznika nr 2 i Załącznika nr 2A do SIWZ, po ust. 1 wprowadza się ust. 1a, 1b, 1c i 1d o następującej treści:

"1a) Zamawiający będzie mógł rozwiązać Umowę ze skutkiem natychmiastowym z przyczyn określonych w ust. 1 lit. a) do d) po bezskutecznym upływie terminu wskazanego przez Zamawiającego w wezwaniu na usunięcie naruszenia przez Wykonawcę, nie krótszego niż 7 dni liczonych od dnia doręczenia wezwania, chyba że wezwanie do usunięcia naruszenia nie byłoby pierwszym wezwaniem w ramach danej przyczyny



rozwiązania Umowy ze skutkiem natychmiastowym wymienionej w ust. 1 lit. a) do d), gdyż wówczas Zamawiający może według własnego wyboru wezwać Wykonawcę do usunięcia naruszenia i rozwiązać Umowę ze skutkiem natychmiastowym w przypadku bezskutecznego upływu terminu do usunięcia naruszenia według postanowienia określonego wyżej, albo bez wezwania do usunięcia naruszenia i wyznaczenia dodatkowego terminu, rozwiązać Umowę ze skutkiem natychmiastowym w terminie 30 dni od dnia, w którym dowiedział się o wystąpieniu naruszenia.

1b) Zamawiający będzie mógł rozwiązać Umowę ze skutkiem natychmiastowym z przyczyny określonej w ust. 1 lit. e) bez uprzedniego wezwania i bez wyznaczenia przez Zamawiającego dodatkowego terminu, w terminie 30 dni od dnia, w którym dowiedział się o wystąpieniu naruszenia.

1c) Dla usunięcia wątpliwości przyjmuje się, że jeżeli przyczyny rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym wymienione w ust. 1 odnoszą się do części Umowy, Zamawiający może według własnego wyboru rozwiązać Umowę ze skutkiem natychmiastowym w całości lub tylko w tej części, której dotyczą przyczyny rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym.

1d) Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od Umowy w przypadku rozwiązania Umowy, Odstąpienia od Umowy lub Odstąpienia od części Umowy na podstawie postanowień §19 Umowy przez któregokolwiek z Partnerów. Prawo odstąpienia, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym Zamawiający ma prawo wykonać w terminie 30 dni od dnia rozwiązania Umowy lub Odstąpienia od Umowy lub Odstąpienia od części Umowy przez Partnera."

4) w §19 ust. 4 Załącznika nr 2 do SIWZ:

Było:

4) W przypadku wystąpienia okoliczności, uniemożliwiających wykonanie przez Wykonawcę części Przedmiotu Umowy i gdy nie można dokonać zmiany Umowy co do realizacji tej części Umowy w zw. z §20 Umowy oraz co do wystąpienia których Wykonawca nie ponosi winy, Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od tej części Umowy.

Ma być:

4) W przypadku wystąpienia okoliczności uniemożliwiających wykonanie przez Wykonawcę części Przedmiotu Umowy i gdy nie można dokonać zmiany Umowy co do realizacji tej części Umowy w zw. z §20 Umowy oraz co do których wystąpienia Wykonawca nie ponosi winy, Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od tej części Umowy w terminie 30 dni od dnia, w którym dowiedział się o wystąpieniu naruszenia.

5) w §19 ust. 4 Załącznika nr 2A do SIWZ:

Było:

4) W przypadku wystąpienia okoliczności, uniemożliwiających wykonania przez Wykonawcę części Przedmiotu Umowy i gdy nie można dokonać zmiany Umowy co do realizacji części tej Umowy w zw. z §20 Umowy oraz co do wystąpienia których Wykonawca nie ponosi winy, Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od tej części Umowy.

Ma być:

4) W przypadku wystąpienia okoliczności uniemożliwiających wykonanie przez Wykonawcę części Przedmiotu Umowy i gdy nie można dokonać zmiany Umowy co do realizacji tej części Umowy w zw. z §20 Umowy oraz co do których wystąpienia Wykonawca nie ponosi winy, Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od tej części Umowy w terminie 30 dni od dnia, w którym dowiedział się o wystąpieniu naruszenia.

### **Punkt 516 (Zestaw 6 Pytanie 401)**

*Pytanie 399*

*Dotyczy: Załączników nr 2, 2a do SIWZ – Wzór Umowy*

*§15 ust 3 i 4*

*„3) W przypadku, o którym mowa w § 17 ust. 12) Umowy w razie niezapewnienia przez Wykonawcę nieodpłatnego wsparcia w zakresie tam opisanym w okresie 10 lat od wykonania niniejszej Umowy, Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości 100.000,00 złotych.*

*4) W przypadku, o którym mowa w §17 ust. 13) Umowy w razie niezapewnienia przez Wykonawcę nieodpłatnego wsparcia w zakresie tam opisanym w okresie 10 lat od wykonania niniejszej Umowy, Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości 100.000,00 złotych.”*

*Treść pytania: Postanowienie niezgodne z PZP.*

*Wnosimy o wykreślenie.*

*Wykonawca po 10 latach zasilania systemu danymi przez Zamawiającego nie jest w stanie oszacować kosztów migracji.*



*Mając na uwadze takie postanowienie Wykonawca NIE JEST W STANIE OSZACOWAĆ OFERTY - gdyż brak jest dokładnie sprecyzowanego OPZ.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia treść SIWZ w zakresie Załącznika nr 2 i Załącznika nr 2A w ten sposób, że w §15 skreśla ustęp 4. Ponadto w odniesieniu do integracji, Zamawiający udzielił odpowiedzi w punkcie 517.

**Punkt 517 (Zestaw 6 Pytanie 402)**

*Pytanie 400*

*Dotyczy: Załączników nr 2, 2a do SIWZ – Wzór Umowy, §17 ust 12 i 13*

*Postanowienie niezgodne z PZP.*

*Wnosimy o wykreślenie*

*Wykonawca po 10 latach zasilania systemu danymi przez Zamawiającego nie jest w stanie oszacować kosztów migracji. Mając na uwadze takie postanowienie Wykonawca NIE JEST W STANIE OSZACOWAĆ OFERTY - gdyż brak jest dokładnie sprecyzowanego OPZ.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy Załącznika 2 i 2a, § 17 ust. 12 i 13:

Było:

12) W razie nabycia przez Zamawiającego po wykonaniu niniejszej Umowy innego systemu informatycznego Zamawiający będzie uprawniony do dokonania migracji (przeniesienia) wszystkich danych z systemu informatycznego wdrożonego przez Wykonawcę na podstawie niniejszej Umowy do nowego systemu informatycznego. Wykonawca w okresie 10 lat od wykonania niniejszej Umowy zobowiązuje się zapewnić Zamawiającemu nieodpłatne wsparcie w powyższym zakresie.

13) Wykonawca gwarantuje, iż w razie nabycia przez Zamawiającego po wykonaniu niniejszej Umowy i w okresie 10 lat od jej wykonania, innego systemu informatycznego, co do którego będzie potrzeba dokonania integracji z systemem wykonanym lub dostarczonym w ramach niniejszej Umowy, Wykonawca zapewni nieodpłatnie Zamawiającemu lub Wykonawcy nowego systemu niezbędne wsparcie, w szczególności udzieli i przekaże wszelkie niezbędne dane i informacje.

Ma być:

12) W razie nabycia przez Zamawiającego po wykonaniu niniejszej Umowy innego systemu informatycznego Zamawiający będzie uprawniony do dokonania migracji (przeniesienia) wszystkich danych z systemu informatycznego wdrożonego przez Wykonawcę na podstawie niniejszej Umowy do nowego systemu informatycznego. Wykonawca w okresie 10 lat od wykonania niniejszej Umowy zobowiązuje się zapewnić Zamawiającemu jednorazowo wsparcie w powyższym zakresie w ramach wynagrodzenia umownego.

13) skreślono

Zamawiający wyjaśnia ponadto, że wsparcie polegać będzie na przygotowaniu interfejsu do migracji po stronie rozwiązań dostarczonych przez Wykonawcę i udostępnieniu Zamawiającemu struktury bazy danych oraz udzielaniu odpowiedzi na pytania we wskazanych zakresach.

**Punkt 518 (Zestaw 6 Pytanie 403)**

*Pytanie 401*

*Dotyczy: Załączników nr 2, 2a do SIWZ – Wzór Umowy*

*§ 13 ust. 6 pkt a*

*„Zasady obowiązujące Wykonawcę podczas realizacji usług gwarancyjnych:*

*a) usuwanie Wad Infrastruktury Sprzętowej w przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego nieprawidłowości w jej działaniu na warunkach określonych w Tabeli 2. O kwalifikacji Wady jako Awarii, Usterki lub Błędu każdorazowo decyduje Zamawiający,*

*b) usuwanie Wad w dostarczonym Oprogramowaniu w przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego Wady w jego działaniu w terminach i na warunkach określonych w Tabeli 3. O kwalifikacji Wady jako Awarii Usterki lub Błędu każdorazowo decyduje Zamawiający”*

*Treść pytania: Wykonawca wskazuje, że przedmiotowe postanowienia stanowią istotne ryzyko dla Wykonawcy.*

*Zgodnie ze specyfiką rynku IT, Wykonawca jako specjalista kwalifikuje Wady oraz posiada niezbędną wiedzę w tym zakresie. Tak skonstruowany zapis uniemożliwia Wykonawcy oszacowanie oferty.*



**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 519 (Zestaw 6 Pytanie 404)**

*Pytanie 402*

*Dotyczy: Załączników nr 2, 2a do SIWZ – Wzór Umowy*

*§ 13 ust. 6 pkt I ppkt ii oraz iv :*

*„ I) wykonywanie modyfikacji Oprogramowania będzie odbywać się na poniższych zasadach:*

*ii) wykonywanie Modyfikacji będzie wykonywane bez wezwania lub na pisemne zgłoszenie Zamawiającego w celu dostosowania wszystkich elementów Oprogramowania do obowiązujących przepisów prawnych,*

*iv) Wykonawca będzie wdrażać Nowe Wersje Oprogramowania powstałe wskutek wejścia w życie nowych przepisów prawa lub zawierające nowe funkcjonalności w szczególności związane z rozliczeniami z NFZ; w przypadku, w którym Nowa Wersja Oprogramowania powstanie w związku ze zmianą przepisów prawa, Wykonawca zobowiązany będzie do jej wdrożenia minimum 14 dni przed datą wejścia w życie tych przepisów,”*

*Treść pytania: Zobowiązania nałożone przez Zamawiającego na Wykonawcę są nadmiarowe, z uwagi na tempo zmian przepisów prawnych wykonywanie modyfikacji oprogramowania na wezwanie Zamawiającego w terminie minimum 14 dni przed datą wejścia w życie przepisów, jest niewykonalne.*

*Mając na uwadze takie postanowienie Wykonawca nie jest w stanie oszacować oferty, gdyż brak jest dokładnie sprecyzowanego OPZ. Wnosimy o modyfikację przedmiotowych zapisów i dostosowanie ich do standardów Rynku IT.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia treść SIWZ w zakresie Załącznika nr 2 i Załącznika nr 2a w ten sposób, że:

1) w Załączniku nr 2 i 2a do SIWZ §13 ust. 6 lit. I) iv):

Było: iv) Wykonawca będzie wdrażać Nowe Wersje Oprogramowania powstałe wskutek wejścia w życie nowych przepisów prawa lub zawierające nowe funkcjonalności w szczególności związane z rozliczeniami z NFZ; w przypadku, w którym Nowa Wersja Oprogramowania powstanie w związku ze zmianą przepisów prawa, Wykonawca zobowiązany będzie do jej wdrożenia minimum 14 dni przed datą wejścia w życie tych przepisów,

Ma być: iv) Wykonawca będzie udostępniał Nowe Wersje Oprogramowania powstałe wskutek wejścia w życie nowych przepisów prawa lub zawierające nowe funkcjonalności w szczególności związane z rozliczeniami z NFZ; w przypadku, w którym Nowa Wersja Oprogramowania powstanie w związku ze zmianą przepisów prawa, Wykonawca zobowiązany będzie do jej zainstalowania w terminie uzgodnionym z Zamawiającym przed datą wejścia w życie tych przepisów,

2) w Załączniku nr 2 i 2a do SIWZ §13 ust. 6 lit. f):

Było: f) usunięcie Wady Oprogramowania nastąpi poprzez wdrożenie poprawki lub nowej wersji; każda nowa poprawka lub Nowa Wersja musi posiadać unikalny numer; zasady wersjonowania poprawek i nowych wersji zostaną opisane przez Wykonawcę w Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej,

Ma być: f) usunięcie zgłoszonej przez Zamawiającego Wady Oprogramowania nastąpi poprzez zainstalowanie poprawki lub nowej wersji; każda nowa poprawka lub Nowa Wersja musi posiadać unikalny numer; zasady wersjonowania poprawek i nowych wersji zostaną opisane przez Wykonawcę w Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej,

3) w Załączniku nr 2 i 2a do SIWZ §13 ust. 6 lit. I) vii)

Było: vii) wraz z Nową Wersją Wykonawca zobowiązany będzie do przekazania zaktualizowanej Dokumentacji wraz z procedurą instalacji oraz informacją o parametryzacji i konfiguracji,

Ma być: vii) wraz z Nową Wersją Wykonawca zobowiązany będzie do przekazania zaktualizowanej Dokumentacji,

4) w Załączniku nr 2 do SIWZ §13 ust. 6 lit. I) ix)

Było: ix) Wykonawca będzie wykonywał Modyfikacje i wdrażał Nowe Wersje Oprogramowania także w wypadku: zawierania nowych umów z płatnikami (np. NFZ), realizacji nowych modeli oraz programów NFZ / Ministerstwa Zdrowia w obszarach i poziomach opieki zdrowotnej; w ramach powyższego Wykonawca udostępnić będzie także wszystkie wymagane przez płatników raporty statystyczne.





Ma być: ix) Wykonawca będzie wykonywał Modyfikacje i udostępniał Nowe Wersje Oprogramowania także w wypadku: zawierania nowych umów z płatnikami (np. NFZ), realizacji nowych modeli oraz programów NFZ / Ministerstwa Zdrowia w obszarach i poziomach opieki zdrowotnej; w ramach powyższego Wykonawca udostępniać będzie także wszystkie wymagane przez płatników raporty statystyczne.

### **Punkt 520 (Zestaw 6 Pytanie 405)**

*Pytanie 403*

*Dotyczy: Załączników nr 2, 2a do SIWZ – Wzór Umowy*

*§ 13 ust. 6 pkt p ppkt ii*

*„ii) Zamawiający mogą przekazywać Wykonawcy, zgodnie ze stanem swojej wiedzy, informacje o aktach prawa wewnętrznego obowiązujących w tych podmiotach, które mają zastosowanie w realizacji niniejszej Umowy”*

*Treść pytania: Niedopuszczalne jest postanowienie w którym Wykonawca „musi” dopełnić obowiązki a Zamawiający „może” – jak zostało wskazane w powyższych pytaniach umowa wdrożenia jest najbardziej zbliżona do umowy o dzieło, gdzie OBIE STRONA SĄ OBOWIĄZANE do działania.*

*Prosimy o zmianę na postanowienie:*

*ii) Zamawiający przekazuje Wykonawcy, zgodnie ze stanem swojej wiedzy, informacje o aktach prawa wewnętrznego obowiązujących w tych podmiotach, które mają zastosowanie w realizacji niniejszej Umowy.*

### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 521 (Zestaw 6 Pytanie 406)**

*Pytanie 404*

*Dotyczy: Załącznik nr 2A do SIWZ – WZÓR UMOWY W PROJEKCIE „POMORSKIE E-ZDROWIE” NA BUDOWĘ I WDROŻENIE SYSTEMÓW DZIEDZINOWYCH, PLATFORMY REGIONALNEJ, GCPD I DR*

*§ 2. Ust. 2) b. iii) oraz § 2. Ust. 2) b. v)*

*Prosimy o uszczegółowienie zakresu raportów w zakresie kolejnych prac podwykonawstwa. Czy należy wykazywać wszystkich podwykonawców, bez względu na ich poziom zagłębienia: Wykonawca -> (1) Podwykonawca Wykonawcy -> (2) Podwykonawca Podwykonawcy 1-> itp.*

### **Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia treść SIWZ w zakresie Załącznika nr 2 i Załącznika nr 2A w ten sposób, że:

- 1) w Załączniku nr 2 do SIWZ skreśla się §2 ust. 2 lit. b) pkt ii) i v), a także §2 ust. 2 lit. d) pkt vi),
- 2) w Załączniku nr 2A do SIWZ skreśla się §2 ust. 2 lit. b) pkt iii) i v), a także §2 ust. 2 lit. d) pkt vi).

### **Punkt 522 (Zestaw 6 Pytanie 407)**

*Pytanie 404*

*Dotyczy systemów wdrożonych i opisanych w Opisie Przedmiotu Zamówienia*

*Mając na uwadze harmonogram wdrożenia systemów informatycznych w Podmiotach Lecznicych oraz oprogramowania usług elektronicznych w prosimy o doprecyzowanie czy Zamawiający będzie wymagał w trakcie trwania wdrożenia projektu jakichkolwiek usług serwisowych lub usług Nadzoru Autorskiego. Doświadczenia z realizacji innych dużych projektów dowodzą, że w czasie wdrożenia dochodzi do uruchomienia poszczególnych systemów oraz ich modułów, a co za tym idzie wykorzystywania ich przez użytkowników do celów realizacji zadań pracy – oznacza to, że pomimo trwania okresu wdrożeniowego, może zachodzić istotna potrzeba świadczenia w tym czasie usług serwisowych oraz nadzoru autorskiego z zachowaniem warunków SLA. W przypadku braku takich wymagań, w trakcie wdrożenia Wykonawca nie będzie zobowiązany do reagowania na np. błędy zgłoszone przez użytkowników na zasadach serwisowych.*

### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że w zakresie odebranych Modułów/Komponentów - w okresie od dnia Odbioru Etapu lub Odbioru Komponentu, do dnia Odbioru Końcowego Przedmiotu Umowy - Wykonawca zobowiązany będzie do zapewnienia ich utrzymania tj. świadczenia usług:

- a) bieżącego i systematycznego monitorowania i administrowania odebranych Modułów/Komponentów oraz obsługi sytuacji awaryjnych,
- b) bieżącej diagnostyki, obejmującej:





- i) monitorowanie stanu baz danych,
- ii) monitorowanie systemu backupów,
- iii) monitorowanie zasobów,
- iv) monitorowanie stanu infrastruktury i architektury IT SSI, składającej się z podsystemów: sprzętowo - komunikacyjnych, operacyjno – aplikacyjnych i backupowych,
- v) usuwanie zaistniałych błędów,
- vi) odtwarzanie bazy danych w przypadku awarii,
- c) udostępnienia Zamawiającemu systemu monitoringu.

W związku z udzielonym wyjaśnieniem Zamawiający zmienia treść SIWZ w zakresie Załącznika nr 9, sekcja 6.10 Dodatkowo zobowiązania Wykonawcy, dodając punkt 8):

- 8) Wykonawca jest zobowiązany do zapewnienia ich utrzymania tj. świadczenia usług:
- a) bieżącego i systematycznego monitorowania i administrowania odebranych Modułów/Komponentów oraz obsługi sytuacji awaryjnych,
  - b) bieżącej diagnostyki, obejmującej:
    - i) monitorowanie stanu baz danych,
    - ii) monitorowanie systemu backupów,
    - iii) monitorowanie zasobów,
    - iv) monitorowanie stanu infrastruktury i architektury IT SSI, składającej się z podsystemów: sprzętowo - komunikacyjnych, operacyjno – aplikacyjnych i backupowych,
    - v) usuwanie zaistniałych błędów,
    - vi) odtwarzanie bazy danych w przypadku awarii,
    - c) udostępnienia Zamawiającemu systemu monitoringu.

### **Punkt 523 (Zestaw 7 Pytanie 1)**

#### *Pytanie 1*

*Dotyczy: 6. Rozdział VI. ust. 6.3 pkt 6) oraz 6. Rozdział VI. ust. 6.2 pkt 1) ppkt i) i.*

*Treść:*

*6. Rozdział VI. ust. 6.3 pkt 6) Dokumenty sporządzone w języku obcym należy złożyć wraz z tłumaczeniem na język polski.*

*6. Rozdział VI. ust. 6.2 pkt 1) ppkt i) w celu potwierdzenia, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego, Zamawiający:*

*i. żąda od Wykonawcy złożenia kart katalogowych producenta wraz z opisami technicznymi lub specyfikacjami technicznymi potwierdzających spełnienie wymagań określonych w SIWZ dotyczących oferowanej przez Wykonawcę Infrastruktury Sprzętowej, a w przypadku, jeśli karty katalogowe wraz z opisami technicznymi lub specyfikacjami technicznymi nie posiadają wszystkich informacji pozwalających na potwierdzenie parametrów technicznych wyspecyfikowanych przez Zamawiającego, wówczas Zamawiający jako uzupełnienie karty katalogowej dopuszcza oświadczenie producenta podpisane przez osoby uprawnione u producenta do reprezentacji co do spełniania wymagań niewykazanych w karcie katalogowej wraz z opisami technicznymi lub specyfikacjami technicznymi. Oświadczenie, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym brane będzie pod uwagę przez Zamawiającego wyłącznie w zakresie informacji pozwalających na potwierdzenie parametrów technicznych wyspecyfikowanych przez Zamawiającego, zaś w przypadku, gdy oświadczenie to będzie zawierało jeszcze dodatkowe informacje, Zamawiający weźmie je pod uwagę tylko w sytuacji, gdy będą uzupełniały one treść karty katalogowej, nie zmieniając jej treści,*

*Pytanie:*

*Czy Zamawiający dopuści złożenie przez Wykonawcę kart katalogowych producenta wraz z opisami technicznymi lub specyfikacjami technicznymi potwierdzającymi spełnienie wymagań określonych w SIWZ dotyczących oferowanej przez Wykonawcę Infrastruktury Sprzętowej w języku angielskim? Z doświadczenia wykonawcy wynika, że producenci Infrastruktury Sprzętowej często dysponują jedynie kartami katalogowymi w języku angielskim. Biorąc pod uwagę szeroki zakres postępowania o nr ref DAZ-ZP.272.57.2019, pozyskanie kart katalogowych lub specyfikacji technicznych w języku polskim może okazać się niemożliwe. Prosimy o stosowną modyfikację SIWZ w tym zakresie.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Wykonawca jest uprawniony do przedłożenia dokumentów oryginalnych w języku angielskim, przy jednoczesnym przedstawieniu tłumaczenia na język polski.

### **Punkt 524 (Zestaw 7 Pytanie 2)**

#### *Pytanie 2*



*Dotyczy: 1. Rozdział I. ust. 1) oraz 8. Rozdział VIII. ust. 9 pkt 1) pkt a)*

*Pytanie: Prosimy o informację, kto powinien zostać wskazany w dokumencie wadium wniesionego w formie gwarancji bankowej jako Beneficjent gwarancji, czy Zamawiający wymienieni w 1. Rozdziale I. SIWZ reprezentowani przez Województwo Pomorskie, ul. Okopowa 21/27, 80-810 Gdańsk, czy Województwo Pomorskie, ul. Okopowa 21/27, 80-810 Gdańsk.*

### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że w rozdziale VIII pkt 9 lit. a) SIWZ wskazano jednoznacznie, że w przypadku wadium w formie gwarancji (co obejmuje również gwarancję bankową), dokument wadium powinien zawierać wskazanie beneficjenta gwarancji - Województwo Pomorskie.

### **Punkt 525 (Zestaw 7 Pytanie 3)**

*Pytanie 3*

*Dotyczy: 8. Rozdział VIII. ust. 8) oraz ust 9)*

*Treść:*

*8) Wadium, o którym mowa w ust. 6), musi zawierać zobowiązanie gwaranta lub poręczyciela do bezwarunkowej zapłaty Województwu Pomorskiemu pełnej kwoty wadium, na każde jego żądanie w terminie związania ofertą, w okolicznościach określonych w art. 46 ust. 4a i ust. 5 ustawy Pzp.*

*9) W przypadku składania przez Wykonawcę wadium w formie gwarancji, gwarancja powinna być sporządzona zgodnie z obowiązującym prawem i winna zawierać następujące elementy: (...)*

*e) zobowiązanie gwaranta do zapłacenia kwoty gwarancji na pierwsze pisemne żądanie Województwa Pomorskiego w przypadkach określonych w art. 46 ust. 4a i ust. 5 ustawy Pzp.*

*Pytanie: Prosimy o potwierdzenie, że poprawnym będzie, jeżeli wadium wniesione w formie gwarancji bankowej będzie zawierać zobowiązanie gwaranta do zapłacenia kwoty gwarancji na pierwsze pisemne żądanie Beneficjenta gwarancji w przypadkach określonych w art. 46 ust. 4a i ust. 5 ustawy Pzp.*

### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wadium wniesione w formie gwarancji powinno spełniać wszystkie wymagania określone w SIWZ, w tym w szczególności zawierać zobowiązanie gwaranta do bezwarunkowej zapłaty Województwu Pomorskiemu pełnej kwoty wadium, na pierwsze jego żądanie w terminie związania ofertą w przypadkach określonych w art. 46 ust. 4a i ust. 5 ustawy Pzp.

Jednocześnie Zamawiający modyfikuje treść SIWZ w ten sposób, że w Rozdziale VIII – Wymagania dotyczące wadium skreśla się pkt 8).

### **Punkt 526 (Zestaw 7 Pytanie 4)**

*Pytanie 4*

*Dotyczy: 8. Rozdział VIII. ust. 13) pkt a) – b)*

*Treść: Utrata wadium - Województwo Pomorskie zatrzymuje wadium wraz z odsetkami, w następujących sytuacjach:*

*a) według zasad określonych w art. 46 ust. 4a i ust. 5 ustawy Pzp,*

*b) w sytuacji, gdy Wykonawca, bez względu na przyczynę, odmówi podpisania Umowy choćby z jednym Zamawiającym (Wykonawca jest zobowiązany zawrzeć Umowę z każdym podmiotem występującym w zamówieniu na warunkach wskazanych w ofercie – odmowa zawarcia Umowy z jednym bądź więcej Zamawiającymi w ramach zamówienia stanowić będzie przesłankę zatrzymania całego wpłaconego wadium).*

*Pytanie: Okoliczności utraty wadium wskazane w ppkt b) powyżej nie wynikają bezpośrednio z zapisów art. 46 ust. 4a i ust. 5 ustawy Pzp, stąd też prosimy o potwierdzenie, że powinny one zostać wykazane dodatkowo w treści gwarancji bankowej stanowiącej wadium.*

### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że treść rozdziału VIII pkt 13 lit. b) SIWZ nie stanowi dodatkowej przesłanki utraty wadium ponad przesłanki określone w przepisach art. 46 ust. 4a i 5 ustawy Pzp. Zamawiający nie wymaga zatem, by treść gwarancji bankowej stanowiącej wadium wskazywała na okoliczność odmowy podpisania Umowy choćby z jednym Zamawiającym, bowiem okoliczność ta mieści się w granicach przesłanek utraty wadium określonych w przepisie art. 46 ust. 4a i 5 ustawy Pzp. Treść rozdziału VIII pkt 13 lit. b) SIWZ stanowi jedynie wskazanie dla Wykonawcy, z ostrożności, że przesłanki utraty wadium z przepisu art. 46 ust. 5 ustawy Pzp aktualizują się jeżeli Wykonawca odmówi podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych w ofercie chociażby z jednym Zamawiającym, nie wniesie zabezpieczenia należytego wykonania umowy przypadającego na tą umowę lub zawarcie umowy z chociażby jednym



zamawiającym stanie się niemożliwe z przyczyn leżących po stronie wykonawcy. Jest to oczywiste, bowiem Wykonawca zobowiązany będzie do zrealizowania Przedmiotu Zamówienia.

#### **Punkt 527 (Zestaw 7 Pytanie 5)**

*Pytanie 5*

*„Załącznik 9.2 - Platforma Regionalna”, str. 5: „Regionalna Hurtownia Danych gromadzi dane z wielu różnych źródeł”. Prośba o wylistowanie wszystkich źródeł, które powinny zostać zintegrowane w ramach Hurtowni Danych?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że w ramach hurtowni danych należy zintegrować dane pochodzące z systemów: HIS, ERP, EDM oraz gromadzone w ramach usług regionalnych.

#### **Punkt 528 (Zestaw 7 Pytanie 6)**

*Pytanie 6*

*„Załącznik 9.2 - Platforma Regionalna”, str. 5: „Regionalna Hurtownia Danych gromadzi dane z wielu różnych źródeł”. Jakie są estymowane rozmiary danych (w GB), które powinny zasilić Hurtownię Danych w momencie startu produkcyjnego platformy? Jakie są estymowane miesięczne przyrosty danych (w GB)?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że szacowany docelowy rozmiar hurtowni danych w okresie do 5 lat nie przekroczy 1 TB. Szacowany miesięczny przyrost danych na poziomie 20GB.

#### **Punkt 529 (Zestaw 7 Pytanie 7)**

*Pytanie 7*

*„Załącznik 9.2 - Platforma Regionalna”, str. 5: „Regionalna Hurtownia Danych zawiera narzędzia do przygotowywania nowych raportów (w tym raportów ad-hoc)”. Prośba o dostarczenie informacji jaka będzie liczba użytkowników tworzących raporty ad-hoc?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia że będzie to nie więcej niż 10-ciu użytkowników.

#### **Punkt 530 (Zestaw 7 Pytanie 8)**

*Pytanie 8*

*„Załącznik 9.2 - Platforma Regionalna”, rozdział: „II.13 Obsługa Nadzoru Właścielskiego”, str. 81: „Wspomniane monitorowanie odbywa się poprzez dostęp pracowników organu nadzorującego do zestawu raportów oraz wskaźników”. Jaka będzie liczba użytkowników mających dostęp do raportów i wskaźników predefiniowanych?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia że będzie to nie więcej niż 50-ciu użytkowników

#### **Punkt 531 (Zestaw 7 Pytanie 9)**

*Pytanie 9*

*„Załącznik 9.2 - Platforma Regionalna”, str. 5: „Dane są ładowane do obszaru przejściowego hurtowni ( angstagearea), w którym podlegają sprawdzeniu spójności, weryfikacji poprawności i ocenie jakości. Następnie są przenoszone do wielowymiarowych struktur docelowych.” Prośba o informację jak długo dane powinny zostać przechowywane w strukturach docelowych? Jaka powinna być historyczność Hurtowni Danych?*

#### **Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

### **Punkt 532 (Zestaw 7 Pytanie 10)**

*Pytanie 10*

„Załącznik 9.2 - Platforma Regionalna”, rozdział: „II.13 Obsługa Nadzoru Właścicielskiego”, str. 82: „II.13.3.1 Dostępne podczas eksportu formaty plików to: XLS, PDF, CSV”. Prośba o potwierdzenie czy wystarczającym będzie jeżeli system umożliwi eksport raportu do następujących formatów: pdf, xlsx, xls, png, html?

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wystarczającym będzie, jeżeli system umożliwi eksport raportu do formatów: pdf, xlsx, xls, png, html.

### **Punkt 533 (Zestaw 7 Pytanie 11)**

*Pytanie 11*

„Załącznik 9.2 - Platforma Regionalna”, rozdział: „II.13 Obsługa Nadzoru Właścicielskiego”, str. 81: „W sposób automatyczny – przy pomocy zdefiniowanych interfejsów, dane pozyskiwane są z systemów informatycznych podmiotów leczniczych, bez ingerencji (modyfikacji / uzupełniania) pracowników jednostek”. Proszę potwierdzić, iż maksymalna częstotliwość zasilania Hurtowni Danych (ETL) to 1x dziennie?

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że maksymalna częstotliwość zasilania Hurtowni Danych (ETL) to 1x dziennie.

### **Punkt 534 (Zestaw 7 Pytanie 12)**

*Pytanie 12*

„Załącznik 9.2 - Platforma Regionalna”, rozdział: „II.13 Obsługa Nadzoru Właścicielskiego”, str. 83: „II.13.7 System dostarcza mechanizm manualnego uzupełniania danych przez podmioty lecznicze z wykorzystaniem formularzy elektronicznych.” Z doświadczenia wynika, iż manualne uzupełnianie danych nie przynosi wymiernych korzyści. Dane są często słabej jakości, niespójne, wypełniane nieregularnie. Rekomenduje się położenie nacisku na dbanie o jak najwyższą jakość i aktualność danych w systemach informatycznych podmiotów leczniczych (HIS, ERP, itd.). Prośba o wykreślenie wymagania.

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 535 (Zestaw 7 Pytanie 13)**

*Pytanie 13*

„Załącznik 9.2 - Platforma Regionalna”, rozdział: „II.13.10”, str. 92. Zamawiający wymienił następujące załączniki:  
o PEZ\_SIWZ\_SSI\_PlatformaRegionalna\_Zal\_1 do SIWZ  
o PEZ\_SIWZ\_SSI\_PlatformaRegionalna\_Zal\_2 do SIWZ.  
o PEZ\_SIWZ\_SSI\_PlatformaRegionalna\_Zal\_3 do SIWZ.  
o PEZ\_SIWZ\_SSI\_PlatformaRegionalna\_Zal\_4 do SIWZ.  
Prosimy o ich udostępnienie.

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punktach: 399-402.

### **Punkt 536 (Zestaw 7 Pytanie 14)**

*Pytanie 14*

Dla załączników od 9.1.1 - SSI PL01 do 9.1.14 - SSI PL19.2. Rozdziały o nazwie: „Moduł/grupa funkcjonalności: „System informowania kierownictwa””. Wymagania o treści: „Wymaga się aby architektura systemu była zgodna z zasadami budowy rozwiązań klasy Business Intelligence, czyli aby system posiadał wydzielone repozytorium hurtowni danych, wydzielone repozytorium metadanych, warstwę analityczną, zasilanie danymi realizowane w oparciu o mechanizmy ETL.” Prośba o potwierdzenie czy jest to wymaganie konieczne, aby dla każdego z PL system posiadał wydzielone repozytorium hurtowni danych, wydzielone repozytorium metadanych, warstwę analityczną, zasilanie danymi realizowane w oparciu o mechanizmy ETL? Wymaganie w takiej formie wymusza budowę kilkunastu hurtowni danych (HD) w każdym z PL + dodatkowa hurtownia danych dla Regionu. Budowa pełnych rozwiązań BI (z warstwą HD, etc.) będzie rozwiązaniem bardzo kosztownym. Stąd pytanie czy Zamawiający dopuszcza także możliwość aby raporty były generowane bezpośrednio w ramach rozwiązań m.in. ERP, HIS bez użycia warstw hurtowni danych, itd. bądź czy Zamawiający

*dopuszcza możliwość aby warstwa raportowa odpytywała o dane bezpośrednio systemy źródłowe (m.in. ERP, HIS) – brak warstw ETL, Hurtowni Danych, itd.?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ dla podmiotów: PL05, 07, 12, 14, 16, 18, 19.

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ dla podmiotów: PL01, 02, 06, 08, 10, 11 w następujący sposób:

Było:

Wymaga się aby architektura systemu była zgodna z zasadami budowy rozwiązań klasy Business Intelligence, czyli aby system posiadał wydzielone repozytorium hurtowni danych, wydzielone repozytorium metadanych, warstwę analityczną, zasilanie danymi realizowane w oparciu o mechanizmy ETL.

Ma być:

Wymaga się aby architektura systemu była zgodna z zasadami budowy klasycznych rozwiązań klasy Business Intelligence, czyli aby system posiadał wydzielone repozytorium hurtowni danych, wydzielone repozytorium metadanych, warstwę analityczną, zasilanie danymi realizowane w oparciu o mechanizmy ETL, lub też gdy nie jest to niezbędne dla zachowania należytej jakości i wydajność rozwiązania dopuszcza się skorzystanie z rozwiązań tzw. lekkich gdzie poszczególne raporty są generowane w narzędziu raportowym BI w oparciu o dane pobrane bezpośrednio z bazy danych systemu źródłowego, lub też udostępniane bezpośrednio w ramach systemu dziedzicznego bez udziału dedykowanego systemu raportowego BI.

Zmiana dotyczy:

Załącznik 9.1.1, wymaganie nr I.7.1.1.1

Załącznik 9.1.2, wymaganie nr I.3.13.1.1

Załącznik 9.1.4, wymaganie nr I.4.1.1.1

Załącznik 9.1.6, wymaganie nr I.6.11.1.1

Załącznik 9.1.8, wymaganie nr I.3.14.1.1

**Punkt 537 (Zestaw 7 Pytanie 15)**

*Pytanie 15*

*Wymaganie I.7.1.7.10 o treści: „Zastosowane rozwiązanie ETL musi umożliwiać pobieranie danych z plików płaskich csv, arkuszy kalkulacyjnych, usług sieciowych, stron WWW” z Załącznika 9.1.1 - SSI PL01 (oraz wymagania o takim samym brzmieniu z załączników od 9.1.2 - SSI PL02 do 9.1.14 - SSI PL19.2). Większość dostępnych na rynku rozwiązań ETL umożliwia zasilenia z baz danych oraz plików csv, arkuszy kalkulacyjnych. Ładowanie danych bezpośrednio z usług sieciowych czy stron www jest niespotykane. Prośba o wykreślenie „usług sieciowych, stron WWW”*

**Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia zapisy SIWZ:

Było:

Zastosowane rozwiązanie ETL musi umożliwiać pobieranie danych z plików płaskich csv, arkuszy kalkulacyjnych, usług sieciowych, stron WWW

Ma być:

Zastosowane rozwiązanie ETL musi umożliwiać pobieranie danych z plików płaskich csv, arkuszy kalkulacyjnych, plików JSON, relacyjnych baz danych

Zmiana dotyczy:

Załącznik 9.1.1, wymaganie nr I.7.1.7.10,

Załącznik 9.1.2, wymaganie nr I.3.13.7.10,

Załącznik 9.1.3, wymaganie nr I.5.10.7.12,

Załącznik 9.1.4, wymaganie nr I.4.1.7.9,

Załącznik 9.1.5, wymaganie nr I.7.2.7.11,

Załącznik 9.1.6, wymaganie nr I.6.11.7.12,

Załącznik 9.1.7, wymaganie nr II.4.14.7.10,

Załącznik 9.1.8, wymaganie nr I.3.14.7.9,

Załącznik 9.1.9, wymaganie nr VII.11.9.12.

Załącznik 9.1.10, wymaganie nr I.4.10.7.12,

Załącznik 9.1.11, wymaganie nr I.8.1.7.10,

Załącznik 9.1.13, wymaganie nr I.6.13.9.12,

Załącznik 9.1.14, wymaganie nr IV.16.7.12.



## Punkt 538 (Zestaw 7 Pytanie 16)

### Pytanie 16

*Wymaganie I.7.1.7.11 o treści: „Zastosowane rozwiązanie ETL musi posiadać elastyczny/konfigurowalny mechanizm logowania z dokładnością do jednego przetwarzanego rekordu danych.” z Załącznika 9.1.1 - SSI PL01 (oraz wymagania o takim samym brzmieniu z załączników od 9.1.2 - SSI PL02 do 9.1.14 - SSI PL19.2). Prośba o potwierdzenie, iż chodzi o możliwość logowania z dokładnością do jednego przetwarzanego rekordu danych tylko w przypadku wystąpienia błędu bądź ostrzeżenia w danym rekordzie. Trzymanie logów dla każdego wiersza może być nieefektywne*

### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje treść SIWZ w zakresie:

1) Załącznika 9.1.1, usuwając wymaganie:

I.7.1.7.11 Zastosowane rozwiązanie ETL musi posiadać elastyczny/konfigurowalny mechanizm logowania z dokładnością do jednego przetwarzanego rekordu danych.

2) Załącznika 9.1.2, usuwając wymaganie:

I.3.13.7.11 Zastosowane rozwiązanie ETL musi posiadać elastyczny/konfigurowalny mechanizm logowania z dokładnością do jednego przetwarzanego rekordu danych.

3) Załącznika 9.1.3, usuwając wymaganie:

I.5.10.7.15 Zastosowane rozwiązanie ETL musi posiadać elastyczny/konfigurowalny mechanizm logowania z dokładnością do jednego przetwarzanego rekordu danych.

4) Załącznika 9.1.4, usuwając wymaganie:

I.4.1.7.10 Zastosowane rozwiązanie ETL musi posiadać elastyczny/konfigurowalny mechanizm logowania z dokładnością do jednego przetwarzanego rekordu danych.

5) Załącznika 9.1.5, usuwając wymaganie:

I.7.2.7.13 Zastosowane rozwiązanie ETL musi posiadać elastyczny/konfigurowalny mechanizm logowania z dokładnością do jednego przetwarzanego rekordu danych.

6) Załącznika 9.1.6, usuwając wymaganie:

I.6.11.7.15 Zastosowane rozwiązanie ETL musi posiadać elastyczny/konfigurowalny mechanizm logowania z dokładnością do jednego przetwarzanego rekordu danych.

7) Załącznika 9.1.7, usuwając wymaganie:

II.4.14.7.11 Zastosowane rozwiązanie ETL musi posiadać elastyczny/konfigurowalny mechanizm logowania z dokładnością do jednego przetwarzanego rekordu danych.

8) Załącznika 9.1.8, usuwając wymaganie:

I.3.14.7.10 Zastosowane rozwiązanie ETL musi posiadać elastyczny/konfigurowalny mechanizm logowania z dokładnością do jednego przetwarzanego rekordu danych.

9) Załącznika 9.1.9, usuwając wymaganie:

I.7.1.7.15 Zastosowane rozwiązanie ETL musi posiadać elastyczny/konfigurowalny mechanizm logowania z dokładnością do jednego przetwarzanego rekordu danych.

10) Załącznika 9.1.10, usuwając wymaganie:

I.4.10.7.15 Zastosowane rozwiązanie ETL musi posiadać elastyczny/konfigurowalny mechanizm logowania z dokładnością do jednego przetwarzanego rekordu danych.

11) Załącznika 9.1.11, usuwając wymaganie:

I.8.1.7.11 Zastosowane rozwiązanie ETL musi posiadać elastyczny/konfigurowalny mechanizm logowania z dokładnością do jednego przetwarzanego rekordu danych.

12) Załącznika 9.1.13, usuwając wymaganie:

I.6.13.9.15 Zastosowane rozwiązanie ETL musi posiadać elastyczny/konfigurowalny mechanizm logowania z dokładnością do jednego przetwarzanego rekordu danych.

13) Załącznika 9.1.14, usuwając wymaganie:

IV.16.7.15 Zastosowane rozwiązanie ETL musi posiadać elastyczny/konfigurowalny mechanizm logowania z dokładnością do jednego przetwarzanego rekordu danych.

## Punkt 539 (Zestaw 7 Pytanie 17)

### Pytanie 17

*Pytanie ogólne do rozdziału: „I.7 Moduł/grupa funkcjonalności: „System informowania kierownictwa”” z Załącznika 9.1.1 - SSI PL01 (oraz rozdziały o takim samym brzmieniu z załączników od 9.1.2 - SSI PL02 do 9.1.14 - SSI PL19.2). Jak długo dane powinny być przechowywane w ramach repozytorium hurtowni danych? Jaka historyczność danych jest wymagana?*



**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że dane powinny być trzymane minimum z 5-ciu lat wstecz.  
Dokładny okres przechowywania zostanie ustalony na etapie Analizy Przedwdrozeniowej.

**Punkt 540 (Zestaw 7 Pytanie 18)**

*Pytanie 18*

*Pytanie ogólne do rozdziału: „I.7 Moduł/grupa funkcjonalności: „System informowania kierownictwa” z Załącznika 9.1.1 - SSI PL01 (oraz rozdziały o takim samym brzmieniu z załączników od 9.1.2 - SSI PL02 do 9.1.14 - SSI PL19.2). Jakie są estymowane rozmiary danych (w GB), które powinny zasilić Hurtownię Danych w momencie startu produkcyjnego platformy? Jakie są estymowane miesięczne przyrosty danych (w GB)?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że przyrosty danych szacowane są następująco:

- PL01 do 250 GB (przyrost 2 GB miesięcznie)
- PL02 do 250 GB (przyrost 2 GB miesięcznie)
- PL05 do 250 GB (przyrost 2 GB miesięcznie)
- PL06 do 250 GB (przyrost 2 GB miesięcznie)
- PL07 do 250 GB (przyrost 2 GB miesięcznie)
- PL08 do 250 GB (przyrost 2 GB miesięcznie)
- PL10 do 250 GB (przyrost 2 GB miesięcznie)
- PL11 do 250 GB (przyrost 2 GB miesięcznie)
- PL12.1 do 950 GB (przyrost 8 GB miesięcznie)
- PL14 do 500 GB (przyrost 4 GB miesięcznie)
- PL16 do 500 GB (przyrost 4 GB miesięcznie)
- PL18 do 500 GB (przyrost 4 GB miesięcznie)
- PL19 do 750 GB (przyrost 6 GB miesięcznie)

**Punkt 541 (Zestaw 7 Pytanie 19)**

*Pytanie 19*

*Pytanie ogólne do rozdziału: „I.7 Moduł/grupa funkcjonalności: „System informowania kierownictwa” z Załącznika 9.1.1 - SSI PL01 (oraz rozdziały o takim samym brzmieniu z załączników od 9.1.2 - SSI PL02 do 9.1.14 - SSI PL19.2). Prośba o potwierdzenie, iż częstotliwość zasileń hurtowni danych 1x dziennie jest wystarczająca?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że częstotliwość zasileń hurtowni danych 1x dziennie jest wystarczająca.

**Punkt 542 (Zestaw 7 Pytanie 20)**

*Pytanie 20*

*Prośba o potwierdzenie, iż raporty o takich samych nazwach wskazane w rozdziałach: „Moduł/grupa funkcjonalności: „System informowania kierownictwa” (załączniki od 9.1.1 - SSI PL01 do 9.1.14 - SSI PL19.2) powinny być identyczne dla wszystkich PL (z dokładnością do danych dostępnych w źródłach)*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 543 (Zestaw 7 Pytanie 21)**

*Pytanie 21*

*Załącznik 9.1.3 – SSI PL05, rozdział: I.5.10.7, grupa wymagań: „Grupa: Wymagania dotyczące sposobu zasilenia hurtowni danymi, organizacji procesów ETL”,*

*a. Załącznik 9.1.6 – SSI PL08, grupa wymagań: „I.6.11.7 Grupa: Wymagania dotyczące sposobu zasilenia hurtowni danymi, organizacji procesów ETL”*

*b. Załącznik 9.1.9 – SSI PL12.1, grupa wymagań: „VII.11.9 Grupa: Wymagania dotyczące sposobu zasilenia hurtowni danymi, organizacji procesów ETL”.*



c. Załącznik 9.1.10 – SSI PL14, grupa wymagań: „I.4.10.7 Grupa: Wymagania dotyczące sposobu zasilenia hurtowni danymi, organizacji procesów ETL”.

d. Załącznik 9.1.13 – SSI PL18, grupa wymagań: „I.6.13.9 Grupa: Wymagania dotyczące sposobu zasilenia hurtowni danymi, organizacji procesów ETL”.

e. Czy Zamawiający wyraża zgodę na modyfikację wymagań w ramach powyższych grup w taki sposób aby były analogiczne do wymagań, z rozdziału: „I.7.1.7 Grupa: Wymagania dotyczące sposobu zasilenia hurtowni danymi, organizacji procesów ETL” dla Załącznika 9.1.1 – SSI PL01? Ujednoczenie wymagań w Załącznikach dla poszczególnych PL w warstwie ETL umożliwi uzyskanie większej synergii wdrożeniowej.

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 544 (Zestaw 7 Pytanie 22)**

*Pytanie 22*

Załącznik 9.1.9 – SSI PL12.1, wymaganie: „VII.11.9.14 Zastosowane rozwiązanie ETL musi umożliwiać automatyczne tworzenie dokumentacji ścieżek ETL w formacie pdf, html, doc, xls, xlsx.” Prośba o wykreślenie wymagania, na rynku nie ma narzędzia które zapewnia tworzenie dokumentacji w każdym z tych formatów równocześnie.

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.9:

Było:

VII.11.9.14 Zastosowane rozwiązanie ETL musi umożliwiać automatyczne tworzenie dokumentacji ścieżek ETL w formacie pdf, html, doc, xls, xlsx.

Ma być:

VII.11.9.14 Zastosowane rozwiązanie ETL musi umożliwiać automatyczne tworzenie dokumentacji ścieżek ETL przynajmniej dwóch formatów pdf, html, doc, xls, xlsx.

**Punkt 545 (Zestaw 7 Pytanie 23)**

*Pytanie 23*

Wymaganie I.3.13.1.4 o treści: „Wszystkie funkcje dostarczanego oprogramowania przeznaczone dla użytkowników końcowych mają być dostępne poprzez interfejs WWW. Dostęp przez przeglądarkę internetową nie może wymagać instalacji w przeglądarce internetowej żadnych dodatkowych wtyczek. Minimum obsługa Internet Explorer 8 i Mozilla Firefox 8.” z Załącznika 9.1.1 - SSI PL01 (oraz wymagania o takim samym brzmieniu z załączników od 9.1.2 - SSI PL02 do 9.1.14 - SSI PL19.2). Przeglądarka Internet Explorer 8 została wydana blisko 10 lat temu, nie jest wspierana i posiada niski poziom zabezpieczeń. Prośba o modyfikację zapisu na: „Minimum obsługa Internet Explorer (w wersji 8 bądź wyższych) lub Mozilla Firefox ((w wersji 8 bądź wyższych) lub Google Chrome.

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 1849.

**Punkt 546 (Zestaw 7 Pytanie 24)**

*Pytanie 24*

*Dotyczy: SIWZ*

*4. Rozdział IV. Termin wykonania zamówienia*

*Termin wykonania zamówienia: 48 miesięcy od dnia podpisania Umowy, w tym:*

*a) okres realizacji Umów zawieranych z Zamawiającymi, o których mowa w 1. Rozdziale I. ust.1) pkt a) – n): 20 miesięcy od dnia podpisania Umowy;*

*b) okres realizacji Umowy zawieranej z WP: 48 miesięcy od dnia podpisania Umowy, przy czym w okresie od 21 miesiąca do 48 miesiąca obowiązywania zawartej Umowy zamówienie realizowane będzie jedynie w zakresie kolokacji GCPD/DR. Opierając się na naszym doświadczeniu w realizacji tego typu zamówień oraz z uwagi na zakres przedmiotu zamówienia, zwracamy uwagę, że założone przez Zamawiającego terminy na wdrożenie Systemu są zbyt krótkie. Przedstawione przez Zamawiającego terminy realizacji są w naszej ocenie bardzo trudne do dotrzymania, nawet w przypadku zastosowania rozwiązań prekonfigurowanych. Elementem kluczowym procesu wdrożeniowego jest analiza przedwdrożeniowa, w tym uzgodnienie specyfikacji procesów Zamawiającego, uzgodnienie danych podstawowych oraz ich konfiguracja w systemie. Do powyższych prac należy dodać pracochłonność związaną z migracją danych z przejmowanych systemów, integracją, testami oraz szkoleniami użytkowników końcowych i administratorów. Przy tak znaczącej ilości zadań wdrożeniowych niezbędnych do realizacji projektu po obu stronach, Wykonawcy i Zamawiającego, w naszej ocenie wdrożenie w terminach określonych przez Zamawiającego jest zadaniem bardzo trudnym do zrealizowania.*



Prosimy zatem o wydłużenie terminu realizacji jak poniżej:

**4. Rozdział IV. Termin wykonania zamówienia**

Termin wykonania zamówienia: 54 miesiące od dnia podpisania Umowy, w tym:

a) okres realizacji Umów zawieranych z Zamawiającymi, o których mowa w 1. Rozdziale I. ust.1) pkt a) – n): 26 miesięcy od dnia podpisania Umowy;

b) okres realizacji Umowy zawieranej z WP: 54 miesiące od dnia podpisania Umowy, przy czym w okresie od 27 miesiąca do 54 miesiąca obowiązywania zawartej Umowy zamówienie realizowane będzie jedynie w zakresie kolokacji GCPD/DR.

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w odpowiedzi do punktu 500.

**Punkt 547 (Zestaw 7 Pytanie 25)**

*Pytanie 25*

*Dotyczy: Załącznik nr 9 do SIWZ Opis Przedmiotu Zamówienia*

*Prosimy o informację, czy systemy ERP będą wdrażane w ramach poszczególnych podmiotów w kilku lokalizacjach dla jednego podmiotu PL (np. filiach)? - a jeśli tak, prosimy o podanie:*

*a) liczby lokalizacji objętych wdrożeniem dla każdego podmiotu PL,*

*b) liczby Użytkowników w poszczególnych lokalizacjach dla każdego podmiotu PL,*

*c) średniego opóźnienia w transmisji pakietów (latency) pomiędzy centralą a przedmiotowymi lokalizacjami dla każdego podmiotu PL.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że systemy ERP będą wdrażane w lokalizacjach Zamawiających zgodnych z Załącznikiem 9 do SIWZ.

Ilości użytkowników są podane w Załącznikach 9.x do SIWZ.

**Punkt 548 (Zestaw 7 Pytanie 26)**

*Pytanie 26*

*Dotyczy: Załącznik nr 9 do SIWZ Opis Przedmiotu Zamówienia*

*Prosimy o wyjaśnienie czy systemy ERP w poszczególnych podmiotach będą pracować wyłącznie w sieci LAN?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że systemy ERP będą funkcjonować w Podmiotach Lecznicych w sieciach typu LAN i WAN.

**Punkt 549 (Zestaw 7 Pytanie 27)**

*Pytanie 27*

*Dotyczy: Załącznik nr 9 do SIWZ Opis Przedmiotu Zamówienia*

*Migracja w kontekście systemów ERP*

*Prosimy o (w podziale na poszczególne podmioty PL):*

*a) potwierdzenie, że migracja będzie obejmować wyłącznie dane niezbędne do rozpoczęcia pracy w nowym systemie, a dane historyczne będą migrowane wyłącznie w przypadkach uzasadnionych (np. wymaganych przepisami prawa),*

*b) potwierdzenie, że Zamawiający dostarczy dane do migracji z aktualnie używanych systemów w formacie CSV,*

*c) wyjaśnienie czy dokumentacja techniczna opisująca struktury danych w aktualnie użytkowanych systemach jest dostępna?*

*d) wyjaśnienie czy posiadają Państwo wsparcie producentów aktualnego oprogramowania w celu przygotowania danych do migracji?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że migracja zostanie przeprowadzona dla wszystkich danych dostarczonych przez Podmiot Lecznicy.

Podmiot leczniczy uzupełni dane w zakresie migracji zgodnie z pismem dot. KIO 12/20 l.dz. DAZ-ZP.272.57.2019 z dnia 15.01.2020. W przypadku niepodania danych, o których mowa powyżej, Zamawiający wskaże, iż migracja danych przez Wykonawcę nie będzie wymagana dla danego partnera projektu.



## Punkt 550 (Zestaw 7 Pytanie 28)

### Pytanie 28

Dotyczy: Załącznik nr 9 do SIWZ Opis Przedmiotu Zamówienia

Integracja w kontekście systemów ERP

Prosimy o (w podziale na poszczególne podmioty PL):

- a) przedstawienie enumeratywnej listy systemów, z jakimi ma się integrować zamawiane oprogramowanie ERP,
- b) przedstawienie zakresu integracji systemów ERP z systemami eksploatowanymi przez Klienta,
- c) przedstawienie technologii integracji udostępnianej przez integrowane systemy, ewentualnie prosimy o wymienienie preferowanych technologii integracji (np. webservice, pliki płaskie, procedury składowane w bazie danych),
- d) przedstawienie sposobu komunikacji integrowanych systemów: zdolność komunikacji, sposób komunikacji, opis transakcji, konstrukcja pliku komunikatu transakcji, opisane widoki baz danych, procedury składowe i inne informacje, które są konieczne do przeprowadzenia integracji,
- e) określenie kierunków przepływu/wymiany danych [np. dwukierunkowa integracja],
- f) przedstawienie dokumentacji i specyfikacji technicznej interfejsów,
- g) określenie protokołów wymiany danych wraz ze wskazaniem wszystkich technicznych informacji umożliwiających wykonanie integracji,
- h) wprowadzenie do SIWZ oraz wzoru Umowy zapewnienia, że Zamawiający pozyska we własnym zakresie i na własny koszt wszelkie umożliwiające przeprowadzenie integracji informacje i dane od producentów lub autorów eksploatowanych systemów, z którymi ma nastąpić integracja, a także zapewni na własny koszt wsparcie tych producentów w przypadku problemów z przeprowadzeniem integracji, jak również wsparcie przy procesie testowania integracji,
- i) przedstawienie zakresu czynności jakie ma zrealizować Wykonawca, aby można było uznać, że spełnił on wymagania w zakresie integracji.

### **Odpowiedź:**

Odpowiedzi na pytania są zamieszczone w Załącznikach 9.x do SIWZ.

Ponadto Zamawiający informuje, że szczegółowy sposób realizacji integracji, w tym również w kontekście systemów ERP zostanie określony na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrozeniowej.

Zgodnie z Załącznikiem 10 Wykonawca ma wykonać: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania.

## Punkt 551 (Zestaw 7 Pytanie 29)

### Pytanie 29

Dotyczy: Załącznik nr 9 do SIWZ Opis Przedmiotu Zamówienia

6.6 Instruktaże stanowiskowe

2) Wykonawca zaplanuje w uzgodnieniu z Zamawiającymi Instruktaże Stanowiskowe w wymiarze co najmniej wskazanym w ofercie jednak nie mniej niż 20 tys. godzin łącznie dla wszystkich Zamawiających.

Prosimy o wyjaśnienie czy 1 godzina szkolenia (instruktażu stanowiskowego) oznacza godzinę zegarową [60 min.] czy dydaktyczną [45 min.]?

### **Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że jedna godzina instruktażu stanowiskowego oznacza jedną godzinę dnia roboczego, czyli 60 min.

## Punkt 552 (Zestaw 7 Pytanie 30)

### Pytanie 30

Dotyczy: Załącznik nr 9 do SIWZ Opis Przedmiotu Zamówienia

6.6 Instruktaże stanowiskowe

11) Instruktaże Stanowiskowe zostaną przeprowadzone w miejscach instalacji lub innych uzgodnionych z Zamawiającymi. Ewentualna zmiana miejsca przeprowadzenia Instruktaży jest warunkowana zapewnieniem przez Wykonawcę odpowiednich pomieszczeń i stanowisk pracy, a jeśli będzie taka potrzeba, Wykonawca nieodpłatnie zapewni odpowiednią ilość licencji oprogramowania niezbędną do przeprowadzenia Instruktaży Stanowiskowych w każdym Etapie realizacji PZ.

16) Wykonawca będzie realizować Instruktaże Stanowiskowe na stanowiskach pracy Użytkowników Wewnętrznych w zależności od potrzeb Zamawiających. Wykonawca może w uzasadnionych przypadkach jako uzupełnienie procesu





*zapoznawania się użytkowników z Oprogramowaniem w szczególności Oprogramowaniem Aplikacyjnym SSI oraz eUsług Platformy Regionalnej zaproponować grupowe Instruktaże Stanowiskowe.*

*17) W przypadku grupowych Instruktaży Stanowiskowych Wykonawca zapewni każdemu przyszłemu użytkownikowi indywidualny terminal komputerowy z odpowiednim oprogramowaniem tak aby jak najbardziej odtworzyć stanowisko pracy użytkownika.*

*Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający zapewni sale szkoleniowe i pozostałą infrastrukturę [rzutnik, sieć, itp.] w siedzibach podmiotów.*

### **Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że szczegółowy sposób realizacji Instruktaży Stanowiskowych dla każdego Podmiotu Leczniczego zostanie określony na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeńowej.

Zgodnie z Załącznikiem 10 Wykonawca ma wykonać: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia” oraz Dokumentację Analizy Przedwdrożeńowej (DAP) zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania.

### **Punkt 553 (Zestaw 7 Pytanie 31)**

#### *Pytanie 31*

*Dotyczy: Załącznik nr 9 do SIWZ Opis Przedmiotu Zamówienia*

#### *6.6 Instruktaże stanowiskowe*

*16) Wykonawca będzie realizować Instruktaże Stanowiskowe na stanowiskach pracy Użytkowników Wewnętrznych w zależności od potrzeb Zamawiających. Wykonawca może w uzasadnionych przypadkach jako uzupełnienie procesu zapoznawania się użytkowników z Oprogramowaniem w szczególności Oprogramowaniem Aplikacyjnym SSI oraz eUsług Platformy Regionalnej zaproponować grupowe Instruktaże Stanowiskowe.*

*Prosimy o ponowne przemyślenie kwestii dotyczącej charakteru/modelu szkoleń/instruktaży. Zgodnie z definicją z Załącznika 10 „43) Instruktaż Stanowiskowy - Należy przez to rozumieć konsultacje indywidualne lub grupowe dotyczące użytkownika uruchomionego i wdrażanego Oprogramowania i Sprzętu udzielane przez Wykonawcę Użytkownikom Wewnętrznym Zamawiających w trakcie realizacji PZ”. Definicja dopuszcza więc szkolenia/konsultacje grupowe, ale w przywołanym powyżej zapisie z Załącznika nr 9 nacisk położony jest na zwrot „na stanowiskach pracy Użytkowników Wewnętrznych”, a „grupowe Instruktaże Stanowiskowe” mogą być realizowane w „uzasadnionych przypadkach jako uzupełnienie”. Zwracamy uwagę, że realizacja indywidualnych szkoleń (1 konsultant na 1 użytkownika – czyli szkolenie typu „on-site”) nie jest możliwa przy takiej skali projektu.*

*Realizacja nawet szkoleń grupowych (np. w grupach po 12-15 osób) dla wymaganej przez Zamawiającego (bardzo dużej) liczby osób będzie zadaniem nietrywialnym, logistycznie złożonym i mocno absorbującym czasowo, zwłaszcza biorąc pod uwagę rozproszenie geograficzne poszczególnych podmiotów objętych wdrożeniem. Realizacja indywidualnych „Instruktaży Stanowiskowych na stanowiskach pracy Użytkowników” dla tak dużej liczby użytkowników (np. w podmiocie PL07 w obszarze ERP tylko w module „Budżetowanie i kontroling” jest do przeszkolenia aż 100 osób) nie jest możliwa do zrealizowania w założonym czasie trwania projektu.*

*Ponadto jeśli w takim modelu prowadzono by szkolenia, to wskazanej w Załączniku nr 9 puli 20 tys. godzin wystarczyłoby jedynie na sam podmiot PL07 (4.225 osób do przeszkolenia) na ok. 1-dniowe szkolenie dla każdej osoby (a to zbyt krótki czas na przekazanie wiedzy z obszary np. ERP). Również logistycznie nie jest to możliwe do zrealizowania w czasie trwania projektu.*

*Prosimy zatem o:*

- a) wyrażenie zgody na organizację szkoleń grupowych,*
- b) ograniczenie (zmniejszenie) liczby osób do przeszkolenia do grupy tzw. liderów (którzy będą mogli we własnym zakresie szkolić dalej współpracowników),*
- c) zapewnienie przez Zamawiającego sal szkoleniowych wraz ze stacjami roboczymi dla każdego uczestnika szkoleń oraz niezbędną infrastrukturą (sieć, projektor, itp.),*
- d) wyrażenie zgody na centralizację szkoleń (np. organizację szkoleń w jednej lokalizacji dla całego projektu, czyli jedna centralna lokalizacja szkoleniowa dla wszystkich podmiotów PL).*

### **Odpowiedź:**

Zamawiający oczekuje realizacji wymagania zgodnie z SIWZ

Zamawiający informuje, że szczegółowy sposób realizacji Instruktaży Stanowiskowych dla każdego Podmiotu Leczniczego zostanie określony na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeńowej.

Zgodnie z Załącznikiem 10 Wykonawca ma wykonać: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia” oraz Dokumentację Analizy Przedwdrożeniowej (DAP) zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania.

### **Punkt 554 (Zestaw 7 Pytanie 32)**

#### *Pytanie 32*

*Prosimy o wyjaśnienie, czy Wykonawca będzie mógł wykorzystać aktualnie eksploatowane w podmiotach oprogramowanie bazodanowe (np. Oracle)? Jeśli tak, prosimy o przedstawienie (w podziale na podmioty PL) szczegółowych informacji w tym zakresie (m.in. nazwa bazy, wersja bazy, zasady licencjonowania, itp.).*

#### **Odpowiedź:**

W przypadku rozbudowy, Zamawiający dopuszcza wykorzystanie posiadanych licencji (nie wyklucza to konieczności wykupienia wsparcia), natomiast w przypadku wymiany systemu, Zamawiający pozostawia aktualnie użytkowane licencje na potrzeby dotychczas użytkowanych systemów.

Poniżej przedstawiono informacje odnośnie obecnie użytkowanych licencji, które mogą być wykorzystane w przypadku rozbudowy:

- 1) PL12: Zamawiający posiada 4 licencje Oracle Enterprise (wersja 11g Enterprise Edition Release 11.2.0.3.0 - 64bit Production).
- 2) PL14: Dopuszcza wykorzystanie istniejących licencji. Baza danych PostgreSQL, wersja 12, licencja MIT/BSD.

Pozostałe Podmioty nie dopuszczają wykorzystania istniejących licencji.

### **Punkt 555 (Zestaw 7 Pytanie 33)**

#### *Pytanie 33*

*Dotyczy: Załączniki 9.1.1-9.1.14*

*System ERP*

*W Opisach Przedmiotu Zamówienia (Załączniki 9.1.1-9.1.14) Zamawiający w obszarze ERP wskazał: System jest wykonany w technologii klient-serwer, dane są przechowywane w modelu relacyjnym baz danych z wykorzystaniem aktywnego serwera baz danych.*

*Prosimy o potwierdzenie, że Wykonawca będzie mógł wdrażać system ERP (lub wybrane moduły) w modelu architektury trójwarstwowej, z przeglądarką WWW w warstwie klienckiej.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że Wykonawca będzie mógł wdrażać system ERP (lub wybrane moduły) w modelu architektury trójwarstwowej, z przeglądarką WWW w warstwie klienckiej.

### **Punkt 556 (Zestaw 7 Pytanie 34)**

#### *Pytanie 34*

*Dotyczy: ZAŁĄCZNIK NR 9.2 DO SIWZ*

*W związku z potrzebą jednolitego raportowania oraz miarodajnego porównywania danych z wielu placówek, zakłada się, że przed rozpoczęciem prac projektowych zostaną odpowiednio wystandaryzowane (ujednolicone) stosowne systemy dziedzinowe (np. ERP, HIS) lub zostaną ściśle określone sposoby mapowania lokalnych danych i procesów na standardowe wykorzystywane w systemie regionalnym. Ujednoczenie obejmie zarówno procesy biznesowe (np. sposób oraz zasady rozliczania kontraktowców) jak i wykorzystywane w systemach słowniki np. typy umów (umowa o pracę / kontrakt), grupy zawodowe, rodzaje zdarzeń niepożądanych, plan kont.*

*Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający zakłada w możliwie maksymalnym stopniu pełną unifikację i centralizację wdrożenia w kontekście obszaru systemu ERP, czyli:*

- a) prowadzenie prac analitycznych i projektowych wyłącznie w Centrali Zamawiającego, a nie w poszczególnych podmiotach PL01, PL02, PL05, PL06, PL07, PL08, PL10, PL11, PL12.1, PL14, PL16, PL17, PL18, PL19.2 - czyli współpraca Wykonawcy z jednym zespołem projektowym Zamawiającego i jednym decydem,
- b) wspólna dla wszystkich podmiotów PL01, PL02, PL05, PL06, PL07, PL08, PL10, PL11, PL12.1, PL14, PL16, PL17, PL18, PL19.2 analiza, wspólne plany szkoleń, wspólne plany testów, itd.
- c) unifikacja konfiguracji systemu ERP (np. jeden szablon Planu Kont) w ramach wszystkich jednostek/podmiotów PL01, PL02, PL05, PL06, PL07, PL08, PL10, PL11, PL12.1, PL14, PL16, PL17, PL18, PL19.2



- d) maksymalne ujednoczenie modelu wdrożenia w poszczególnych kategoriach jednostek/podmiotów PL01, PL02, PL05, PL06, PL07, PL08, PL10, PL11, PL12.1, PL14, PL16, PL17, PL18, PL19.2 (wdrożenie w modelu roll-out)  
e) maksymalnie pełna standaryzacja procesu wdrożenia,  
f) maksymalnie pełna centralizacja (np. organizacja spotkań projektowych dotyczących podmiotów PL – wyłącznie w Centrali Zamawiającego).

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że jego celem jest w możliwie maksymalnym stopniu pełna unifikacja i centralizacja wdrożenia w kontekście obszaru systemu ERP. Zakres centralizacji będzie określony na etapie Analizy przedwdrożeniowej.

**Punkt 557 (Zestaw 7 Pytanie 35)**

*Pytanie 35*

*Dotyczy: Załączniki 9.1.1-9.1.14*

*System ERP*

*Prosimy o potwierdzenie, że ujęty (w przypadku wybranych podmiotów) w ramach systemu ERP moduł „System informowania kierownictwa” opisujący de facto funkcjonalności oprogramowania klasy Business Intelligence, a nie systemu ERP - może być wdrażany jako autonomiczne (ale zintegrowane z oferowanymi aplikacjami w ramach zamówienia) oprogramowanie klasy Business Intelligence.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że ujęty (w przypadku wybranych podmiotów) w ramach systemu ERP moduł „System informowania kierownictwa” opisujący de facto funkcjonalności oprogramowania klasy Business Intelligence, a nie systemu ERP - może być wdrażany jako autonomiczne (ale zintegrowane z oferowanymi aplikacjami w ramach zamówienia) oprogramowanie klasy Business Intelligence - z zachowaniem harmonogramu zasileń uzgodnionym na etapie Analizy Przedwdrożeniowej.

**Punkt 558 (Zestaw 7 Pytanie 36)**

*Pytanie 36*

*Dotyczy: Załączniki 9.1.1-9.1.14*

*System ERP*

*Pragniemy zwrócić uwagę, że w Opisach Przedmiotu Zamówienia (Załączniki 9.1.1-9.1.14), Zamawiający przedstawił (przy założeniu, że opieramy się na układzie graficznym dokumentów i sekcjach Spisu Treści) różne zakresy systemów ERP.*

*Przykładowo w PL01 w zakres ERP wchodzi moduły opisane w punkcie I.5:*

*I.5.1 Wymagania prawne*

*I.5.2 Wymagania ogólne*

*I.5.3 Moduł/grupa funkcjonalności: „Finanse - Księgowość”*

*I.5.4 Moduł/grupa funkcjonalności: „Ewidencja majątku trwałego”*

*I.5.5 Moduł/grupa funkcjonalności: „Kadry”*

*I.5.6 Moduł/grupa funkcjonalności: „Grafiki”*

*I.5.7 Moduł/grupa funkcjonalności: „Płace”*

*I.5.8 Moduł/grupa funkcjonalności: „Gospodarka magazynowa”*

*I.5.9 Moduł/grupa funkcjonalności: „Obsługa Sprzedaży i zakupów”*

*I.5.10 Moduł/grupa funkcjonalności: „Budżetowanie i kontroling”*

*I.5.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Eksploatacja infrastruktury technicznej i medycznej”*

*I.5.12 Moduł/grupa funkcjonalności: „Nieruchomości”*

*Natomiast w pozostałych sekcjach (poza systemem ERP) opisano kolejne aplikacje:*

*I.6 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zamówienia publiczne”*

*I.7 Moduł/grupa funkcjonalności: „System informowania kierownictwa”*

*I.8 Moduł/grupa funkcjonalności: „Kalkulacja kosztów procedur medycznych”*

*I.9 Moduł/grupa funkcjonalności: „Transport sanitarny”*

*Z kolei w podmiocie PL02 w zakresie ERP (opisanego w punkcie I.3) został ujęty moduł „System Informowania Kierownictwa” (I.3.13), natomiast poza systemem ERP znalazły się moduły: I.4 Moduł/grupa funkcjonalności: „Eksploatacja infrastruktury technicznej i medycznej” oraz I.5 Moduł/grupa funkcjonalności: „Nieruchomości”.*

*W podmiocie PL03 w zakresie ERP (opisanego w punkcie I.5) zostały ujęte wszystkie moduły, w tym:*

*I.5.10 Moduł/grupa funkcjonalności: „System informowania kierownictwa”*

*I.5.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Kalkulacja kosztów procedur medycznych”*

*I.5.12 Moduł/grupa funkcjonalności: „Eksploatacja infrastruktury technicznej i medycznej”*

*I.5.13 Moduł/grupa funkcjonalności: „Nieruchomości”*

*To tylko wybrane przykłady. Rozbieżności dotyczą wszystkich podmiotów.*

*Prosimy zatem o potwierdzenie, że wskazane w Opisach Przedmiotu Zamówienia (Załączniki 9.1.1-9.1.14) przypisania modułów funkcjonalnych systemu ERP mają charakter poglądowy i w przypadku gdy rozwiązania zaoferowane przez Wykonawcę realizują określone funkcjonalności poszczególnych modułów wskazanych przez Zamawiającego, ale w innych aplikacjach niż ERP (np. funkcjonalności dotyczące „Kalkulacji kosztów procedur medycznych” w systemie HIS, a nie w systemie ERP) – Zamawiający wyrazi zgodę na realizację wymagań funkcjonalnych (ujętych w Spisie treści w sekcji ERP) przez inne oprogramowanie niż ERP.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza że wskazane w Opisach Przedmiotu Zamówienia (Załączniki 9.1.1-9.1.14) przypisania modułów funkcjonalnych systemu ERP mają charakter poglądowy i w przypadku gdy rozwiązania zaoferowane przez Wykonawcę realizują określone funkcjonalności poszczególnych modułów wskazanych przez Zamawiającego, ale w innych aplikacjach niż ERP (np. funkcjonalności dotyczące „Kalkulacji kosztów procedur medycznych” w systemie HIS, a nie w systemie ERP) – Zamawiający wyrazi zgodę na realizację wymagań funkcjonalnych (ujętych w Spisie treści w sekcji ERP) przez inne oprogramowanie niż ERP.

**Punkt 559 (Zestaw 7 Pytanie 37)**

*Pytanie 37*

*Dotyczy: Załącznik nr 2 do SIWZ Wzór Umowy dla PL  
Tabela 3 Usługi gwarancji dla Oprogramowania*

*Prosimy o zróżnicowanie warunków SLA pomiędzy kategoriami Oprogramowania. Przykładowo system ERP nie musi działać w równie rygorystycznych czasach reakcji i czasach naprawy, które obowiązują dla systemu HIS, ponieważ rola przedmiotowych systemów i ich krytyczność dla Zamawiającego jest znacząco różna.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia treść SIWZ w zakresie Załącznika nr 2, § 13. Gwarancja jakości, Tabela 3 Usługi gwarancji dla Oprogramowania:

Było:

KWALIFIKACJA ZGŁOSZENIA WADY	OKRES DOSTĘPNOŚCI WYKONAWCY	CZAS REAKCJI WYKONAWCY	ROZWIĄZANIE ZASTĘPCZE	CZAS NAPRAWY
AWARIA	24/7/365	niezwłocznie, nie później niż 2 h od daty Zgłoszenia Wady	niezwłocznie, nie później niż 6 h od daty Zgłoszenia Wady	niezwłocznie, nie później niż 8 h od daty Zgłoszenia Wady

Ma być:

KWALIFIKACJA ZGŁOSZENIA WADY	OKRES DOSTĘPNOŚCI WYKONAWCY	CZAS REAKCJI WYKONAWCY	ROZWIĄZANIE ZASTĘPCZE	TERMIN USUNIĘCIA WADY
AWARIA (część biała)	24/7/365	niezwłocznie, nie później niż 2 h od terminu Zgłoszenia Wady	niezwłocznie, nie później niż 6 h od terminu Zgłoszenia Wady	niezwłocznie, nie później niż 8 h od terminu Zgłoszenia Wady

KWALIFIKACJA ZGŁOSZENIA WADY	OKRES DOSTĘPNOŚCI WYKONAWCY	CZAS REAKCJI WYKONAWCY	ROZWIĄZANIE ZASTĘPCZE	TERMIN USUNIĘCIA WADY
AWARIA (część szara)	W dni robocze pomiędzy 8.00 a 16.00; Zgłoszenie Wady przekazane po 16.00, traktowane jest jak zgłoszenie przyjęte w następnym Dniu Roboczym o 8.00	niezwłocznie, nie później niż 6 h od terminu Zgłoszenia Wady	niezwłocznie nie później niż 1 Dzień Roboczy od terminu Zgłoszenia Wady	niezwłocznie nie później niż 2 Dni Robocze od terminu Zgłoszenia Wady

### Punkt 560 (Zestaw 7 Pytanie 38)

*Pytanie 38*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.5*

*System ERP*

*Prosimy o wyjaśnienie z jakiego powodu Zamawiający zdublował opis funkcjonalności dla modułów „Eksploracja infrastruktury technicznej i medycznej” i „Nieruchomości” w punktach:*

*I.6.13 Moduł/grupa funkcjonalności: „Eksploracja infrastruktury technicznej i medycznej”*

*I.6.14 Moduł/grupa funkcjonalności: „Nieruchomości”*

*oraz*

*I.8 Moduł/grupa funkcjonalności: „Eksploracja infrastruktury technicznej i medycznej”*

*I.9 Moduł/grupa funkcjonalności: „Nieruchomości”.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.5, usuwając wymagania:

I.6.13 Moduł/grupa funkcjonalności: „Eksploracja infrastruktury technicznej i medycznej”

I.8 Moduł/grupa funkcjonalności: „Eksploracja infrastruktury technicznej i medycznej”

I.6.14 Moduł/grupa funkcjonalności: „Nieruchomości”

I.9 Moduł/grupa funkcjonalności: „Nieruchomości”

### Punkt 561 (Zestaw 7 Pytanie 39)

*Pytanie 39*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.8*

*System ERP*

*Prosimy o wyjaśnienie z jakiego powodu Zamawiający ujął w sekcji dotyczącej systemu ERP moduł „I.3.3 Wymiana dokumentacji medycznej”? Prosimy o usunięcie w/w wymagania z sekcji ERP.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.8:

1) usuwa punkt: I.3.3 Wymiana dokumentacji medycznej

2) dodaje punkt: I.2.3 Wymiana dokumentacji medycznej, przesuwając do niego treść usuwanego punktu I.3.3

### Punkt 562 (Zestaw 7 Pytanie 40)

*Pytanie 40*

*Dotyczy: Załączniki 9.1.1-9.1.14*

*System ERP*

*Prosimy o wyjaśnienie jak należy w obszarze ERP rozumieć wymaganie: „Możliwość prowadzenia oddzielnej ewidencji księgowej dla wielu zakładów (min. 4 zakładów)”. Czy termin „zakład” oznacza, że system ERP będzie w ramach jednego podmiotu głównego (np. PL01) wykorzystywany w wielu samodzielnych zakładach (podmiotach prawnych) z odrębnym NIP, REGON, itp. - a jeśli tak, prosimy o wyspecyfikowanie wszystkich jednostek prawnych objętych wdrożeniem w podziale na poszczególne podmioty (PL) wraz ze wskazaniem liczby Użytkowników w poszczególnych jednostkach prawnych.*





**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że zakłady są odrębnymi jednostkami prawnymi. Ilość jednostek w ramach podmiotu nie przekroczy dziesięciu, przy czym w wielu jest tylko jedna jednostka prawna z jednym NIP. Wyprecyzowanie wszystkich jednostek prawnych objętych wdrożeniem w podziale na poszczególne podmioty (PL) wraz ze wskazaniem liczby Użytkowników w poszczególnych jednostkach prawnych będzie określone w trakcie Analizy przedwdrożeniowej.

**Punkt 563 (Zestaw 7 Pytanie 41)**

*Pytanie 41*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.12*

*System ERP*

*Prosimy o modyfikację formatu Spisu treści. W sekcji dotyczącej modułu „I.5 Eksploatacja infrastruktury technicznej i medycznej” przedstawiono wykaz funkcjonalności, np.:*

*I.5.8 Zgłoszenia usterek / napraw zawiera: ..... 65*

*I.5.9 Możliwość przydzielania osób / ekip technicznych do wykonania zgłoszenia ..... 66*

*I.5.10 Możliwość dwóch stopni nadzoru technicznego (dyspozytor zleceń, technik) ..... 66*

*I.5.11 Możliwość przekazywania zleceń z jednej grupy technicznej do drugiej ..... 66*

**Odpowiedź:**

Zamawiający usuwa Załącznik 9.1.12

**Punkt 564 (Zestaw 7 Pytanie 42)**

*Pytanie 42*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.13*

*System ERP*

*Prosimy o wyłączenie z sekcji ERP oprogramowania/modułu „Elektroniczny Obieg Dokumentów”. Zgodnie z układem Spisu treści w sekcji „I.6 ERP” Zamawiający ujął „I.6.19 Moduł/grupa funkcjonalności: „Elektroniczny Obieg Dokumentów”.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że EOD nie jest modułem systemu ERP ani HIS.

**Punkt 565 (Zestaw 7 Pytanie 43)**

*Pytanie 43*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.14*

*System ERP*

*Prosimy o wyłączenie z sekcji ERP oprogramowania/modułu „Elektroniczny Obieg Dokumentów”. Zgodnie z układem Spisu treści w sekcji „IV. ERP” Zamawiający ujął „IV.21 Moduł/grupa funkcjonalności: „Elektroniczny Obieg Dokumentów”.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 564.

**Punkt 566 (Zestaw 7 Pytanie 44)**

*Pytanie 44*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.1*

*System ERP*

*Zgodnie z przedstawionym opisem funkcjonalnym w obszarze ERP – zamówienie dla podmiotu PL01 nie obejmuje modułów: „Zarządzanie inwestycjami” i „Gospodarka Remontowa”, natomiast w punkcie „I.1.2 Wymagany stan docelowy” w/w moduły występują.*



Moduł/Grupa funkcjonalności	Docelowa liczba licencji	Liczba użytkowników do przeszkolenia
Zarządzanie inwestycjami	2	2
Gospodarka Remontowa	2	2

Prosimy o wyjaśnienie tej rozbieżności i jednoznaczne określenie przedmiotu zamówienia dla podmiotu PL01.

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje treść SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.1, punkt I.1.2 Wymagany stan docelowy, tabela: Wykaz docelowego oprogramowania, usuwając wiersze:

Zarządzanie inwestycjami  
Gospodarka Remontowa

**Punkt 567 (Zestaw 7 Pytanie 45)**

*Pytanie 45*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.2*

*System ERP*

*Zgodnie z przedstawionym opisem funkcjonalnym – zamówienie dla podmiotu PL02 obejmuje moduły: „Grafiki”, „Eksploatacja infrastruktury technicznej i medycznej” oraz „Nieruchomości” natomiast w punkcie „I.1.6 Wymagany stan docelowy” nie wskazano dla w/w modułów „Docelowej liczby licencji” oraz „Liczby użytkowników do przeszkolenia”.  
Prosimy o wyjaśnienie tej rozbieżności i jednoznaczne określenie przedmiotu zamówienia dla podmiotu PL02.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje treść SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.2, usuwając wymagania:

I.5 Moduł/grupa funkcjonalności: „Nieruchomości”

Zamawiający modyfikuje treść SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.2, punkt I.1.6 Wymagany stan docelowy, tabela: Wykaz docelowego oprogramowania, dodając wiersze:

1) Moduł/grupa funkcjonalności: Grafiki

Docelowa liczba licencji: 20 jednoczesnych użytkowników

Liczba użytkowników do Instruktaży Stanowiskowych: 200

2) Moduł/grupa funkcjonalności: Eksploatacja infrastruktury technicznej i medycznej

Docelowa liczba licencji: 20 jednoczesnych użytkowników

Liczba użytkowników do Instruktaży Stanowiskowych: 20

Zamawiający modyfikuje treść SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.2, I.4 Moduł/grupa funkcjonalności: „Eksploatacja infrastruktury technicznej i medycznej”

1) modyfikuje punkt I.4.28

Było:

I.4.28 Możliwość rejestracji zużytych materiałów podczas serwisu urządzeń

Ma być:

I.4.28 Możliwość rejestracji zużytych materiałów podczas serwisu urządzeń oraz rejestracji stopnia zużycia materiałów podczas serwisu urządzeń

2) dodaje punkt 1.4.31 Możliwość przygotowania raportu o konieczności dokonania zakupu wynikającej z rejestracji zużycia, np. rekomendacja zakupu karetki ze względu na przebieg

**Punkt 568 (Zestaw 7 Pytanie 46)**

*Pytanie 46*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.3*

*System ERP*



Zgodnie z przedstawionym opisem funkcjonalnym w obszarze ERP – zamówienie dla podmiotu PL05 nie obejmuje modułów: „Grafiki” i „Zarządzanie inwestycjami”, natomiast w punkcie „I.1.2 Wymagany stan docelowy” w/w moduły występują.

Moduł/grupa funkcjonalności	Docelowa liczba licencji	Liczba użytkowników do Instruktaży Stanowiskowych
Grafiki (z urlopami)	20	20
Zarządzanie inwestycjami	1	1

Z kolei w w/w tabeli nie wskazano Docelowej liczby licencji” oraz „Liczby użytkowników do Instruktaży Stanowiskowych” dla modułu „Nieruchomości”.

Prosimy o wyjaśnienie tej rozbieżności, stosowną korektę i jednoznaczne określenie przedmiotu zamówienia dla podmiotu PL05.

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje treść SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.3, usuwając wymagania:

I.5.13 Moduł/grupa funkcjonalności: „Nieruchomości”

Zamawiający modyfikuje treść SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.3, punkt I.1.2 Wymagany stan docelowy: tabela: Wykaz docelowego oprogramowania, usuwając wiersz:

Zarządzanie inwestycjami

Grafiki

**Punkt 569 (Zestaw 7 Pytanie 47)**

Pytanie 47

Dotyczy: Załącznik 9.1.5

System ERP

Zgodnie z przedstawionym opisem funkcjonalnym w obszarze ERP – zamówienie dla podmiotu PL07 nie obejmuje modułów: „Kalkulacja kosztów leczenia” i „ISO – procedury audyty itp.”, natomiast w punkcie „I.1.6 Wymagany stan docelowy” w/w moduły występują.

Moduł/grupa funkcjonalności	Docelowa liczba licencji	Liczba użytkowników do przeszkolenia
ISO – procedury audyty itp.	5	5
Kalkulacja Kosztów Leczenia	NIEOGRANICZONA	100

Z kolei w w/w tabeli nie wskazano „Docelowej liczby licencji” oraz „Liczby użytkowników do przeszkolenia” dla modułów „Eksplatacja infrastruktury technicznej i medycznej”, „Nieruchomości” i „Zamówienia publiczne”.

Prosimy o wyjaśnienie tej rozbieżności, stosowną korektę i jednoznaczne określenie przedmiotu zamówienia dla podmiotu PL07.

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że w Załączniku 9.1.5 ujęte są wymagania dla modułu:

I.7.4 Moduł/grupa funkcjonalności: „Kalkulacja kosztów leczenia”

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.5:



1) w punkcie I.1.6 Wymagany stan docelowy, tabela: Wykaz docelowego oprogramowania, usuwa wiersz: ISO – procedury audyty itp.

2) w punkcie I.1.6 Wymagany stan docelowy, tabela: Wykaz docelowego oprogramowania, dodaje wiersz: Zamówienia publiczne, Docelowa liczba licencji:6 Liczba użytkowników do instruktażu: 6

### **Punkt 570 (Zestaw 7 Pytanie 48)**

*Pytanie 48*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.6*

*System ERP*

*W tabeli „Wykaz docelowego oprogramowania” nie wskazano „Docelowej liczby licencji” oraz „Liczby użytkowników do przeszkolenia” dla modułów „Eksploatacja infrastruktury technicznej i medycznej” i „Nieruchomości”.*

*Prosimy o wyjaśnienie, stosowną korektę i jednoznaczne określenie przedmiotu zamówienia dla podmiotu PL08.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.6, usuwając wymagania:

I.7 Moduł/grupa funkcjonalności: „Eksploatacja infrastruktury technicznej i medycznej”

I.8 Moduł/grupa funkcjonalności: „Nieruchomości”

### **Punkt 571 (Zestaw 7 Pytanie 49)**

*Pytanie 49*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.8*

*System ERP*

*W tabeli „Wykaz docelowego oprogramowania” nie wskazano „Docelowej liczby licencji” oraz „Liczby użytkowników do przeszkolenia” dla modułów „Eksploatacja infrastruktury technicznej i medycznej” i „Nieruchomości”.*

*Prosimy o wyjaśnienie, stosowną korektę i jednoznaczne określenie przedmiotu zamówienia dla podmiotu PL11.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.8,

1) usuwa I.5 Moduł/grupa funkcjonalności: „Nieruchomości”

2) w rozdziale I.1.6 Wymagany stan docelowy, tabela: Wykaz docelowego oprogramowania dodaje wiersz:

Moduł/grupa funkcjonalności: Eksploatacja infrastruktury technicznej i medycznej

Docelowa liczba licencji: 20 jednoczesnych użytkowników

Liczba użytkowników do Instruktaży Stanowiskowych: 20

### **Punkt 572 (Zestaw 7 Pytanie 50)**

*Pytanie 50*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.9*

*System ERP*

*Zgodnie z przedstawionym opisem funkcjonalnym w obszarze ERP – zamówienie dla podmiotu PL12.1 nie obejmuje modułów: „Grafiki”, „Gospodarka magazynowa” i „Transport sanitarny”, natomiast w punkcie „I.4 Wymagany stan docelowy” w/w moduły występują.*

Moduł/grupa funkcjonalności	Docelowa liczba licencji
Grafiki	NIEOGRANICZONA
Gospodarka magazynowa	NIEOGRANICZONA
Transport sanitarny	NIEOGRANICZONA

*Z kolei w w/w tabeli nie wskazano „Docelowej liczby licencji” dla modułów „Eksploatacja infrastruktury technicznej i medycznej” i „Nieruchomości”.*



*Prosimy o wyjaśnienie tej rozbieżności, stosowną korektę i jednoznaczne określenie przedmiotu zamówienia dla podmiotu PL12.1.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że:

- Grafiki nie są opisane jako odrębna grupa funkcjonalna wymagania dla tego obszaru znajdują się w innych modułach
- Gospodarka magazynowa jest opisana wewnątrz funkcjonalności Apteka. Zamawiający dopuszcza możliwość realizacji gospodarki magazynowej w Aptece jak również jako wydzieloną grupę funkcjonalności.
- Transport sanitarny opisano w Rozdziale: II.24 Moduł/grupa funkcjonalności: „Transport sanitarny”

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.1.9 Rozdział: I.4 Wymagany stan docelowy:

Dodając do tabeli Wykaz docelowego oprogramowania pozycje:

Nieruchomości - licencja nieograniczona

Eksploatacja infrastruktury technicznej i medycznej - licencja nieograniczona.

**Punkt 573 (Zestaw 7 Pytanie 51)**

*Pytanie 51*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.9*

*System ERP*

*Zwracamy uwagę, że zapisy z „Wykazu użytkowników systemu dla których ma zostać przeprowadzony instruktarz wg grup zawodowych”, są zbyt ogólne, aby właściwie wycenić wdrożenie w zakresie szkoleń.*

Grupa zawodowa	Liczba użytkowników
administracja	378

*Prosimy zatem, wzorem innych jednostek uczestniczących w projekcie, o wskazanie dla systemu ERP w podmiocie PL12.1 – liczby użytkowników do przeszkolenia w podziale na moduły funkcjonalne:*

- a) Finanse-Księgowość - .....*
- b) Ewidencja majątku trwałego - .....*
- c) Kadry - .....*
- d) Płace - .....*
- e) Obsługa Sprzedaży i zakupów - .....*
- f) Zarządzanie inwestycjami - .....*
- g) Gospodarka Remontowa - .....*
- h) Budżetowanie i kontroling - .....*
- i) Eksploatacja infrastruktury technicznej i medycznej - .....*
- j) Nieruchomości - .....*
- k) Zamówienia publiczne - .....*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.9 dodając w Tabeli Wykaz użytkowników systemu dla których ma zostać przeprowadzony instruktarz wg grup zawodowych pozycje:

- a) Finanse-Księgowość - 30
- b) Ewidencja majątku trwałego -10
- c) Kadry - 10
- d) Płace - 10
- e) Obsługa Sprzedaży i zakupów - 30
- f) Zarządzanie inwestycjami - 5
- g) Gospodarka Remontowa - 15
- h) Budżetowanie i kontroling - 10
- i) Eksploatacja infrastruktury technicznej i medycznej - 10
- j) Nieruchomości - 5
- k) Zamówienia publiczne – 6



## Punkt 574 (Zestaw 7 Pytanie 52)

Pytanie 52

Dotyczy: Załącznik 9 oraz Załącznik 9.1.9

System ERP

Zgodnie z treścią Załącznika nr 9 procentowa ilość Instruktaży stanowiskowych dla podmiotu PL12.1 wynosi 14,20%.

**Tabela 2 Ilość Instruktaży stanowiskowych**

Zamawiający	PL01	PL02	PL05	PL06	PL07	PL08	PL10	PL11	PL12	PL14	PL16	PL17	PL18	PL19	WP
% ilość Instruktaży stanowiskowych	6,50	1,20	4,80	2,10	14,60	6,10	1,70	1,10	14,20	2,60	4,80	1,00	10,00	28,30	1,00

Natomiast w Załączniku nr 9.1.9 Zamawiający wskazuje na 4.500 godzin przy wymianie systemu lub 1.500 godzin przy rozbudowie („Zakłada się, że wymagana liczba godzin instruktarzowych przy wymianie systemu to co najmniej 4500 godzin, natomiast przy rozbudowie systemu istniejącego będzie to co najmniej 1500 godzin”), co w odniesieniu do 20 tys. godzin łącznie dla wszystkich Zamawiających daje wskaźniki odpowiednio 20,45% lub 7,50%.

Prosimy o:

a) wyjaśnienie tej rozbieżności, stosowną korektę i jednoznaczne określenie przedmiotu zamówienia dla podmiotu PL12.1.

b) potwierdzenie, że przedstawione przez Zamawiającego procentowe ilości instruktaży stanowiskowych mają charakter wyłącznie poglądowy.

### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, SIWZ 13. Rozdział XIII. Opis kryteriów, którymi Zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty, wraz z podaniem wag tych kryteriów i sposobu oceny ofert  
Było:

6) Punkty w ramach kryterium „liczba godzin Instruktażu Stanowiskowego” zostaną przyznane w następujący sposób:

PK4 = 0 pkt, jeżeli Wykonawca zaproponuje 20 000 godzin Instruktaży stanowiskowych,

PK4 = 5 pkt, jeżeli Wykonawca zaproponuje 25 000 godzin Instruktaży stanowiskowych,

PK4 = 10 pkt, jeżeli Wykonawca zaproponuje 30 000 godzin Instruktaży stanowiskowych.

Ma Być:

6) Punkty w ramach kryterium „liczba godzin Instruktażu Stanowiskowego” zostaną przyznane w następujący sposób:

PK4 = 0 pkt, jeżeli Wykonawca zaproponuje 0 dodatkowych godzin Instruktaży stanowiskowych,

PK4 = 5 pkt, jeżeli Wykonawca zaproponuje 5 000 dodatkowych godzin Instruktaży stanowiskowych,

PK4 = 10 pkt, jeżeli Wykonawca zaproponuje 10 000 dodatkowych godzin Instruktaży stanowiskowych.

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9 Rozdział 6.6 Instruktaże Stanowiskowe:

Było:

2) Wykonawca zaplanuje w uzgodnieniu z Zamawiającymi Instruktaże Stanowiskowe w wymiarze co najmniej wskazanym w ofercie jednak nie mniej niż 20 tys. godzin łącznie dla wszystkich Zamawiających.

Ma być:

2) Wykonawca zaplanuje w uzgodnieniu z Zamawiającymi Instruktaże Stanowiskowe w wymiarze co najmniej wskazanym w ofercie jednak nie mniej niż wskazano w poniższej tabeli.

Tabela 2.1 Wymagana ilość godzin (60 min) Instruktaży Stanowiskowych

Zamawiający	PL01	PL02	PL05	PL06	PL07	PL08	PL10	PL11	PL12	PL14	PL16	PL18	PL19	WP
w przypadku rozbudowy systemu HIS	1 300	240	960	420	2 920	1 220	340	220	1 700	520	960	1 000	6 000	200
w przypadku wymiany systemu HIS	1 300	240	960	420	2 920	1 220	340	220	4 700	520	960	3 000	6 500	200



Było:

12) Wymiar Instruktaży Stanowiskowych dla każdego PL będzie zgodny z ofertą i zostanie podzielony zgodnie z poniższym zestawieniem. Przy czym jeśli dostosowanie do ilości użytkowników i stopnia ich umiejętności korzystania z Oprogramowania i Infrastruktury Sprzętowej u danego Zamawiającego będzie wymagało większej ilości Instruktaży Stanowiskowych należy je dodatkowo przeprowadzić u tego Zamawiającego.

Ma być:

12) Dodatkowe godziny Instruktaży Stanowiskowych zaproponowane w ofercie zostaną podzielone zgodnie z poniższym zestawieniem.

### **Punkt 575 (Zestaw 7 Pytanie 53)**

*Pytanie 53*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.10*

*System ERP*

*W tabeli „Wykaz docelowego oprogramowania” nie wskazano „Docelowej liczby licencji” oraz „Liczby użytkowników do przeszkolenia” dla modułów „Eksploatacja infrastruktury technicznej i medycznej”, „Nieruchomości” i „Transport sanitarny”.*

*Prosimy o wyjaśnienie, stosowną korektę i jednoznaczne określenie przedmiotu zamówienia dla podmiotu PL14.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.10:

1) usuwa I.4.13 Moduł/grupa funkcjonalności: „Nieruchomości”

2) w rozdziale I.1.1 Wymagany stan docelowy, tabela „Wykaz docelowego oprogramowania” dodaje wiersze:  
Transport sanitarny, Docelowa liczba licencji: 5, Liczba użytkowników do instruktażu stanowiskowego: 20  
Eksploatacja infrastruktury technicznej i medycznej, Docelowa liczba licencji: 5, Liczba użytkowników do instruktażu stanowiskowego: 20

### **Punkt 576 (Zestaw 7 Pytanie 54)**

*Pytanie 54*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.10*

*System ERP*

*W tabeli „Wykaz docelowego oprogramowania” Zamawiający w kolumnie „Liczba osób do przeszkolenia” dla modułów systemu ERP użył zwrotu „NIEOGRANICZONA”. Tak sformułowany zapis uniemożliwia przygotowanie wyceny.*

*Prosimy o wskazanie dla podmiotu PL14 liczby użytkowników do przeszkolenia w podziale na moduły funkcjonalne:*

- a) Finanse-Księgowość - .....*
- b) Ewidencja majątku trwałego - .....*
- c) Kadry - .....*
- d) Płace - .....*
- e) Gospodarka magazynowa - .....*
- f) Obsługa Sprzedaży i zakupów - .....*
- g) Budżetowanie i kontroling - .....*
- h) Eksploatacja infrastruktury technicznej i medycznej - .....*
- i) Nieruchomości - .....*
- j) Transport sanitarny - .....*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wskazuje liczbę użytkowników do instruktażu stanowiskowego, w podziale na moduły funkcjonalne:

- a) Finanse-Księgowość - 10
- b) Ewidencja majątku trwałego - 10
- c) Kadry - 10
- d) Płace - 10
- e) Gospodarka magazynowa - 10
- f) Obsługa Sprzedaży i zakupów - 10
- g) Budżetowanie i kontroling - 10
- h) Eksploatacja infrastruktury technicznej i medycznej - 20



i) Transport sanitarny - 20

**Punkt 577 (Zestaw 7 Pytanie 55)**

*Pytanie 55*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.11*

*System ERP*

*W tabeli „Wykaz docelowego oprogramowania” nie wskazano „Docelowej liczby licencji” oraz „Liczby użytkowników do przeszkolenia” dla modułu „Zamówienia publiczne”.*

*Prosimy o wyjaśnienie, stosowną korektę i jednoznaczne określenie przedmiotu zamówienia dla podmiotu PL16.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.11, tabela: Wykaz docelowego oprogramowania, dodając wiersz:

Zamówienia publiczne, Docelowa liczba licencji: 3, Liczba użytkowników do instruktazu stanowiskowego: 3

**Punkt 578 (Zestaw 7 Pytanie 56)**

*Pytanie 56*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.12*

*System ERP*

*W tabeli „Wykaz docelowego oprogramowania” nie wskazano „Docelowej liczby licencji” oraz „Liczby użytkowników do przeszkolenia” dla modułu „Eksplatacja infrastruktury technicznej i medycznej”.*

*Prosimy o wyjaśnienie, stosowną korektę i jednoznaczne określenie przedmiotu zamówienia dla podmiotu PL17.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający usuwa Załącznik 9.1.12

**Punkt 579 (Zestaw 7 Pytanie 57)**

*Pytanie 57*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.13*

*System ERP*

*Zgodnie z przedstawionym opisem funkcjonalnym w obszarze ERP – zamówienie dla podmiotu PL18 nie obejmuje modułów: „Grafiki” i „Zamówienia publiczne”, natomiast w punkcie „I.1.6 Wymagany stan docelowy” w/w moduły występują.*

Moduł/grupa funkcjonalności	Docelowa liczba licencji	Liczba użytkowników do przeszkolenia
Ewidencja Czasu Pracy (Grafik)	Nieograniczona/1	60
Obsługa Przetargów	Równocześnie zalogowani użytkownicy/6	10

*Ponadto nazwy modułów z w/w tabeli (I.1.6 Wymagany stan docelowy) nie są zgodne z nazewnictwem stosowanym w Opisie Przedmiotu Zamówienia (I.6 ERP).*

*Prosimy o wyjaśnienie, stosowną korektę i jednoznaczne określenie przedmiotu zamówienia dla podmiotu PL18.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że wymagania funkcjonalne dla obszaru Grafiki są opisane w pkt 1.6.6 natomiast obszar Zamówienia Publiczne nie wchodzi w zakres zamówienia, i nie został wymieniony w dokumencie.

Nazwy modułów w pkt 1.6.1 są uszczegółowieniem ze względu na konieczność określenia liczby licencji, które często dotyczą rodzajów użytkowników systemu. Zamawiający zunifikuje nazwy na ile jest to możliwe.

**Punkt 580 (Zestaw 7 Pytanie 58)**

*Pytanie 58*



Dotyczy: Załącznik 9.1.14  
System ERP

Zgodnie z przedstawionym opisem funkcjonalnym w obszarze ERP – zamówienie dla podmiotu PL19.2 nie obejmuje modułu: „Gospodarka magazynowa”, natomiast w punkcie „I.5.2 Wymagany stan docelowy” w/w moduł występuje.

Moduł/grupa funkcjonalności	Docelowa liczba licencji
37) Gospodarka magazynowa	NIEOGRANICZONA

Grupa funkcjonalności	Liczba użytkowników									
	Rozbudowa systemu					Wymiana systemu				
	Gdańsk	Gdynia Mor ski im. PCK	Gdynia a św. Win centa a Paulo	Wejher owo	RAZ EM	Gdańsk	Gdynia Mor ski im. PCK	Gdynia a św. Win centa a Paulo	Wejher owo	RAZ EM
Gospodarka Magazynowa wraz z zarządzaniem odpadami	8	32	28	30	98	8	32	28	30	98

Z kolei w w/w tabelach nie wskazano „Docelowej liczby licencji” oraz „Liczby użytkowników do przeszkolenia” dla modułów „Zarządzanie inwestycjami”, „Gospodarka Remontowa”, „Eksploracja infrastruktury technicznej i medycznej”, „Nieruchomości” i „Transport sanitarny”.

Ponadto nazwy modułów z w/w tabel (I.5.2 Wymagany stan docelowy) nie są zgodne z nazewnictwem stosowanym w Opisie Przedmiotu Zamówienia (Rozdział IV. ERP)

Prosimy o wyjaśnienie, stosowną korektę i jednoznaczne określenie przedmiotu zamówienia dla podmiotu PL19.2.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1865.

#### **Punkt 581 (Zestaw 7 Pytanie 59)**

Pytanie 59

Dotyczy: Załącznik nr 11 PROCEDURA PREZENTACJI FUNKCJONALNOŚCI SYSTEMU SSI

• Punkt 2. Wymagania dotyczące laptopa, podpunkt 2a ; 2 Baza danych weryfikowanego oprogramowania: a) powinna zawierać co najmniej 1,5 rekordów testowych (np. kartotek pacjentów).

Prosimy o zweryfikowanie czy nie doszło do błędu literowego w zakresie ilości rekordów testowych. Z obecnej treści Załącznika wynika, że baza danych, na której ma być prezentowana próbka ma mieć minimum 1,5 (słownie półtorej) rekordów testowego.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 11, Punkt 2. Wymagania dotyczące laptopa, podpunkt 2a ; 2 Baza danych weryfikowanego oprogramowania:

Było:

a) powinna zawierać co najmniej 1,5 rekordów testowych (np. kartotek pacjentów).

Ma być:

a) powinna zawierać co najmniej 1,5 tysiąca rekordów testowych (np. kartotek pacjentów).

#### **Punkt 582 (Zestaw 7 Pytanie 60)**

Pytanie 60

Dotyczy: Załącznik nr 11 PROCEDURA PREZENTACJI FUNKCJONALNOŚCI SYSTEMU SSI

• Punkt 4. Wymagania dotyczące organizacji weryfikacji i oceny, podpunkt 3 ; Zamawiający na czas prezentacji zapewni projektor z wejściem VGA. Wykonawca podłączy Projektor do laptopa zawierającego oprogramowanie z wymaganymi funkcjonalnościami przed uruchomieniem laptopa. Projektor pozostanie stale włączony w trakcie prezentacji i będzie



wyświetlać cały czas kopię bieżącego ekranu laptopa. Niedozwolone jest wygaszanie projektora, zatrzymywanie obrazu w projektorze oraz zmiana wejścia sygnałowego

Wymóg wyświetlania cały czas kopii bieżącego ekranu wymaga aby osoba prezentująca miała cały czas włączony ekran i była zalogowana do systemu operacyjnego. Laptop będzie też musiał być włączony i zalogowany również podczas przerw. Powszechnym standardem bezpieczeństwa jest blokowanie/hibernowanie laptopa po odejściu od niego. Prosimy o zmianę zapisu i umożliwienie blokowania laptopa/ wygaszenie ekranu w czasie przerw w prezentacji. W innym wypadku osoba prezentująca nie będzie mogła skorzystać z przerwy i oddalić się od laptopa przez cały czas trwania prezentacji bez łamania procedur i standardów bezpieczeństwa.

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 11 dodając do punktu 4 Wymagania dotyczące organizacji weryfikacji i oceny, do podpunktu 3) zdanie:

Projektor może być wygaszony na czas przerw w prezentacji.

**Punkt 583 (Zestaw 7 Pytanie 61)**

*Pytanie 61*

*Dotyczy: Załącznik nr 11 PROCEDURA PREZENTACJI FUNKcjONALNOŚCI SYSTEMU SSI*

*• Punkt 4. Wymagania dotyczące organizacji weryfikacji i oceny, podpunkt 10b) ; Wykonawca na żądanie komisji przetargowej musi udostępnić na laptopie zawierającym oprogramowanie z wymaganymi funkcjonalnościami: b) podgląd zapytań kierowanych do bazy danych w postaci nieszyfrowanej*

*Prosimy o doprecyzowanie wymagań Zamawiającego:*

*a) czy Zamawiający oczekuje możliwości podejrzenia zapytań SQL jakimi dane są wyświetlane na formatce (np. podejrzenie kodu polecenia SELECT odpowiedzialnego za wyświetlenie pozycji w planie kont)?*

*b) w jakim celu Zamawiający sformułował to wymaganie?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 11 usuwając zapis:

w punkcie 4. Wymagania dotyczące organizacji weryfikacji i oceny podpunkt 10) lit. b) podgląd zapytań kierowanych do bazy danych w postaci nieszyfrowanej,

**Punkt 584 (Zestaw 7 Pytanie 62)**

*Pytanie 62*

*Dotyczy: Załącznik nr 11 PROCEDURA PREZENTACJI FUNKcjONALNOŚCI SYSTEMU SSI*

*• Punkt 4. Wymagania dotyczące organizacji weryfikacji i oceny, podpunkt 5 ; Weryfikacja będzie prowadzona w oparciu o następujący scenariusz: kolejno sprawdzane będą funkcjonalności poszczególnych modułów wskazane w „Arkuszu Funkcjonalności do Prezentacji” stanowiącym załącznik nr 12 do SIWZ.*

*Prosimy o potwierdzenie, że Wykonawca sam może określić kolejność prezentowanych punktów (jeśli wynika to np. z logiki procesów zaimplementowanych w oferowanym systemie/systemach).*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznika 11 punktu 4. Wymagania dotyczące organizacji weryfikacji i oceny podpunktu 5) oraz 6):

Było:

5) Weryfikacja będzie prowadzona w oparciu o następujący scenariusz: kolejno sprawdzane będą funkcjonalności poszczególnych modułów wskazane w „Arkuszu Funkcjonalności do Prezentacji” stanowiącym załącznik nr 12 do SIWZ.

6) Niedozwolone jest pomijanie punktów prezentacji. Przejście do kolejnego punktu możliwe jest wyłącznie po zakończonej pozytywnie weryfikacji punktu poprzedniego lub jednoznacznej deklaracji Wykonawcy, że poprzedni punkt nie zostanie zaprezentowany, co zostanie wpisane do protokołu z posiedzenia komisji przetargowej.

Ma być:

5) Weryfikacja będzie prowadzona w oparciu o następujący scenariusz: sprawdzane będą funkcjonalności poszczególnych modułów wskazane w „Arkuszu Funkcjonalności do Prezentacji” stanowiącym załącznik nr 12 do SIWZ. Zamawiający ma prawo dopuścić inną kolejność prezentacji i/lub wybrać punkty które będą prezentowane. Wykonawca ma prawo zawnieć, a Zamawiający ma prawo na wyrażenie zgody na propozycję Wykonawcy co do kolejności prezentowania funkcjonalności i/lub pominięcie powtórnego





prezentowania funkcjonalności, które były elementami składowymi wcześniej prezentowanych i zweryfikowanych punktów.

6) Prezentacja każdego punktu musi zakończyć się pozytywną weryfikacją lub jednoznaczną deklaracją Wykonawcy, że punkt nie zostanie zaprezentowany, co zostanie wpisane do protokołu z posiedzenia komisji przetargowej. Wykonawca ma prawo zawniekskować, a Zamawiający ma prawo na wyrażenie zgody na pominięcie powtórnego prezentowania funkcjonalności, które były elementami składowymi wcześniej prezentowanych i zweryfikowanych punktów.

### **Punkt 585 (Zestaw 7 Pytanie 63)**

*Pytanie 63*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.1.1 WYMAGANIA NA SSI PL01 WOJEWÓDZKI SZPITAL PSYCHIATRYCZNY IM. PROF. TADEUSZA BILIKIEWICZA W GDAŃSKU*

*• Punkt I.5.3.6.13 Automatyczna kontrola nr faktur zakupu z możliwością ręcznej akceptacji wystąpienia takiego przypadku (chodzi o to by w przypadku pomyłki dostawcy nie wprowadzić 2x tego samego dokumentu).*

*Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiającemu chodzi o to, że system uniemożliwia dwukrotne wprowadzenie faktury o tym samym numerze.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że w wymaganiu chodzi o uniemożliwienie dwukrotnego wprowadzenia faktury o tym samym numerze od tego samego dostawcy.

### **Punkt 586 (Zestaw 7 Pytanie 64)**

*Pytanie 64*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.1.1 WYMAGANIA NA SSI PL01 WOJEWÓDZKI SZPITAL PSYCHIATRYCZNY IM. PROF. TADEUSZA BILIKIEWICZA W GDAŃSKU*

*• Punkt I.5.2.28 System musi posiadać wbudowany mechanizm rozszerzania funkcjonalności bez konieczności modyfikacji kodu źródłowego aplikacji i struktury bazy danych; rozszerzenia te nie wpływają na możliwość instalowania nowych standardowych wersji systemu i jego aktualizacji*

*Prosimy o zmianę zapisu lub:*

*a) doprecyzowanie jak dalece użytkownik powinien mieć możliwość rozszerzania funkcjonalności? Czy chodzi o dodanie dodatkowej kolumny/pola na formacie w celu ewidencjonowania informacji czy o modyfikacje ingerujące w logikę systemu, mające wpływ na wiele obszarów/formatek?*

*b) potwierdzenie, że w przypadku rozszerzenia funkcjonalności przez użytkownika skutkującym naruszeniem logiki systemu lub nieprawidłowym jego działaniem, winę za nieprawidłowe działanie ponosi użytkownik/Zamawiający, jak również koszty przywrócenia systemu do poprawnego działania po modyfikacji funkcjonalności wykonanych samodzielnie przez pracownika Zamawiającego ciąży na Zamawiającym.*

*c) informację, czy Zamawiający wymaga, aby po aktualizacji systemu (np. wgranie patcha modyfikującego formatkę X i jej funkcjonalności) wprowadzone wcześniej przez Zamawiającego indywidualne rozszerzenia funkcjonalności (np. dotyczące formatki X) zostały zachowane i nie stały w sprzeczności z wgrawaną aktualizacją? Innymi słowy czy Zamawiający oczekuje możliwości samodzielnego i bez udziału Wykonawcy rozszerzania funkcjonalności systemu i jednocześnie wymaga aby Dostawca aktualizując system gwarantował poprawne działanie aktualizacji i rozszerzeń wgranych samodzielnie przez użytkownika? Jeśli tak, to zwracamy uwagę, że Dostawca/Wykonawca nie może zagwarantować poprawności działania rozszerzeń wprowadzonych przez użytkownika Zamawiającego (po wgraniu aktualizacji) ponieważ wiedzę o rozszerzonych funkcjonalnościach posiada wyłącznie Zamawiający, w związku z czym prosimy o usunięcie wymagania.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje treść SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.1, usuwając wymaganie:

I.5.2.28 System musi posiadać wbudowany mechanizm rozszerzania funkcjonalności bez konieczności modyfikacji kodu źródłowego aplikacji i struktury bazy danych; rozszerzenia te nie wpływają na możliwość instalowania nowych standardowych wersji systemu i jego aktualizacji

### **Punkt 587 (Zestaw 7 Pytanie 65)**

*Pytanie 65*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.1.1 WYMAGANIA NA SSI PL01 WOJEWÓDZKI SZPITAL PSYCHIATRYCZNY IM. PROF. TADEUSZA BILIKIEWICZA W GDAŃSKU*



• Punkt I.5.5.2 Baza danych przypisywanych pracownikowi musi być otwarta. Użytkownicy powinni mieć możliwość dodawania pól i struktur danych, po wdrożeniu systemu, bez konieczności korzystania z pomocy autora systemu  
Prosimy zmianę zapisu lub:

a) doprecyzowanie jak głęboką ingerencję w struktury systemu powinien mieć użytkownik? Czy chodzi o dodanie dodatkowej kolumny/pola na formatce w celu ewidencjonowania informacji czy o modyfikacje ingerujące w logikę systemu, mające wpływ na wiele obszarów/formatek?

b) potwierdzenie, że w przypadku rozszerzenia funkcjonalności przez użytkownika skutkującym naruszeniem logiki systemu lub nieprawidłowym jego działaniem, winę za nieprawidłowe działanie ponosi użytkownik/Zamawiający, jak również koszty przywrócenia systemu do poprawnego działania po modyfikacji funkcjonalności wykonanych samodzielnie przez pracownika Zamawiającego ciężą na Zamawiającym. Jeżeli Zamawiający nie potwierdza zapisu w punkcie b, prosimy o usunięcie wymagania.

### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje treść SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.1, usuwając wymaganie:

I.5.5.2 Baza danych przypisywanych pracownikowi musi być otwarta. Użytkownicy powinni mieć możliwość dodawania pól i struktur danych, po wdrożeniu systemu, bez konieczności korzystania z pomocy autora systemu

### **Punkt 588 (Zestaw 7 Pytanie 66)**

#### *Pytanie 66*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.1.1 WYMAGANIA NA SSI PL01 WOJEWÓDZKI SZPITAL PSYCHIATRYCZNY IM. PROF. TADEUSZA BILIKIEWICZA W GDAŃSKU*

• Punkt I.5.4.35 Oprogramowanie do zarządzania majątkiem trwałym musi posiadać możliwość integracji z oprogramowaniem do elektronicznej inwentaryzacji. Przez oprogramowanie do elektronicznej inwentaryzacji należy rozumieć oprogramowanie umożliwiające przeprowadzenie szybkiej inwentaryzacji przy pomocy mobilnego terminala z czytnikiem kodów kreskowych, a następnie wygenerowanie raportu rozliczającego inwentaryzację. Integracja musi zapewniać możliwość przekazania na urządzenie mobilne arkuszy spisowych a następnie zacytanie wyników inwentaryzacji.

Prosimy o:

a) informację czy Zamawiający dysponuje już takim systemem do elektronicznej inwentaryzacji? Jeśli tak, to prosimy o nazwę tego systemu/producenta systemu.

b) potwierdzenie, że Zamawiający zapewni API systemu do elektronicznej inwentaryzacji,

c) potwierdzenie, że Zamawiający zapewni wsparcie producenta systemu do elektronicznej inwentaryzacji w zakresie przeprowadzenia integracji,

d) potwierdzenie, że przedmiotem zamówienia nie są: system do elektronicznej inwentaryzacji, skanery, mobilny terminal, infrastruktura sprzętowa i urządzenia peryferyjne wymagane do działania systemu do elektronicznej inwentaryzacji.

### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że nie dysponuje automatycznym systemem elektronicznej inwentaryzacji.

Zamawiający potwierdza, że przedmiotem zamówienia nie są: system do elektronicznej inwentaryzacji, skanery, mobilny terminal, infrastruktura sprzętowa i urządzenia peryferyjne wymagane do działania systemu do elektronicznej inwentaryzacji.

### **Punkt 589 (Zestaw 7 Pytanie 67)**

#### *Pytanie 67*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.1.1 WYMAGANIA NA SSI PL01 WOJEWÓDZKI SZPITAL PSYCHIATRYCZNY IM. PROF. TADEUSZA BILIKIEWICZA W GDAŃSKU*

• Punkt I.5.5.41.2 Możliwość wydruku pism z wykorzystaniem edytora MS-Word:

Prosimy o informację czy Zamawiającemu chodzi o wygenerowanie pism do formatu doc/docx obsługiwanego przez MS-Word zawierającego dane z systemu (np. wygenerowanie umowy o pracę zawierającej dane osobowe pracownika zarejestrowanego w systemie)?

### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że chodzi o wygenerowanie pism do formatu doc/docx obsługiwanego przez MS-Word zawierającego dane z systemu (np. wygenerowanie umowy o pracę zawierającej dane osobowe pracownika zarejestrowanego w systemie).



### **Punkt 590 (Zestaw 7 Pytanie 68)**

#### *Pytanie 68*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.1.1 WYMAGANIA NA SSI PL01 WOJEWÓDZKI SZPITAL PSYCHIATRYCZNY IM. PROF. TADEUSZA BILIKIEWICZA W GDAŃSKU*

*• Punkt I.5.6.8 System musi być przygotowany do współpracy z systemami elektronicznej ewidencji czasu pracy (karty elektroniczne/identyfikatory dla pracowników).*

*Prosimy o:*

- a) informację czy Zamawiający dysponuje już takim systemem do elektronicznej ewidencji czasu pracy)? Jeśli tak, to prosimy o nazwę tego systemu/producenta systemu.*
- b) potwierdzenie, że Zamawiający zapewni API systemu do elektronicznej ewidencji czasu pracy,*
- c) potwierdzenie, że Zamawiający zapewni wsparcie producenta systemu do elektronicznej ewidencji czasu pracy w zakresie przeprowadzenia integracji,*
- d) potwierdzenie, że przedmiotem zamówienia nie są: system do elektronicznej ewidencji czasu pracy, skanery, karty magnetyczne, infrastruktura sprzętowa i urządzenia peryferyjne wymagane do działania systemu do elektronicznej ewidencji czasu pracy.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dysponuje systemem elektronicznej ewidencji czasu pracy.

Zamawiający potwierdza, że przedmiotem zamówienia nie są: system do elektronicznej ewidencji czasu pracy, skanery, karty magnetyczne, infrastruktura sprzętowa i urządzenia peryferyjne wymagane do działania systemu do elektronicznej ewidencji czasu pracy.

### **Punkt 591 (Zestaw 7 Pytanie 69)**

#### *Pytanie 69*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.1.1 WYMAGANIA NA SSI PL01 WOJEWÓDZKI SZPITAL PSYCHIATRYCZNY IM. PROF. TADEUSZA BILIKIEWICZA W GDAŃSKU*

*• Punkt I.5.6.9 Musi być możliwość importu grafików czasu pracy z zewnętrznych systemów RCP z wykorzystaniem standardów wymiany opartych na formatach xml.*

*Prosimy o informację:*

- a) czy Zamawiający dysponuje już takim systemem do elektronicznej ewidencji czasu pracy? Jeśli tak, to prosimy o nazwę tego systemu/producenta systemu.*
- b) czy Zamawiający zapewni API systemu do elektronicznej ewidencji czasu pracy?*
- c) czy Zamawiający zapewni wsparcie producenta systemu do elektronicznej ewidencji czasu pracy w zakresie przeprowadzenia integracji?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie posiada systemu RCP.

### **Punkt 592 (Zestaw 7 Pytanie 70)**

#### *Pytanie 70*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.1.1 WYMAGANIA NA SSI PL01 WOJEWÓDZKI SZPITAL PSYCHIATRYCZNY IM. PROF. TADEUSZA BILIKIEWICZA W GDAŃSKU*

*• Punkt I.5.8.5.3 kontrola realizacji zamówień zewnętrznych (w momencie tworzenia dokumentów PZ w module realizującym funkcjonalność obsługi magazynu materiałów)*

*Prosimy o doprecyzowanie na czym dokładnie ma polegać kontrola realizacji zamówień zewnętrznych?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że przez kontrolę realizacji zamówień zewnętrznych rozumie możliwość łączenia dokumentów PZ z zamówieniami zewnętrznymi w celu kontroli ilości i cen pozycji zamówionych i pozycji przyjętych.

### **Punkt 593 (Zestaw 7 Pytanie 71)**

#### *Pytanie 71*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.1.1 WYMAGANIA NA SSI PL01 WOJEWÓDZKI SZPITAL PSYCHIATRYCZNY IM. PROF. TADEUSZA BILIKIEWICZA W GDAŃSKU*

*• Punkt I.5.8.18.1.1 możliwość elastycznego tworzenia wzorców eksportu do FK*



*W naszej ocenie wymaganie jest nieprecyzyjne. Prosimy o doprecyzowanie co Zamawiający rozumie przez elastyczne tworzenie wzorców eksportu?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje treść SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.1:

Było:

I.5.8.18.1.1 możliwość elastycznego tworzenia wzorców eksportu do FK

Ma być:

I.5.8.18.1.1 możliwość tworzenia wzorców eksportu do FK

Jednocześnie Zamawiający informuje, że chodzi o możliwość integracji z systemem FK poprzez bazę danych lub poprzez eksport danych z GM do FK.

**Punkt 594 (Zestaw 7 Pytanie 72)**

*Pytanie 72*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.1.3 WYMAGANIA NA SSI PL02 STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W GDAŃSKU*

*• Punkt I.3.8.29 System umożliwi tworzenie dokumentów WZ, RW w sposób pozwalający na zarezerwowanie towaru na magazynie.*

*Prosimy o doprecyzowanie wymagania i/lub podanie przykładu biznesowego. Na czym dokładnie miałyby polegać rezerwacja towaru w momencie wystawiania dokumentu? W momencie wystawiania dokumentu dany towar powinien się już znajdować na magazynie. Czy Zamawiającemu chodzi o możliwość rezerwacji towaru przed wystawieniem dokumentu rozchodowego pod dany dokument?*

**Odpowiedź:**

Rezerwacja polega na złożeniu zamówienia zdalnego do apteki przez kierownika zespołu ratownictwa medycznego. Dokument RW rozchodu wewnętrznego jest generowany przy odbiorze przez zespół z apteki.

**Punkt 595 (Zestaw 7 Pytanie 73)**

*Pytanie 73*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.1.3 WYMAGANIA NA SSI PL02 STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W GDAŃSKU*

*• Punkt I.3.9.28 System umożliwi obsługę dwóch typów daty sprzedaży, dziennej i miesięcznej.*

*Prosimy o wyjaśnienie. Data sprzedaży ewidencjonowana z dokładnością do dnia zawiera w sobie informację o miesiącu sprzedaży. Co Zamawiający rozumie przez zapis obsługa dwóch typów daty sprzedaży? Prosimy o doprecyzowanie wymagania i/lub podanie przykładu biznesowego.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że wystarczająca jest ewidencja z dokładnością do dnia, pod warunkiem, że umożliwi ona ustalenie miesiąca sprzedaży.

**Punkt 596 (Zestaw 7 Pytanie 74)**

*Pytanie 74*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.1.3 WYMAGANIA NA SSI PL02 STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W GDAŃSKU*

*• Punkt I.3.10.1.1 Generowanie wieloletnich planów inwestycyjnych.*

*W naszej ocenie wymaganie jest bardzo ogólne i nieprecyzyjne. Prosimy o doprecyzowanie wymagania i/lub podanie przykładu biznesowego.*

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

**Punkt 597 (Zestaw 7 Pytanie 75)**

*Pytanie 75*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.1.3 WYMAGANIA NA SSI PL02 STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W GDAŃSKU*



• Punkt I.3.12.1 W zakresie modułu obsługującego budżetowanie i controlling system działa w oparciu o własną dedykowaną strukturę danych finansowo-księgowych..

Prosimy o informację:

a) czy moduł budżetowanie-controlling działa w oparciu o dedykowaną strukturę danych finansowo księgowych inną niż struktura danych w module finansowo-księgowym (np. różne plany kont w oby modułach), dane w module budżetowanie-controlling pochodzą z przetworzonych danych z modelu finanse-księgowość,

b) czy moduł budżetowanie-controlling działa w oparciu o strukturę danych finansowo-księgowych taką samą jak struktura danych w module finansowo-księgowym (np. jeden plan kont w obu modułach).

**Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że każdy z przedstawionych wariantów zostanie uznany za spełniający wymaganie.

**Punkt 598 (Zestaw 7 Pytanie 76)**

Pytanie 76

Dotyczy: Załącznik nr 9.1.3 WYMAGANIA NA SSI PLO2 STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W GDAŃSKU

• Punkt I.3.12.31 System umożliwi proste definiowanie oraz zapisywanie definicji raportów tabelarycznych do ich późniejszego wykorzystania.

Zwracamy uwagę, że sformułowanie „proste definiowanie” jest nieprecyzyjne i niemierzalne. Prosimy o usunięcie słowa „proste”.

**Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia brzmienie wymagania w załączniku nr 9.1.2 punkt I.3.12.31 na: System umożliwi definiowanie oraz zapisywanie definicji raportów tabelarycznych do ich późniejszego wykorzystania

**Punkt 599 (Zestaw 7 Pytanie 77)**

Pytanie 77

Dotyczy: Załącznik nr 12 ARKUSZ FUNKCJONALNOŚCI DO PREZENTACJI

• Liczba porządkowa 20, placówka 12.1 System zapewnia kompletną transmisję (export - import) wszystkich danych pomiędzy modułami systemu, z uwzględnieniem planu kont Zamawiającego, wykonywaną samodzielnie przez Użytkownika i wg jego potrzeb, realizując funkcjonalność następujących zakresów (na poziomie dekretów do księgi głównej i pomocniczej):

1. koszty,
2. sprzedaż (fakturowanie),
3. obsługa kasy gotówkowej i wyciągów bankowych,
4. obsługa magazynu (m.in.: leków, wyrobów medycznych i pozostałych materiałów),
5. obsługa środków trwałych i wyposażenia,
6. płac (obsługa wynagrodzeń),
7. rejestr podatku od towarów i usług VAT.

Prosimy o

a) potwierdzenie, że Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli Wykonawca zaprezentuje wymianę danych między modułami a księgą główną / księgami pomocniczymi oraz wymianę danych moduł-moduł posługując się przypadkami użycia dla każdego z wymienionych modułów, przykładowo:

- Wprowadzenie kontrahenta, wprowadzenie faktury kosztowej od kontrahenta i zaksięgowanie jej na kontach księgowych, powstanie konta analitycznego dla nowego kontrahenta, powstanie rozrachunku z kontrahentem,
- Wystawienie faktury sprzedażowej i jej dekretacja na kontach księgowych oraz w rejestrze sprzedaży,
- Obsługa dokumentów magazynowych np. PZ i RW, ewidencja stanów magazynowych, ewidencja dokumentów magazynowych, dekretacja na kontach księgowych,

b) potwierdzenie, że szczegółowy sposób prezentacji wymiany danych między wymienionymi modułami systemu i księgą główną/pomocniczą nie jest narzucony przez Zamawiającego (np. konkretne rodzaje dokumentów księgowych/zdarzeń gospodarczych i szczegółowych scenariuszy dla każdego z wymienionych obszarów) i Wykonawca samodzielnie zdecydował w jaki sposób zaprezentuje realizację tego wymagania,

c) potwierdzenie, że Wykonawca ma możliwość samodzielnej interpretacji i prezentacji działania funkcjonalności (np. samodzielne określenie rodzajów dokumentów księgowych i szczegółowych scenariuszy dla każdego z wymienionych obszarów).

**Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.9 do SIWZ.





Zamawiający nie wymaga zaimplementowania planu kont Zamawiającego na potrzeby przeprowadzenia prezentacji, wystarczający będzie dowolny przykładowy plan kont. Dodatkowo Zamawiający udzielił wyjaśnień w punkcie 584.

### **Punkt 600 (Zestaw 7 Pytanie 78)**

*Pytanie 78*

*Dotyczy: Załącznik nr 12 ARKUSZ FUNKCJONALNOŚCI DO PREZENTACJI*

*• Liczba porządkowa 36, placówka 12.1 System musi umożliwiać wyeksportowanie danych do FK przez użytkownika oraz zrobienie wydruku w celu sprawdzenia oraz zapisanie w formacie csv, xls, xlsx, pdf.*

*Prosimy o dokładne określenie jakie dane finansowo-księgowo mają być wyeksportowane do plików csv, xls, xlsx, pdf oraz do wydruku.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że dane które mają być wyeksportowane w formacie csv, xls, xlsx, pdf ora w postaci wydruku, to dane dotyczące amortyzacji w podziale na KUP i NKUP (dane, o których mowa w pkt. Liczba porządkowa 35).

### **Punkt 601 (Zestaw 7 Pytanie 79)**

*Pytanie 79*

*Dotyczy: Załącznik nr 12 ARKUSZ FUNKCJONALNOŚCI DO PREZENTACJI*

*• Liczba porządkowa 42, placówka 12.1 System zapewnia prowadzenie pełnej kartoteki osobowej (także w formie elektronicznej pozwala na zapisywanie w różnych formatach dokumentacji pracowniczej w związku z możliwością prowadzenia elektronicznych akt osobowych)*

*Prosimy o informację czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione jeśli oferowany system umożliwi prowadzenie kartoteki osobowej w systemie z możliwością dołączania do niej załączników w formie pdf, doc, xls?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli wykonawca wykaże możliwość dołączenia zewnętrznych dokumentów do akt osobowych pracownika i oznaczania ich wg rodzaju (np. uprawnienia zawodowe, badania okresowe, świadectwa pracy, itp.) - do prezentacji wystarczy zaprezentować dodanie jednego dokumentu zewnętrznego.

### **Punkt 602 (Zestaw 7 Pytanie 80)**

*Pytanie 80*

*Dotyczy: Załącznik nr 12 ARKUSZ FUNKCJONALNOŚCI DO PREZENTACJI*

*• Liczba porządkowa 54, placówka 12.1 System umożliwia generację raportów kontrolnych w postaci zestawienia badań Prosimy o doprecyzowanie o jakie raporty kontrolne i o jakie zestawienie badań chodzi Zamawiającemu?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że chodzi o raport kontrolny w postaci zestawienia badań zawierających informację o badaniach lekarskich, datach badań, datach ważności badań i rodzaju badania.

### **Punkt 603 (Zestaw 7 Pytanie 81)**

*Pytanie 81*

*Dotyczy: Załącznik nr 12 ARKUSZ FUNKCJONALNOŚCI DO PREZENTACJI*

*• Liczba porządkowa 55, placówka 12.1 System musi udostępniać następujące funkcjonalności*

- 1. Generowanie wieloletnich planów inwestycyjnych.*
- 2. Generowanie rocznego planu inwestycji na podstawie wieloletnich planów.*
- 3. Generowanie na podstawie rocznego planu inwestycji planu finansowego.*
- 4. Generowanie na podstawie planu finansowego planu zamówień publicznych dla wskazanych zadań z planu finansowego, dla których pozyskane są środki.*
- 5. Ewidencji informacji o stanie przygotowania.*
- 6. Ewidencja informacji o źródłach finansowania i zakresie rzeczowym.*
- 7. Wykonanie na koniec danego roku rozliczenia wykonania planu finansowego.*
- 8. System musi zapewniać wersjonowanie kolejnych zmian i korekt planów inwestycyjnych*
- 9. Przygotowanie harmonogramu realizacji inwestycji.*
- 10. Analiza i zestawianie danych:*



- a. zarządzanie wnioskami inwestycyjnym,
- b. ocena zadań według różnych kryteriów,
- c. usystematyzowanie potrzeb inwestycyjnych,
- d. wyznaczanie priorytetów (zadań do planu wieloletniego).

Przywołane wymaganie nr 55 swoim zasięgiem obejmuje praktycznie całą grupę funkcjonalności „Zarządzanie inwestycjami”. Zakres funkcjonalności i informacji do zaprezentowania jest w związku z tym nieproporcjonalnie duży do wymagań stawianych w próbie innym modułom i funkcjonalnościom z obszaru ERP. Tak szerokie wymaganie na prezentacji stawiane temu obszarowi zdominuje prezentację. Ponieważ w stosunku do innych obszarów wymagane jest jedynie zaprezentowanie próbek – fragmentów/części funkcjonalności, a nie wszystkich funkcjonalności jakie zapewnia dany moduł, prosimy zatem o usunięcie w całości punktu nr 55 lub ograniczenie zakresu funkcjonalności do zaprezentowania w obszarze „Zarządzanie inwestycjami” do punktów:

- System musi udostępniać następujące funkcjonalności
3. Generowanie na podstawie rocznego planu inwestycji planu finansowego
  7. Wykonanie na koniec danego roku rozliczenia wykonania planu finansowego
  9. Przygotowanie harmonogramu realizacji inwestycji

### **Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.9 do SIWZ.

Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli wykonawca zaprezentuje funkcjonalności generatora wieloletnich planów inwestycyjnych i planów rocznych. Spodziewamy się zobaczyć min punkt: 1, 2, 5, 6 oraz 10a.

### **Punkt 604 (Zestaw 7 Pytanie 82)**

*Pytanie 82*

*Dotyczy: Załącznik nr 12 ARKUSZ FUNKCJONALNOŚCI DO PREZENTACJI*

*• Liczba porządkowa 59, placówka 12.1 System zapewnia możliwość definiowania dowolnej liczby magazynów na podstawie zdefiniowanej struktury organizacyjnej.*

*Prosimy o:*

- a) doprecyzowanie jaki powinien być związek między magazynami a strukturą organizacyjną?
- b) podanie przykładu biznesowego,
- c) czy przykładem realizacji tego wymagania może być np. zdefiniowanie w strukturze organizacyjnej pięciu wydziałów głównych oraz zdefiniowanie pięciu magazynów (po jednym dla każdego wydziału głównego)?

### **Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.9 do SIWZ.

Zamawiający wymaga, aby na prezentacji powiązać dwa magazyny z dwoma jednostkami organizacyjnymi.

### **Punkt 605 (Zestaw 7 Pytanie 83)**

*Pytanie 83*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.1.4 WYMAGANIA NA SSI PL06 CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO W SŁUPSKU*

*• Punkt I.3.5.41 Możliwość elastycznego tworzenia wykazów i zestawień na podstawie danych o pracownikach i ich stosunkach pracy.*

*Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający uzna wymaganie za spełnione jeśli będzie ono realizowane jako możliwość generowania raportów zdefiniowanych przez użytkownika, zasilanych danymi z obszaru kadrowo-płacowego.*

### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania a zaproponowane rozwiązanie dopuszcza jako spełniające wymaganie.

### **Punkt 606 (Zestaw 7 Pytanie 84)**

*Pytanie 84*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.1.4 WYMAGANIA NA SSI PL06 CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO W SŁUPSKU*

*• Punkt I.3.6.8 System musi być przygotowany do współpracy z systemami elektronicznej ewidencji czasu pracy (karty elektroniczne/identyfikatory dla pracowników).*

*Prosimy o:*



- a) informację czy Zamawiający dysponuje już takim systemem do elektronicznej ewidencji czasu pracy? Jeśli tak, to prosimy o nazwę tego systemu/producenta systemu.
- b) potwierdzenie, że Zamawiający zapewni API systemu do elektronicznej ewidencji czasu pracy,
- c) potwierdzenie, że Zamawiający zapewni wsparcie producenta systemu do elektronicznej ewidencji czasu pracy w zakresie przeprowadzenia integracji,
- d) potwierdzenie, że przedmiotem zamówienia nie są: system do elektronicznej ewidencji czasu pracy, skanery, karty magnetyczne, infrastruktura sprzętowa i urządzenia peryferyjne wymagane do działania systemu do elektronicznej ewidencji czasu pracy.

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.4, usuwając wymaganie:  
I.3.6.8 System musi być przygotowany do współpracy z systemami elektronicznej ewidencji czasu pracy (karty elektroniczne/identyfikatory dla pracowników).

**Punkt 607 (Zestaw 7 Pytanie 85)**

*Pytanie 85*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.1.4 WYMAGANIA NA SSI PL06 CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO W SŁUPSKU*

*• Punkt I.3.6.8.1 Musi być możliwość importu grafików czasu pracy z zewnętrznych systemów RCP z wykorzystaniem standardów wymiany opartych na formatach xml lub HL7.*

*Prosimy o:*

- a) informację czy Zamawiający dysponuje już takim systemem do elektronicznej ewidencji czasu pracy? Jeśli tak, to prosimy o podanie nazwy tego systemu/producenta systemu,
- b) potwierdzenie, że Zamawiający zapewni API systemu do elektronicznej ewidencji czasu pracy,
- c) potwierdzenie, że Zamawiający zapewni wsparcie producenta systemu do elektronicznej ewidencji czasu pracy w zakresie przeprowadzenia integracji,
- d) usunięcie z wymagania standardu HL7, który nie jest wykorzystywany w systemach ERP i RCP.

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.4, usuwając wymaganie:  
I.3.6.8.1 Musi być możliwość importu grafików czasu pracy z zewnętrznych systemów RCP z wykorzystaniem standardów wymiany opartych na formatach xml lub HL7.

**Punkt 608 (Zestaw 7 Pytanie 86)**

*Pytanie 86*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.1.9 WYMAGANIA NA SSI PL06 COPERNICUS PL SP. Z O.O.*

*• Punkt VII.2.27 System musi w narzędziach analitycznych, udostępniać Użytkownikowi możliwości filtrowania, sortowania oraz dostosowywania rodzajów danych poprzez wykorzystywanie filtrów dynamicznych z multiwyborem, z wykorzystaniem metaznaków, określania zakresów oraz z uwzględnieniem możliwości eksportowania wyników m.in. do Ms Excel, csv, xls, pdf.*

*Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający poprzez eksport wyników w narzędziach analitycznych rozumie możliwość wygenerowania raportu indywidualnego i wyeksportowania jego wyników m.in. do Ms Excel, csv, xls, pdf.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że poprzez eksport wyników w narzędziach analitycznych rozumie możliwość wygenerowania raportu i wyeksportowania jego wyników m.in. do Ms Excel, csv, xls, pdf.

**Punkt 609 (Zestaw 7 Pytanie 87)**

*Pytanie 87*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.1.9 WYMAGANIA NA SSI PL06 COPERNICUS PL SP. Z O.O.*

*• Punkt VII.2.30 System umożliwia tworzenie przez Użytkownika i wg jego potrzeb (bez posiadania umiejętności programowania specjalistycznego) wszystkich bieżących i okresowych wykazów, rejestrów, zestawień, raportów na podstawie wszystkich danych zawartych w systemie w wersjach analitycznych i syntetycznych z możliwością zapisu w formacie csv, xls, xlsx, pdf. System umożliwia wydruk wszystkich wykazów, rejestrów, zestawień, raportów w formacie A4 z możliwością zmiany do A3. Raporty, wykazy, rejestry, zestawienia nie ujęte w niniejszym dokumencie zostaną wykonane w ciągu 7 dnia roboczych bez dodatkowego wynagrodzenia w ramach nadzoru autorskiego. System umożliwia tworzenie wszystkich raportów, wykazów, rejestrów i zestawień z wartościami zerowymi i z pominięciem wartości zerowych wg potrzeb Użytkownika.*



*Prosimy o zmianę zapisu i enumeratywne wyspecyfikowanie wszystkich raportów, rejestrów, wykazów i zestawień jakich oczekuje Zamawiający. Zwracamy uwagę, że zgodnie z przepisami Prawa Zamówień Publicznych opis przedmiotu zamówienia powinien być precyzyjny i przedstawiony w sposób jednoznaczny i wyczerpujący. Aktualny zapis uniemożliwia Wykonawcy ocenę stopnia złożoności zamówienia, a także nie pozwala na przygotowanie rzetelnej wyceny.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający oczekuje generatora raportów z możliwością generowania raportów oraz przygotowania dodatkowych predefiniowanych raportów zdefiniowanych podczas analizy przedwdrożeniowej do liczby 150. Średnio raport będzie zawierał około 15 atrybutów takich jak: data, koszty rodzajowe, miejsca powstawania kosztów, numer faktury, kontrahent, konto księgowo, etat, forma zatrudnienia, stawka i inne. Przy czym przygotowane predefiniowane raporty muszą mieć możliwość modyfikacji przez użytkownika.

**Punkt 610 (Zestaw 7 Pytanie 88)**

*Pytanie 88*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.1.9 WYMAGANIA NA SSI PL06 COPERNICUS PL SP. Z O.O.*

*• Punkt VII.3.13 System zapewnia możliwość wprowadzania planów kont, grup kont Księgi głównej dla celów budżetowania.*

*Prosimy o informację:*

*a) czy dla celów budżetowych system powinien działać w oparciu o dedykowaną strukturę danych finansowo księgowych inną niż struktura danych w module finansowo-księgowym (np. różne plany kont), czyli dane dla celów budżetowych powinny pochodzić z przetworzonych danych z modułu finanse-księgowość,*

*b) czy dla celów budżetowych system powinien działać w oparciu o strukturę danych finansowo-księgowych taką samą jak struktura danych w module finansowo-księgowym (np. jeden plan kont).*

**Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że zarówno wariant a i b zostanie uznany za spełniający wymaganie.

**Punkt 611 (Zestaw 7 Pytanie 89)**

*Pytanie 89*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.1.9 WYMAGANIA NA SSI PL06 COPERNICUS PL SP. Z O.O.*

*• Punkt VII.3.17 System zapewnia możliwość wprowadzania dekretów bez konieczności używania myślników.*

*Prosimy o doprecyzowanie wymagania i/lub podanie przykładu biznesowego, w jaki sposób Zamawiający zamierza wprowadzać dekrety.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że jeśli w kontaktach występują myślniki to system sam je uzupełni.

**Punkt 612 (Zestaw 7 Pytanie 90)**

*Pytanie 90*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.1.9 WYMAGANIA NA SSI PL06 COPERNICUS PL SP. Z O.O.*

*• Punkt VII.3.56.8 sprawozdania dla Właściciela Zamawiającego (w szczególności: miesięczne sprawozdanie DZ, sprawozdanie z działalności i kosztów), sprawozdania na potrzeby GUS (m. in.: SP, F01, RF-02).*

*Prosimy o enumeratywne wyspecyfikowanie wszystkich raportów/sprawozdań jakich oczekuje Zamawiający w związku z przywołanym wymaganiem.*

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

**Punkt 613 (Zestaw 7 Pytanie 91)**

*Pytanie 91*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.1.9 WYMAGANIA NA SSI PL06 COPERNICUS PL SP. Z O.O.*

*• Punkt VII.5.50 System musi zapewnić możliwość generacji wykazów dla potrzeb tworzenia planu finansowego.*

*Prosimy o wskazanie jakie dane są potrzebne do wygenerowania dla potrzeb tworzenia planu finansowego?*

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”. Potrzebą zamawiającego jest samodzielne generowanie bądź modyfikowanie raportów.

**Punkt 614 (Zestaw 7 Pytanie 92)**

*Pytanie 92*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.1.9 WYMAGANIA NA SSI PL06 COPERNICUS PL SP. Z O.O.*

*• Punkt VII.5.75 System pozwala na wdrożenie narzędzi Controllingu personalnego.*

*Zwracamy uwagę, że wymaganie jest zbyt ogólne i niezrozumiałe. Prosimy o doprecyzowanie wymagania i/lub podanie przykładu biznesowego.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że wskazane wymaganie dotyczy nieobecności - raporty za okres czasu (np, dzień, inny wybrany okres), pracownik, nieobecności (zgrupowanie po OPK, grupie personelu, zespołach albo pionie kierownika).

Szacunkowa ilość raportów wynosi ok 30, ilość kolumn jest równa wszystkim nieobecnościom występującym w kodeksie pracy oraz związaną ze stanem epidemicznym. Zakres danych i konkretne definicje zostaną uzgodnione w trakcie analizy przedwdrożeniowej.

**Punkt 615 (Zestaw 7 Pytanie 93)**

*Pytanie 93*

*Dotyczy: Załączniki nr 9.1.1-9.1.14 (WYMAGANIA NA SSI dla poszczególnych podmiotów leczniczych)*

*Prosimy o wyjaśnienie skąd wynika w poszczególnych podmiotach (PL) aż tak znaczący, skokowy, często kilkakrotny wzrost zapotrzebowania na ilość licencji (obsługiwanych użytkowników) w ramach poszczególnych modułów w stosunku do liczby licencji/użytkowników dotychczas obsługiwanych.*

*Przykładowo w jednostce PL01 zgodnie z tabelą „Wykaz posiadanego oprogramowania” mamy:*

Lp.	Moduł	Typ licencji / ilość
3.	Marbit – Finanse-księgowość	Nazwani użytkownicy/1
4.	Marbit - Rejestr sprzedaży	Nazwani użytkownicy/1
5.	Marbit - Kasa	Nazwani użytkownicy/1
6.	Marbit – Gospodarka Materiałowa	Nazwani użytkownicy/1
7.	Marbit – Środki Trwałe	Nazwani użytkownicy/1
8.	Marbit – Środki trwałe niskocenne	Nazwani użytkownicy/1
9.	Marbit - Kadry	Nazwani użytkownicy/1
10.	Marbit - Płace	Nazwani użytkownicy/1

*A wymagany stan docelowy (zgodnie z tabelą I.1.2 Wymagany stan docelowy) prezentuje poniższe założenia.*





Moduł/Grupa funkcjonalności	Docelowa liczba licencji	Liczba użytkowników do przeszkolenia
Finanse - Księgowość	13	3
Ewidencja majątku trwałego	9	7
Kadry	2	2
Grafiki	22	22
Płace	1	1
Zamówienia Publiczne	1	2
Gospodarka magazynowa	3	5
Obsługa Sprzedaży i zakupów	6	6
Zarządzanie inwestycjami	2	2
Gospodarka Remontowa	2	2
Budżetowanie i kontroling	18	18
System Informowania Kierownictwa	5	5
Kalkulacja kosztów procedur medycznych	8	4
Transport sanitarny	1	1

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 616 (Zestaw 7 Pytanie 94)**

*Pytanie 94*

*Dotyczy: Załącznik nr 12 do SIWZ*

LP	NR PL	WSZYSTKIE WSKAZANE PONIŻEJ FUNKcjONALNOŚCI MODUŁÓW	NUMER WYMAGANIA Z ZAŁĄCZNIKA 9.1.X
59)	12.1	System zapewnia możliwość definiowania dowolnej liczby magazynów na podstawie zdefiniowanej struktury organizacyjnej.	II.14.1.3

*Prosimy o potwierdzenie, że prawidłowy NUMER WYMAGANIA Z ZAŁĄCZNIKA 9.1.X (w przypadku ERP są to wymagania z Załącznika 9.1.9) to II.15.1.2 System zapewnia możliwość definiowania dowolnej liczby magazynów na podstawie zdefiniowanej struktury organizacyjnej.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wymagania nr 59) z Załącznika nr 12 odnosi się do wymagania:

II.15.1.2 System zapewnia możliwość definiowania dowolnej liczby magazynów na podstawie zdefiniowanej struktury organizacyjnej z Załącznika 9.1.9.

**Punkt 617 (Zestaw 7 Pytanie 95)**

*Pytanie 95*

*Dotyczy: Załączniki 9.1.1-9.1.14*

*System ERP*

*System komunikuje się z użytkownikiem w języku polskim. Jest wyposażony w system podpowiedzi (help). W przypadku oprogramowania narzędziowego i administracyjnego serwera bazy danych - częściowa komunikacja w języku angielskim.*

*Prosimy o korektę wymagania na:*

*System komunikuje się z użytkownikiem w języku polskim. W przypadku oprogramowania narzędziowego i administracyjnego serwera bazy danych - częściowa komunikacja w języku angielskim.*

**Odpowiedź:**



Zamawiający zmienia zapisy SIWZ.

Było:

"System komunikuje się z użytkownikiem w języku polskim. Jest wyposażony w system podpowiedzi (help). W przypadku oprogramowania narzędziowego i administracyjnego serwera bazy danych - częściowa komunikacja w języku angielskim."

Ma być:

"System komunikuje się z użytkownikiem w języku polskim. W przypadku oprogramowania narzędziowego i administracyjnego serwera bazy danych - częściowa komunikacja w języku angielskim."

Zmiana dotyczy:

Załącznik 9.1.1, wymaganie nr I.2.2.9 oraz I.5.2.3,  
Załącznik 9.1.2, wymaganie nr I.2.1.5 oraz I.3.2.5,  
Załącznik 9.1.3, wymaganie nr I.2.2.9 oraz I.5.2.9,  
Załącznik 9.1.4, wymaganie nr I.2.2.9 oraz I.3.2.3,  
Załącznik 9.1.5, wymaganie nr I.2.2.9 oraz I.6.2.4,  
Załącznik 9.1.6, wymaganie nr I.2.2.9 oraz I.1.1.4,  
Załącznik 9.1.7, wymaganie nr II.2.2.10 oraz II.4.2.3,  
Załącznik 9.1.8, wymaganie nr I.2.1.8 oraz I.3.2.3  
Załącznik 9.1.9, wymaganie nr II.2.2.13 oraz VII.2.6,  
Załącznik 9.1.10, wymaganie nr I.2.2.8 oraz I.4.2.4,  
Załącznik 9.1.11, wymaganie nr I.2.2.9 oraz I.6.2.5,  
Załącznik 9.1.13, wymaganie nr I.2.2.8 oraz I.6.2.5,  
Załącznik 9.1.14, wymaganie nr IV.2.1.5.

### **Punkt 618 (Zestaw 7 Pytanie 96)**

*Pytanie 96*

*Dotyczy: Załączniki 9.1.1-9.1.14*

*System ERP*

*W funkcjach związanych z wprowadzaniem danych system udostępnia słowniki grup danych (katalogi leków, procedur medycznych, danych osobowych, terytorialnych).*

*Prosimy o korektę wymagania na:*

*W funkcjach związanych z wprowadzaniem danych system udostępnia słowniki grup danych (np. katalogi leków, procedur medycznych, kontrahentów, pracowników),*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 619 (Zestaw 7 Pytanie 97)**

*Pytanie 97*

*Dotyczy: Załączniki 9.1.1-9.1.14*

*System ERP*

*System zapewnia odporność struktur danych (baz danych) na uszkodzenia oraz pozwala na szybkie odtworzenie ich zawartości i właściwego stanu, jak również posiada łatwość wykonania ich kopii bieżących oraz łatwość odtwarzania z kopii. System jest wyposażony w zabezpieczenia przed nieautoryzowanym dostępem. Zabezpieczenia funkcjonują na poziomie klienta (aplikacja) i serwera (serwer baz danych).*

*Prosimy o korektę wymagania na:*

*System zapewnia odporność struktur danych (baz danych) na uszkodzenia poprzez więzy definiowane na poziomie bazy danych, jak również posiada łatwość wykonania ich kopii bieżących oraz łatwość odtwarzania z kopii.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 620 (Zestaw 7 Pytanie 98)**

*Pytanie 98*

*Dotyczy: Załączniki 9.1.1-9.1.14*

*System ERP*



*System musi tworzyć i utrzymywać log systemu, rejestrujący wszystkich użytkowników systemu i wykonane przez nich najważniejsze czynności z możliwością analizy historii zmienianych wartości danych.*

*Prosimy o korektę wymagania na:*

*System musi tworzyć i utrzymywać log systemu, rejestrujący wszystkich użytkowników systemu i wykonane przez nich operacje (wstawianie, usuwanie, modyfikacja) z możliwością analizy historii zmienianych wartości danych. Konfiguracja tabel bazodanowych i kolumn tabel, dla których rejestrowane są informacje w logu musi być możliwa przez administratora systemu w module administracyjnym.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia zapisy SIWZ.

Było:

"System musi tworzyć i utrzymywać log systemu, rejestrujący wszystkich użytkowników systemu i wykonane przez nich najważniejsze czynności z możliwością analizy historii zmienianych wartości danych."

Ma być:

"System musi tworzyć i utrzymywać log systemu, rejestrujący wszystkich użytkowników systemu i wykonane przez nich operacje (wstawianie, usuwanie, modyfikacja i odczyt uzgodnionych na etapie analizy przedwdrożeniowej danych oraz informacje o wykonanych raportach i eksportach włącznie z ich parametrami w zakresie uzgodnionym na etapie analizy przedwdrożeniowej) z możliwością analizy historii zmienianych wartości danych."

Zmiana dotyczy:

Załącznik 9.1.1, wymaganie nr I.5.2.10,  
Załącznik 9.1.2, wymaganie nr I.3.2.12,  
Załącznik 9.1.3, wymaganie nr I.5.2.16,  
Załącznik 9.1.4, wymaganie nr I.3.2.10,  
Załącznik 9.1.5, wymaganie nr I.6.2.11,  
Załącznik 9.1.6, wymaganie nr I.1.1.11,  
Załącznik 9.1.7, wymaganie nr II.4.2.10,  
Załącznik 9.1.8, wymaganie nr I.3.2.10,  
Załącznik 9.1.9, wymaganie nr VII.2.13,  
Załącznik 9.1.10, wymaganie nr I.4.2.11,  
Załącznik 9.1.11, wymaganie nr I.6.2.12,  
Załącznik 9.1.13, wymaganie nr I.6.2.12,  
Załącznik 9.1.14, wymaganie nr IV.2.1.12.

**Punkt 621 (Zestaw 7 Pytanie 99)**

*Pytanie 99*

*Dotyczy: Załączniki 9.1.1-9.1.14*

*System ERP*

*Administrator musi posiadać z poziomu aplikacji możliwość wylogowania wszystkich użytkowników aplikacji oraz zablokowania im dostępu do niej przez określony czas.*

*Prosimy o korektę wymagania na:*

*Administrator musi posiadać z poziomu aplikacji możliwość wylogowania wszystkich użytkowników aplikacji oraz zablokowania im dostępu do momentu ściągnięcia blokady.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia zapisy SIWZ.

Było:

Administrator musi posiadać z poziomu aplikacji możliwość wylogowania wszystkich użytkowników aplikacji oraz zablokowania im dostępu do niej przez określony czas.

Ma być:

Administrator musi posiadać z poziomu aplikacji możliwość wylogowania wszystkich użytkowników aplikacji oraz zablokowania im dostępu do momentu ściągnięcia blokady.

Zmiana dotyczy:

Załącznik 9.1.1, wymaganie nr I.5.2.17,  
Załącznik 9.1.2, wymaganie nr I.3.2.19,  
Załącznik 9.1.3, wymaganie nr I.5.2.18,  
Załącznik 9.1.4, wymaganie nr I.3.2.17,



Załącznik 9.1.5, wymaganie nr I.6.2.18,  
Załącznik 9.1.6, wymaganie nr I.1.1.13,  
Załącznik 9.1.7, wymaganie nr II.4.2.17,  
Załącznik 9.1.8, wymaganie nr I.3.2.17,  
Załącznik 9.1.9, wymaganie nr VII.2.15,  
Załącznik 9.1.10, wymaganie nr I.4.2.13,  
Załącznik 9.1.11, wymaganie nr I.6.2.18,  
Załącznik 9.1.13, wymaganie nr I.6.2.14,  
Załącznik 9.1.14, wymaganie nr IV.2.1.14.

### **Punkt 622 (Zestaw 7 Pytanie 100)**

#### *Pytanie 100*

*Dotyczy: Załączniki 9.1.1-9.1.14*

#### *System ERP*

*Dane powinny być chronione przed niepowołanym dostępem przy pomocy mechanizmu uprawnień użytkowników. Każdy użytkownik systemu powinien mieć odrębny login i hasło. Jakakolwiek funkcjonalność systemu (niezależnie od ilości modułów) będzie dostępna dla użytkownika dopiero po jego zalogowaniu. Systemu uprawnień powinien być tak skonstruowany, aby można było użytkownikowi nadać uprawnienia z dokładnością do rodzaju wykonywanej operacji tj. osobne uprawnienie na dostęp do funkcji i osobne na dostęp do danych. System uprawnień powinien umożliwiać definiowanie grup uprawnień, które to mogłyby być przydzielane poszczególnym użytkownikom.*

*Prosimy o korektę wymagania na:*

*Dane powinny być chronione przed niepowołanym dostępem przy pomocy mechanizmu uprawnień użytkowników. Każdy użytkownik systemu powinien mieć odrębny login i hasło. Jakakolwiek funkcjonalność systemu (niezależnie od ilości modułów) będzie dostępna dla użytkownika dopiero po jego zalogowaniu. System uprawnień powinien umożliwiać definiowanie grup uprawnień, które to mogłyby być przydzielane poszczególnym użytkownikom.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ:

Było:

Dane powinny być chronione przed niepowołanym dostępem przy pomocy mechanizmu uprawnień użytkowników. Każdy użytkownik systemu powinien mieć odrębny login i hasło. Jakakolwiek funkcjonalność systemu (niezależnie od ilości modułów) będzie dostępna dla użytkownika dopiero po jego zalogowaniu. Systemu uprawnień powinien być tak skonstruowany, aby można było użytkownikowi nadać uprawnienia z dokładnością do rodzaju wykonywanej operacji tj. osobne uprawnienie na dostęp do funkcji i osobne na dostęp do danych. System uprawnień powinien umożliwiać definiowanie grup uprawnień, które to mogłyby być przydzielane poszczególnym użytkownikom.

Ma być:

Dane powinny być chronione przed niepowołanym dostępem przy pomocy mechanizmu uprawnień użytkowników. Każdy użytkownik systemu powinien mieć odrębny login i hasło. Jakakolwiek funkcjonalność systemu (niezależnie od ilości modułów) będzie dostępna dla użytkownika dopiero po jego zalogowaniu. System uprawnień powinien umożliwiać definiowanie grup uprawnień, które to mogłyby być przydzielane poszczególnym użytkownikom.

Zmiana dotyczy:

Załącznik 9.1.1, wymaganie nr I.5.2.19,  
Załącznik 9.1.2, wymaganie nr I.3.2.21,  
Załącznik 9.1.3, wymaganie nr I.5.2.20,  
Załącznik 9.1.4, wymaganie nr I.3.2.19,  
Załącznik 9.1.5, wymaganie nr I.6.2.20,  
Załącznik 9.1.6, wymaganie nr I.1.1.15,  
Załącznik 9.1.7, wymaganie nr II.4.2.19,  
Załącznik 9.1.8, wymaganie nr I.3.2.19,  
Załącznik 9.1.9, wymaganie nr VII.2.17,  
Załącznik 9.1.10, wymaganie nr I.4.2.15,  
Załącznik 9.1.11, wymaganie nr I.6.2.20,  
Załącznik 9.1.13, wymaganie nr I.6.2.16,  
Załącznik 9.1.14, wymaganie nr IV.2.1.16.



### **Punkt 623 (Zestaw 7 Pytanie 101)**

*Pytanie 101*

*Dotyczy: Załączniki 9.1.1-9.1.14*

*System ERP*

*Równolegle musi istnieć możliwość nadawania użytkownikowi pojedynczych uprawnień z listy dostępnych jak również zabranianie uprawnień. System musi umożliwiać definiowanie grup użytkowników i przydzielanie użytkowników do tych grup. Prawo zabronione ma wyższy priorytet od przydzielonego, prawo indywidualne ma wyższy priorytet od prawa grupy.*

*Prosimy o usunięcie wymagania. W naszej ocenie nie znajduje ono uzasadnienia.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 624 (Zestaw 7 Pytanie 102)**

*Pytanie 102*

*Dotyczy: Załączniki 9.1.1-9.1.14*

*System ERP*

*System umożliwia administratorowi z poziomu aplikacji definiowanie i zmianę praw dostępu dla poszczególnych użytkowników i grup użytkowników z dokładnością do poszczególnych modułów oraz funkcji systemu.*

*Prosimy o korektę wymagania na:*

*System umożliwia administratorowi z poziomu aplikacji definiowanie i zmianę praw dostępu dla poszczególnych użytkowników lub grup użytkowników z dokładnością do poszczególnych modułów oraz funkcji systemu (pojedynczych ekranów).*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 625 (Zestaw 7 Pytanie 103)**

*Pytanie 103*

*Dotyczy: Załączniki 9.1.1-9.1.14*

*System ERP*

*Definiowanie pulpitu użytkownika umożliwiającego uruchomienie wszystkich modułów, aplikacji czy funkcjonalności Systemu, do jakich posiada uprawnienia, również aplikacji nie będących przedmiotem zamówienia np. aplikacje biurowe.*

*Prosimy o korektę wymagania na:*

*Użytkownik powinien mieć możliwość definiowania własnego hierarchicznego menu, w którym może umieszczać skróty do ekranów, do których posiada dostęp.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia zapisy SIWZ:

Było:

Definiowanie pulpitu użytkownika umożliwiającego uruchomienie wszystkich modułów, aplikacji czy funkcjonalności Systemu, do jakich posiada uprawnienia, również aplikacji nie będących przedmiotem zamówienia np. aplikacje biurowe.

Ma być:

Definiowanie pulpitu użytkownika umożliwiającego uruchomienie wszystkich modułów, aplikacji czy funkcjonalności Systemu, do jakich posiada uprawnienia.

Zmiana dotyczy:

Załącznik 9.1.1, wymaganie nr I.5.2.24

Załącznik 9.1.2, wymaganie nr I.3.2.26

Załącznik 9.1.3, wymaganie nr I.5.2.25

Załącznik 9.1.4, wymaganie nr I.3.2.24

Załącznik 9.1.5, wymaganie nr I.6.2.25

Załącznik 9.1.6, wymaganie nr I.1.1.20

Załącznik 9.1.7, wymaganie nr II.4.2.24

Załącznik 9.1.8, wymaganie nr I.3.2.24

Załącznik 9.1.9, wymaganie nr VII.2.22





Załącznik 9.1.10, wymaganie nr I.4.2.21  
Załącznik 9.1.11, wymaganie nr I.6.2.25  
Załącznik 9.1.13, wymaganie nr I.6.2.21

### **Punkt 626 (Zestaw 7 Pytanie 104)**

*Pytanie 104*

*Dotyczy: Załączniki 9.1.1-9.1.14*

*System ERP*

*Możliwość pracy rejestru sprzedaży w kontekście placówki medycznej Zamawiającego (na wydruku umieszczane powinny być oprócz danych Zamawiającego także dane placówki medycznej wystawiającej fakturę).*

*Prosimy o usunięcie wymagania. W naszej ocenie nie znajduje ono uzasadnienia.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 627 (Zestaw 7 Pytanie 105)**

*Pytanie 105*

*Dotyczy: Załączniki 9.1.1-9.1.14*

*System ERP*

*rozbicie pojedynczych pozycji rozchodu dla celów rachunku kosztów poprzez zastosowanie mechanizmu tzw. „relewów” (wydania z magazynu żywności)*

*Prosimy o usunięcie wymagania. W naszej ocenie nie znajduje ono uzasadnienia.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załączniki 9.1.1 - 9.1.14

Było:

rozbicie pojedynczych pozycji rozchodu dla celów rachunku kosztów poprzez zastosowanie mechanizmu tzw. „relewów” (wydania z magazynu żywności)

Ma być:

zastosowanie dokumentu wydanie z magazynu żywności (może być realizowane w innych modułach systemu)

Zmiana dotyczy:

Załącznik 9.1.1, wymaganie nr I.5.8.14.7,  
Załącznik 9.1.3, wymaganie nr I.5.7.17.7,  
Załącznik 9.1.4, wymaganie nr I.3.8.14.7,  
Załącznik 9.1.5, wymaganie nr I.6.8.12.7,  
Załącznik 9.1.6, wymaganie nr I.6.6.21.7,  
Załącznik 9.1.10, wymaganie nr I.4.7.17.7,  
Załącznik 9.1.11, wymaganie nr I.6.8.14.7,  
Załącznik 9.1.13, wymaganie nr I.6.8.8.5.7.

### **Punkt 628 (Zestaw 7 Pytanie 106)**

*Pytanie 106*

*Dotyczy: Załączniki 9.1.1-9.1.14 System ERP*

*Informacje meldunkowe z uwzględnieniem aktualnego podziału terytorialnego kraju,*

*Prosimy o korektę wymagania na: Informacje meldunkowe*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że w przypadku krajowych danych meldunkowych pracowników wymaga zastosowania kodu terytorialnego, natomiast w przypadku danych meldunkowych pracowników zagranicznych wystarczający jest kod kraju.

### **Punkt 629 (Zestaw 7 Pytanie 107)**

*Pytanie 107*

*Dotyczy: Załącznik nr 12 ARKUSZ FUNKCJONALNOŚCI DO PREZENTACJI*



• Liczba porządkowa 26, placówka 12.1 System zapewnia możliwość pobierania danych z programu FK i Koszty do Ms Excel na bieżąco, np. do utworzonego, samodzielnie bez posiadania umiejętności specjalistycznego programowania, w Ms Excel miesięcznego zestawienia/raportu dla celów zarządczych (m.in. koszty bezpośrednie, pośrednie, koszty analityczne, źródła kosztów - wg 5 i 4, przychody analitycznie). Dane powinny aktualizować się przy odświeżaniu wspomnianego pliku (raportu).

Prosimy o:

a) potwierdzenie, że Zamawiający uzna wymaganie za spełnione jeśli Wykonawca zaprezentuje rozwiązanie wykorzystujące technologię łączenia plików MS Excel z bazą danych z wykorzystaniem technologii ODBC tj. połączenie pliku Excel z danymi finansowymi pochodzącymi z programu FK i przechowywanymi w bazie danych, umożliwiające odświeżenie pliku Excel i pobranie aktualnych danych,

b) usunięcie zapisu „bez posiadania umiejętności specjalistycznego programowania”. Zwracamy uwagę, że zapis ten jest nieprecyzyjny i niemierzalny.

### **Odpowiedź:**

Zamawiający uzna wymaganie za spełnione jeśli Wykonawca zaprezentuje możliwość pobierania danych z programu FK i Koszty do pliku excel przy wykorzystaniu rozwiązania opartego o technologię łączenia plików MS Excel z bazą danych z wykorzystaniem technologii ODBC tj. połączenie pliku Excel z danymi finansowymi pochodzącymi z programu FK i przechowywanymi w bazie danych, umożliwiające odświeżenie pliku Excel i pobranie aktualnych danych, bez usunięcia zapisów z punktu b).

### **Punkt 630 (Zestaw 7 Pytanie 108)**

Pytanie 108

Dotyczy: Załącznik nr 12 ARKUSZ FUNKCJONALNOŚCI DO PREZENTACJI

• Liczba porządkowa 58, placówka 12.1 System zapewnia możliwość bezpośredniego pobierania danych z programu do Ms Excel za pomocą funkcji definiowanych w Ms Excel oraz automatycznej aktualizacja danych w Ms Excel w zdefiniowanych formatach., np. do utworzonego w Ms Excel miesięcznego zestawienia dla celów zarządczych (m.in. koszty, przychody) powinny aktualizować się bez ponownego pobierania danych.

Prosimy o:

a) potwierdzenie, że Zamawiający uzna wymaganie za spełnione jeśli Wykonawca zaprezentuje rozwiązanie wykorzystujące technologię łączenia plików MS Excel z bazą danych z wykorzystaniem technologii ODBC tj. połączenie pliku Excel z danymi finansowymi pochodzącymi z programu FK i przechowywanymi w bazie danych, umożliwiające odświeżenie pliku Excel i pobranie aktualnych danych,

b) usunięcie zapisu „powinny aktualizować się bez ponownego pobierania danych” lub zmianę na „Dane powinny aktualizować się przy odświeżaniu”. Zwracamy uwagę, że zapis „powinny aktualizować się bez ponownego pobierania danych” zawiera w sobie sprzeczność ponieważ aktualizowanie danych polega na pobraniu aktualnych danych z bazy danych.

### **Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.9 do SIWZ.

Zamawiający wyjaśnia, że:

a) uzna wymaganie za spełnione, jeśli Wykonawca zaprezentuje rozwiązanie wykorzystujące technologię łączenia plików MS Excel z bazą danych z wykorzystaniem technologii ODBC tj. połączenie pliku Excel z danymi finansowymi pochodzącymi z programu FK i przechowywanymi w bazie danych, umożliwiające odświeżenie pliku Excel i pobranie aktualnych danych

b) modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 12 Liczba porządkowa 58, NR PL 12.1:

Było:

"(...) powinny aktualizować się bez ponownego pobierania danych"

Ma być:

"(...) powinny aktualizować się bez konieczności ponownego definiowania raportu w MS Excel"

### **Punkt 631 (Zestaw 7 Pytanie 109)**

Pytanie 109

Dotyczy Załączników do SIWZ od nr 9.1.1 do 9.1.14 oraz Załącznika 9.2 do SIWZ.

Wykonawca prosi o określenie maksymalnej liczby jednoczesnych użytkowników systemu Elektronicznego Obiegu Dokumentów w kontekście każdej z jednostek oraz w zakresie Platformy Regionalnej informację te są niezbędne do precyzyjnego wyskalowania i właściwego przygotowania oferty w przedmiotowym postępowaniu.



**Odpowiedź:**

Maksymalna szacowana liczba jednoczesnych użytkowników systemu EOD:

PL01: 300 użytkowników

PL02: 40 stacji roboczych

PL05: 300 użytkowników

PL06: 100 użytkowników

PL07: 900 stanowisk

PL08: 500 stacji roboczych

PL10: 40 użytkowników

PL11: do 30 stanowisk jednocześnie

PL12: 1500 stacji roboczych

PL14: 150 użytkowników

PL16: 200 użytkowników

PL18: 600 stacji roboczych

PL19: 1400 stacji roboczych

**Punkt 632 (Zestaw 7 Pytanie 110)**

*Pytanie 110*

*Dotyczy Załączników do SIWZ od nr 9.1.1 do 9.1.14 oraz Załącznika 9.2 do SIWZ.*

*Wykonawca prosi o określenie łącznej liczby różnych typów raportów, które muszą zostać przygotowane przez wykonawcę w kontekście działania Elektronicznego Obiegu Dokumentów.*

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrozeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

**Punkt 633 (Zestaw 7 Pytanie 111)**

*Pytanie 111*

*Dotyczy Załączników do SIWZ od nr 9.1.1 do 9.1.14 oraz Załącznika 9.2 do SIWZ.*

*Prosimy o informację, jaka będzie średnia roczna liczba stron dokumentów podlegających skanowaniu w kontekście całości wdrożenia i w podziale na poszczególne jednostki oraz Platformę Regionalną?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie prowadzi ewidencji liczby stron skanowanych dokumentów. Dodatkowo, należy oczekiwać, że w związku z wdrożeniem Projektu, liczba dokumentów skanowanych ulegnie zmianie, zatem jakiegokolwiek szacowanie na podstawie danych bieżących byłoby z założenia obciążone błędem.

Jednak, mając na celu przybliżenie skali dokumentacji podlegającej skanowaniu, poniżej przedstawiono przykładowe szacunki dla liczby obecnie przyjmowanych dokumentów w kancelariach głównych podmiotów:

PL06: 10 000 szacunkowo rejestrowanych przez kancelarię dokumentów rocznie (nie uwzględnienia dokumentów skanowanych w innych komórkach organizacyjnych)

PL07: ok. 50 000 stron

PL08 - podczas analizy przedwdrozeniowej- na dziennik wchodzi około 9000 dokumentów rocznie - średnia ilość stron to 2-3 szt

PL11 - analiza przedwdrozeniowa, około 3 000 dok. zazwyczaj 2 stronne.

PL12: 50 000 rejestrowanych przez kancelarię dokumentów rocznie (nie uwzględnienia dokumentów skanowanych w innych komórkach organizacyjnych). Założono, że średnio dokument ma 2 strony.

**Punkt 634 (Zestaw 7 Pytanie 112)**

*Pytanie 112*

*Dotyczy Załączników do SIWZ od nr 9.1.1 do 9.1.14 oraz Załącznika 9.2 do SIWZ.*

*Prosimy o informację, jaka będzie średnia roczna liczba dokumentów rejestrowanych w kontekście całości wdrożenia i w podziale na poszczególne jednostki oraz Platformę Regionalną?*



**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrozeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

**Punkt 635 (Zestaw 7 Pytanie 113)**

*Pytanie 113*

*Dotyczy Załączników do SIWZ od nr 9.1.1 do 9.1.14 oraz Załącznika 9.2 do SIWZ.*

*Wykonawca prosi o wskazanie łącznej liczby dedykowanych procesów, które mają zostać wykonane w edytorze procesów workflow w kontekście Elektronicznego Obiegu Dokumentów. Wykonawca prosząc o podanie łącznej liczby procesów do realizacji ma na myśli różne typy procesów np. wspierające realizację cyklicznych przeglądów aparatury, czy związane z przetwarzaniem konkretnych typów dokumentów wpływających do poszczególnych jednostek.*

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrozeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

**Punkt 636 (Zestaw 7 Pytanie 114)**

*Pytanie 114*

*Dotyczy Załączników do SIWZ od nr 9.1.1 do 9.1.14 oraz Załącznika 9.2 do SIWZ.*

*Wykonawca prosi o wskazanie średniej liczby kroków w kontekście procesów do przygotowania w narzędziu typu workflow Elektronicznego Obiegu Dokumentów. Wykonawca zadając pytanie oczekuje informacji na temat średniej złożoności procesów do opracowania – złożoność ta może zostać określona przez określenie średniej liczby kroków w procesach.*

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrozeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

**Punkt 637 (Zestaw 7 Pytanie 115)**

*Pytanie 115*

*Dotyczy Załączników do SIWZ od nr 9.1.1 do 9.1.14 oraz Załącznika 9.2 do SIWZ.*

*Prosimy o informację w kontekście Elektronicznego Obiegu Dokumentów oraz zakresu „Projektowanie, uruchamianie i monitoring procesów BPM – Workflow”, czy przygotowane w edytorze dedykowane procesy muszą być zsynchronizowane z przygotowanymi dedykowanymi rejestrami, tak aby w trakcie realizacji procesu wybrane dane były automatycznie wpisywane do konkretnego przygotowanego rejestru, np. jeśli uruchomiony jest proces dedykowany obsługi okresowych serwisów aparatury medycznej, to czy wpisywane dane na poszczególnych etapach procesu mają być wpisywane do dedykowanego rejestru celem zbiorczej prezentacji dla użytkowników?*

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrozeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.



### **Punkt 638 (Zestaw 7 Pytanie 116)**

*Pytanie 116*

*Dotyczy Załączników do SIWZ od nr 9.1.1 do 9.1.14 oraz Załącznika 9.2 do SIWZ.*

*W kontekście wymagań na komponent Chat występujących w Załączniku 9.1.11 pod symbolem I.11.19.7 i są analogiczne w pozostałych przywołanych załącznikach:*

- i. Czy rozmowy ogólne to inaczej komunikaty kierowane do ogółu użytkowników dla danej jednostki?*
- ii. W kontekście Platformy Regionalnej, kto będzie prowadził rozmowy ogólne?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że rozmowy ogólne to komunikaty kierowane do użytkowników dla danej jednostki, natomiast rozmowy ogólne w kontekście Platformy Regionalnej to rozmowy prowadzone przez pracowników z odpowiednimi uprawnieniami. Pracownicy tacy będą kierować komunikaty w kontekście EOD dla Platformy Regionalnej.

### **Punkt 639 (Zestaw 7 Pytanie 117)**

*Pytanie 117*

*Dotyczy Załączników do SIWZ od nr 9.1.1 do 9.1.14 oraz Załącznika 9.2 do SIWZ.*

*W kontekście Elektronicznego obiegu Dokumentów prosimy o podanie przybliżonej łącznej liczby szablonów pism wychodzących do przygotowania przez wykonawcę w ramach całości wdrożenia.*

#### **Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

### **Punkt 640 (Zestaw 7 Pytanie 118)**

*Pytanie 118*

*Dotyczy Załączników do SIWZ od nr 9.1.1 do 9.1.14 oraz Załącznika 9.2 do SIWZ.*

*W kontekście wymagania występującego w Załączniku 9.1.11 pod symbolem I.11.15.4 – „Posiadać mechanizm klasyfikowania spraw,” i jest analogiczne w pozostałych przywołanych załącznikach.*

*Czy chodzi tutaj o konieczność klasyfikacji w zakresie JRWA?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że chodzi o klasyfikację w zakresie JRWA.

### **Punkt 641 (Zestaw 7 Pytanie 119)**

*Pytanie 119*

*Dotyczy Załączników do SIWZ od nr 9.1.1 do 9.1.14 oraz Załącznika 9.2 do SIWZ.*

*W kontekście wymagania występującego w Załączniku 9.1.11 pod symbolem I.11.15.2 – „umożliwić seryjne zakładanie spraw z dokumentami.”*

*Czy Zamawiający zaakceptuje rozwiązanie, w którym możliwe będzie stworzenie kolejnych spraw z danego pisma przychodzącego z wykorzystaniem dedykowanej do tego celu funkcjonalności dostępnej z poziomu interfejsu użytkownika?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający zaakceptuje rozwiązanie, w którym możliwe będzie stworzenie kolejnych spraw z danego pisma przychodzącego z wykorzystaniem dedykowanej do tego celu funkcjonalności dostępnej z poziomu interfejsu użytkownika.

### **Punkt 642 (Zestaw 7 Pytanie 120)**

*Pytanie 120*

*Dotyczy Załączników do SIWZ od nr 9.1.1 do 9.1.14 oraz Załącznika 9.2 do SIWZ.*





**Odpowiedź:**

Niniejszy punkt nie zawiera pytania lub wniosku o zmianę;  
Pozostawione bez rozpatrzenia.

**Punkt 643 (Zestaw 7 Pytanie 121)**

*Pytanie 121 W kontekście wymagania występującego w Załączniku 9.1.11 pod symbolem I.11.14.21 – „zapewnić informację o czasie obsługi dokumentu na poszczególnych etapach,”*

**Odpowiedź:**

Niniejszy punkt nie zawiera pytania lub wniosku o zmianę;  
Pozostawione bez rozpatrzenia.

**Punkt 644 (Zestaw 7 Pytanie 122)**

*Pytanie 122 Prosimy o potwierdzenie, iż Zamawiającemu chodzi o możliwość monitorowania ile czasu dany dokument był obsługiwany przez konkretnego pracownika, który przypisany jest do realizacji konkretnego etapu.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że chodzi o możliwość monitorowania, ile czasu dany dokument był obsługiwany przez konkretnego pracownika, który przypisany jest do realizacji konkretnego etapu.

**Punkt 645 (Zestaw 7 Pytanie 123)**

*Pytanie 123  
Dotyczy Załączników do SIWZ od nr 9.1.1 do 9.1.14 oraz Załącznika 9.2 do SIWZ.*

**Odpowiedź:**

Niniejszy punkt nie zawiera pytania lub wniosku o zmianę;  
Pozostawione bez rozpatrzenia.

**Punkt 646 (Zestaw 7 Pytanie 124)**

*Pytanie 124 W kontekście wymagania występującego w Załączniku 9.1.11 pod symbolem I.11.14.17 – „umożliwić tworzenie dok. wychodzących z pliku.”. Prosimy o potwierdzenie, że w kontekście wymagania chodzi o możliwość dodawania pisma wychodzącego, jako już przygotowanego pliku odpowiedzi.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że w kontekście wymagania chodzi o możliwość dodawania pisma wychodzącego, jako już przygotowanego pliku odpowiedzi.

**Punkt 647 (Zestaw 7 Pytanie 125)**

*Pytanie 125  
Dotyczy Załączników do SIWZ od nr 9.1.1 do 9.1.14 oraz Załącznika 9.2 do SIWZ.*

**Odpowiedź:**

Niniejszy punkt nie zawiera pytania lub wniosku o zmianę;  
Pozostawione bez rozpatrzenia.

**Punkt 648 (Zestaw 7 Pytanie 126)**

*Pytanie 126 W kontekście wymagania występującego w Załączniku 9.1.11 pod symbolem I.11.13.2 – „umożliwić wstępny podgląd dokumentów przed rejestracją,” prosimy o potwierdzenie, iż Zamawiający ma tutaj na myśli podgląd dokumentów skanowanych, które powinny być dostępne do podglądu przed umieszczeniem ich w projekcie pisma przychodzącego.*

**Odpowiedź:**



Zamawiający potwierdza, że chodzi o podgląd dokumentów skanowanych, które powinny być dostępne do podglądu przed umieszczeniem ich w projekcie pisma przychodzącego.

#### **Punkt 649 (Zestaw 7 Pytanie 127)**

*Pytanie 127*

*Dotyczy załącznika nr 9 (OPZ)*

*42) Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych (Dz.U. 2017 poz. 2247),*

#### **Odpowiedź:**

Niniejszy punkt nie zawiera pytania lub wniosku o zmianę;  
Pozostawione bez rozpatrzenia.

#### **Punkt 650 (Zestaw 7 Pytanie 128)**

*Pytanie 128 Czy Zamawiający wymaga aktualnie obowiązującego stanu prawnego (OBWIESZCZENIE PREZESA RADY MINISTRÓW z dnia 9 listopada 2017 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych)?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9 Rozdział 2 Wymagania prawne:

Było:

*42) Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych (Dz.U. 2017 poz. 2247),*

Ma być:

*42) Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 9 listopada 2017 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych (Dz.U. 2017 poz. 2247),*

#### **Punkt 651 (Zestaw 7 Pytanie 129)**

*Pytanie 129*

*Dotyczy Załącznika 9.1.1 (poniższe wymagania występują również w identycznym brzmieniu w załącznikach 9.1.2 - 9.1.14 i 9.2)*

*I.10.3.4 Wszystkie elementy EOD muszą umożliwiać pracę poprzez aplikację internetową współpracującą z wiodącymi przeglądarkami www, co najmniej Internet Explorer, Firefox, Google Chrome w najnowszych wersjach.*

*Prosimy o zmianę zapisu, aby wspierane były wymienione przeglądarki w najnowszych wersjach dostępnych na dzień składania ofert. Może nie być możliwe do spełnienia powyższe wymaganie, szczególnie w przypadku, gdy nowa wersja przeglądarki nie będzie w pełni zgodna z poprzednimi, a wówczas nie możliwe jest przygotowanie prawidłowej kalkulacji cenowej.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 1849.

#### **Punkt 652 (Zestaw 7 Pytanie 130)**

*Pytanie 130*

*Dotyczy Załącznika 9.1.1 (poniższe wymagania występują również w identycznym brzmieniu w załącznikach 9.1.2 - 9.1.14 i 9.2).*

*I.10.3.7 EOD musi umożliwiać tworzenie skrótów klawiszowych dla typowych operacji, możliwe do definiowania indywidualnie dla każdego użytkownika.*

#### **Odpowiedź:**

Niniejszy punkt nie zawiera pytania lub wniosku o zmianę;



Pozostawione bez rozpatrzenia.

### **Punkt 653 (Zestaw 7 Pytanie 131)**

*Pytanie 131 Jakie operacje Zamawiający uważa za typowe (czyli dla jakich powinny być dostępne definiowalne skróty klawiszowe)? Bardzo prosimy o zdefiniowanie zbioru tak aby możliwa była prawidłowa wycena realizacji wymagania.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że spodziewa się max. 20 skrótów klawiszowych a lista operacji zostanie zdefiniowana w trakcie analizy przedwdrożeniowej. Poniżej przedstawiono przykłady operacji typowych:

1. Skanuj
2. Podpisz
3. Przekaż
4. Utwórz
5. Wyszukiwanie
6. Akceptuj
7. Dekret
8. Usuń
9. Wydrukuj

### **Punkt 654 (Zestaw 7 Pytanie 132)**

*Pytanie 132*

*Dotyczy Załącznika 9.1.1 (poniższe wymagania występują również w identycznym brzmieniu w załącznikach 9.1.2 - 9.1.14 i 9.2)*

*I.10.3.8 EOD musi posiadać definiowalny pasek szybkiego dostępu do typowych funkcji systemu, możliwy do definiowania indywidualnie dla każdego użytkownika;*

*Czy Zamawiający uważa wymaganie za spełnione, jeśli pasek szybkiego dostępu będzie możliwy do definiowania indywidualnie dla każdego typu użytkownika (roli)?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 655 (Zestaw 7 Pytanie 133)**

*Pytanie 133*

*Dotyczy Załącznika 9.1.1 (poniższe wymagania występują również w identycznym brzmieniu w załącznikach 9.1.2 - 9.1.14 i 9.2)*

*I.10.3.9 EOD musi posiadać dynamiczny, konfigurowalny pulpit (dashboard),*

*Czy Zamawiający w kontekście konfigurowalnego pulpitu ma na myśli takie funkcje modułu zadań prezentowane każdemu użytkownikowi, które dają m.in. możliwość modyfikacji w zakresie np. ilości prezentowanych kolumn na liście zadań użytkownika, pozwalają na skorzystanie z dedykowanego menu w postaci szybkich linków, dają możliwość skorzystania z mechanizmów sortowania, filtrowania, wyszukiwania, pozwalają na prezentację powiadomień w kontekście przydzielonych zadań.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ, jednocześnie informuje, że dopuszcza m.in. takie funkcje modułu zadań prezentowane każdemu użytkownikowi, które dają możliwość modyfikacji w zakresie np. ilości prezentowanych kolumn na liście zadań użytkownika, pozwalają na skorzystanie z dedykowanego menu w postaci szybkich linków, dają możliwość skorzystania z mechanizmów sortowania, filtrowania, wyszukiwania, pozwalają na prezentację powiadomień w kontekście przydzielonych zadań.

### **Punkt 656 (Zestaw 7 Pytanie 134)**

*Pytanie 134*

*Dotyczy Załącznika 9.1.1 (poniższe wymagania występują również w identycznym brzmieniu w załącznikach 9.1.2 - 9.1.14 i 9.2)*

*I.10.3.14 W ramach zamówienia Wykonawca dostarczy instrukcję obsługi EOD w formie pomocy kontekstowej dostępnej dla każdego pracownika z każdego miejsca w systemie. Pomoc kontekstowa powinna odnosić się wyłącznie do funkcji*



widzianych przez użytkownika w danym miejscu w systemie. Instrukcja jest aktualizowana po każdorazowej zmianie wersji EOD i dostępna do pobrania;

Czy Zamawiający uzna za rozwiązanie równoważne, gdy pomoc kontekstowa jest dostępna w systemie, bez konieczności pobierania?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że pomoc kontekstowa powinna być aktualizowana razem z aktualizacją aplikacji, a instrukcja użytkownika powinna być do dostępna do pobrania.

**Punkt 657 (Zestaw 7 Pytanie 135)**

*Pytanie 135*

*Dotyczy Załącznika 9.1.1 (poniższe wymagania występują również w identycznym brzmieniu w załącznikach 9.1.2 - 9.1.14 i 9.2)*

*I.10.3.16 EOD musi zapewniać wstawianie informacji do treści dokumentu o osobie podpisującej dokument podpisem elektronicznym (placeholder).*

*Czy Zamawiający uważa za rozwiązanie równoważne, gdy dokument jest opatrzony podpisem zewnętrznym, który będzie dołączanym do pisma. Jest to rozwiązanie o tyle bardziej uniwersalne, iż w ten sposób mogą być podpisywane dokumenty praktycznie w dowolnym formacie.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia zapisy SIWZ:

Było:

EOD musi zapewniać wstawianie informacji do treści dokumentu o osobie podpisującej dokument podpisem elektronicznym (placeholder).

Ma być:

EOD musi zapewniać wstawianie informacji do treści dokumentu o osobie podpisującej dokument podpisem elektronicznym (placeholder). Zamawiający dopuści rozwiązanie równoważne w postaci możliwości załączania dokumentu opatrzonych podpisem zewnętrznym, który będzie dołączany do pisma

Zmiana brzmienia dotyczy:

Załącznik 9.1.1 punkt: I.10.3.16

Załącznik 9.1.2 punkt: I.6.3.16

Załącznik 9.1.3 punkt: I.6.3.16

Załącznik 9.1.4 punkt: I.7.3.16

Załącznik 9.1.5 punkt: I.10.3.16

Załącznik 9.1.6 punkt: I.9.3.16

Załącznik 9.1.7 punkt: II.5.3.16

Załącznik 9.1.8 punkt: I.6.3.16

Załącznik 9.1.9 punkt: I.1.3.19

Załącznik 9.1.10 punkt: I.5.3.16

Załącznik 9.1.11 punkt: I.11.3.16

Załącznik 9.1.13 punkt: I.6.19.3.16

Załącznik 9.1.14 punkt: IV.21.3.16

Załącznik 9.2, punkt: II.19.3.16 .

**Punkt 658 (Zestaw 7 Pytanie 136)**

*Pytanie 136*

*Dotyczy Załącznika 9.1.1 (poniższe wymagania występują również w identycznym brzmieniu w załącznikach 9.1.2 - 9.1.14 i 9.2)*

*I.10.7.3 EOD musi umożliwiać podgląd na każdym etapie procedowania w jednym oknie co najmniej następujących typów plików: svg, tiff, tif, ico, bmp, pcx, gif, jpg, jpeg, png, pdf, swf, ps, cdf, txt, html, xml, csv, rtf, csv, sxc, sxd, sxm, sxw, sxi, sdw, sdc, sda, sdd, smf, sds, sdm, odt, odg, odp, ods, odc, odf, odi, doc, docx, xls, xlsx, ppt, pptx; heif*

*Czy Zamawiający akceptuje wymaganie spełnione przez wygodną formę otwarcia plików w nowym oknie, pozwalającą na równoczesną pracę z wieloma plikami jednocześnie?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający akceptuje realizację wymagania przez otwarcie plików w nowym oknie.



### **Punkt 659 (Zestaw 7 Pytanie 137)**

*Pytanie 137*

*Dotyczy Załącznika 9.1.1 (poniższe wymagania występują również w identycznym brzmieniu w załącznikach 9.1.2 - 9.1.14 i 9.2)*

*I.10.8.3 Faks przychodzący (efaks / faks-modem), import plików przesłanych faksem,*

*W jakiej formie przychodzą e-faksy? Czy wykonawca może liczyć na przesyłanie ich pocztą elektroniczną, co jest standardowym rozwiązaniem w kontekście obsługi dokumentów pochodzących z tego źródła?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że fakсы są dostarczane na skrzynkę poczty elektronicznej.

### **Punkt 660 (Zestaw 7 Pytanie 138)**

*Pytanie 138*

*Dotyczy Załącznika 9.1.1 (poniższe wymagania występują również w identycznym brzmieniu w załącznikach 9.1.2 - 9.1.14 i 9.2)*

*I.10.13.20.3 umożliwić wybór rodzaju kodu kreskowego*

*Prosimy o doprecyzowanie wymagania i wyszczególnienie typu kodu kreskowego, który ma być obsługiwany w systemie. W tym zakresie zupełnie wystarczającym jest kod 1d (barcode), który w jednoznaczny sposób pozwala na identyfikację dokumentu.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający oczekuje możliwości obsługi kodów 1D i 2D.

### **Punkt 661 (Zestaw 7 Pytanie 139)**

*Pytanie 139*

*Dotyczy Załącznika 9.1.1 (poniższe wymagania występują również w identycznym brzmieniu w załącznikach 9.1.2 - 9.1.14 i 9.2)*

*I.10.14.4 umożliwić obsługę sytuacji, w której pracownik, zwraca dokument do wskazanej osoby (np. bezpośredniego przełożonego). Cofanie do ponownej dekretacji możliwe jest w każdym momencie przed założeniem bądź dołączeniem dokumentu do sprawy, także w przypadku dekretacji wielostopniowych. Po założeniu sprawy, wycofanie pisma wymaga uprawnień administracyjnych;*

*Operacja wycofania pisma po założeniu z niego sprawy nie jest zgodna z Instrukcją Kancelaryjną. Skoro zamawiający oczekuje zgodności z aktualnym stanem prawnym - wnoszę o wykreślenie ostatniego zdania powyższego wymagania lub dopuszczenie rozwiązania, które pozwala na odłączenie pisma od sprawy.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ, Jednocześnie informuje że intencją zamawiającego nie jest wycofanie pisma tylko ewentualna korekta dekretacji, związana z błędem lub sytuacją losową.

### **Punkt 662 (Zestaw 7 Pytanie 140)**

*Pytanie 140*

*Dotyczy Załącznika 9.1.1 (poniższe wymagania występują również w identycznym brzmieniu w załącznikach 9.1.2 - 9.1.14 i 9.2)*

*I.10.14.15 umożliwić określanie odbiorców z listy wyboru lub w oparciu o grupy adresatów wcześniej zdefiniowane przez Administratora lub użytkownika,*

*Czy Zamawiający uznaje wymaganie za spełnione gdy grupy adresatów będą definiowane przez Administratora lub użytkowników ze specjalnym uprawnieniem?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że wymaga możliwości tworzenia prywatnych grup przez użytkowników, natomiast wysyłanie do grup definiowanych przez administratorów ma być ograniczone uprawnieniami.

### **Punkt 663 (Zestaw 7 Pytanie 141)**

*Pytanie 141*





*Dotyczy Załącznika 9.1.1 (poniższe wymagania występują również w identycznym brzmieniu w załącznikach 9.1.2 - 9.1.14 i 9.2)*

*I.10.15.25 umożliwić udostępnianie kopii dokumentów do innych komórek organizacyjnych z uwzględnieniem wielostopniowej akceptacji i z możliwością potwierdzania podpisem kwalifikowanym*

*Na jakiej zasadzie ma działać udostępnianie kopii do innych komórek organizacyjnych i w jaki sposób mają być w kontekście takiej kopii dystrybuowane uprawnienia?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający oczekuje realizacji wymagania zgodnie z SIWZ

Zamawiający informuje, że szczegóły w tym zakresie dla każdego Podmiotu Leczniczego zostaną określone na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej.

Zgodnie z Załącznikiem 10 Wykonawca ma wykonać: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia” oraz Dokumentację Analizy Przedwdrożeniowej (DAP) zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania.

**Punkt 664 (Zestaw 7 Pytanie 142)**

*Pytanie 142*

*Dotyczy Załącznika 9.1.1 (poniższe wymagania występują również w identycznym brzmieniu w załącznikach 9.1.2 - 9.1.14 i 9.2)*

*I.10.19.1.18 Posiadanie zintegrowana przeglądarka EDM w standardzie HL7 na poziomie plików w archiwum*

*Czy do przeglądanie plików w standardzie HL7 może służyć dedykowane narzędzie EDM (Elektronicznej Dokumentacji Medycznej)? Takie rozwiązanie zdaniem wykonawcy jest oczywiste w kontekście tego, iż standardem są narzędzia pozwalające na obsługę tego formatu plików.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie decyduje, w jakim module systemu ma być zrealizowane wymaganie. Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeżeli przeglądanie plików w standardzie HL7 na poziomie plików w archiwum będzie realizowane w module EDM.

**Punkt 665 (Zestaw 7 Pytanie 143)**

*Pytanie 143*

*Dotyczy Załącznika 9.1.1 (poniższe wymagania występują również w identycznym brzmieniu w załącznikach 9.1.2 - 9.1.14 i 9.2)*

*I.10.19.2.1 Widok kalendarza w układzie miesięcznym, tygodniowym, pięciodniowym (pn-pt), dziennym;*

*Czy Zamawiający akceptuje realizację układu pięciodniowego, jako układ tygodniowy z oznaczeniem dni wolnych?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 666 (Zestaw 7 Pytanie 144)**

*Pytanie 144*

*Dotyczy Załącznika 9.1.1 (poniższe wymagania występują również w identycznym brzmieniu w załącznikach 9.1.2 - 9.1.14 i 9.2)*

*I.10.19.3.9 Możliwość wystawienia załącznika do faktury lub rachunku na podstawie zrealizowanego grafiku czasu pracy zarejestrowanego w systemie ewidencji czasu pracy.*

*Jak Zamawiający rozumie to wymaganie – jako automatyczne załączenie pliku z rachunkiem/załącznikiem do faktury na podstawie ewidencji czasu pracy czy tylko możliwość dodania załącznika z odpowiednią zawartością?*

*Jeżeli ma to być rozwiązanie automatyczne – to, jaka będzie jego zasada działania?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Zamawiający oczekuje realizacji wymagania zgodnie z SIWZ

Zamawiający informuje, że szczegóły w tym zakresie dla każdego Podmiotu Leczniczego zostaną określone na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej.



Zgodnie z Załącznikiem 10 Wykonawca ma wykonać: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia” oraz Dokumentację Analizy Przedwdrożeniowej (DAP) zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania.

### **Punkt 667 (Zestaw 7 Pytanie 145)**

*Pytanie 145*

*Dotyczy Załącznika 9.1.1 (poniższe wymagania występują również w identycznym brzmieniu w załącznikach 9.1.2 - 9.1.14 i 9.2)*

*I.10.19.10 Baza wiedzy I.10.19.10.1 Publikowanie dokumentów/artykułów i przeglądanie bazy wiedzy;*

*I.10.19.10.2 Możliwość organizowania bazy wiedzy w strukturze drzewiastej;*

*I.10.19.10.3 Możliwość dodawania obrazów i załączników;*

*I.10.19.10.4 Możliwość przeniesienia dokumentu/artykułu do Archiwum Bazy wiedzy; I.10.19.10.5 Możliwość przeniesienia całego katalogu do Archiwum Bazy wiedzy.*

*Czy Zamawiający zaakceptuje realizację funkcji Bazy Wiedzy w ramach narzędzia zintegrowanego z systemem Elektronicznego Obiegu Dokumentów? Takie rozwiązanie jest standardem stosowanym powszechnie w systemach backoffice, a wykonawca zapewni, iż z poziomu poszczególnych modułów EOD będzie możliwość szybkiego przejścia do komponentu Bazy Wiedzy.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że integracja dedykowanego narzędzia do obsługi Bazy Wiedzy jest dopuszczalna przy zachowaniu wspólnego interfejsu obu systemów, bądź zagnieżdżenia narzędzia BW w interfejsie EOD.

### **Punkt 668 (Zestaw 7 Pytanie 146)**

*Pytanie 146*

*Dotyczy Załącznika nr 9 Opis przedmiotu zamówienia, pkt 6.3 Infrastruktura sprzętowa, pkt 7)*

*Prosimy o dopuszczenie do wykonania prac wdrożenia sprzętu specjalistów posiadających odpowiednie umiejętności i doświadczenie bez konieczności certyfikacji ich przez producenta tego sprzętu.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9, dział 6, rozdział 6.3, punkt 7):

Było:

7) Wdrożenie Sprzętu zostanie wykonane przez specjalistów przeszkolonych i certyfikowanych przez producenta Sprzętu.

Ma być:

7) Wdrożenie Infrastruktury Serwerowej i Infrastruktury Sieciowej zostanie wykonane przez specjalistów przeszkolonych i certyfikowanych przez producenta Sprzętu.

### **Punkt 669 (Zestaw 7 Pytanie 147)**

*Pytanie 147*

*Dotyczy Załącznika nr 9 Opis przedmiotu zamówienia, pkt 6.4 Oprogramowanie standardowe, pkt 3)*

*Prosimy o dopuszczenie do wykonania prac wdrożenia Oprogramowania Standardowego przez specjalistów posiadających odpowiednie umiejętności i doświadczenie bez konieczności certyfikacji ich przez producenta tego oprogramowanie.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9, dział 6, rozdział 6.4, punkt 3):

Było:

3) Instalacja i wdrożenie Oprogramowania Standardowego zostaną wykonane przez specjalistów przeszkolonych i certyfikowanych przez producenta Oprogramowania Standardowego.

Ma być:

3) Instalacja i wdrożenie Oprogramowania Standardowego zostaną wykonane przez specjalistów posiadających wiedzę praktyczną z wdrażania zaoferowanego Oprogramowania Standardowego.



### **Punkt 670 (Zestaw 7 Pytanie 148)**

#### *Pytanie 148*

*Dotyczy Załącznika nr 9 Opis przedmiotu zamówienia, pkt 6.6 Instruktaże stanowiskowe, pkt. 10) i pkt 15)*

*Prosimy o potwierdzenie, że instruktaże stanowiskowe dla Sprzętu i Oprogramowania Standardowego mogą być również wykonane przez pracowników Wykonawcy a nie tylko producenta danego sprzętu i oprogramowanie. Zgodnie z wymaganiem z pkt 15) administratorzy techniczny powinni znać wdrożoną konfigurację, a takiej wiedzy nie będą posiadać specjaliści producenta sprzętu.*

*Jeśli instruktaże mogą być wykonane przez pracowników Wykonawcy to czy ich kompetencje mogą być potwierdzone poprzez udokumentowanie umiejętności i doświadczenia dla danego Sprzętu i Oprogramowania Standardowego udziałem w projektach?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9, dział 6, rozdział 6.6, punkt 10):

Było:

10) Instruktaże Stanowiskowe zostaną przeprowadzone przez przeszkolonych i certyfikowanych specjalistów producenta danego Produktu, który podlega Instruktażowi Stanowiskowemu.

Ma być:

10) Instruktaże Stanowiskowe zostaną przeprowadzone przez przeszkolonych specjalistów w zakresie Sprzętu lub Oprogramowania, który podlega Instruktażowi Stanowiskowemu.

### **Punkt 671 (Zestaw 7 Pytanie 149)**

#### *Pytanie 149*

*Dotyczy Załącznika nr 9 Opis przedmiotu zamówienia, pkt 6.6 Instruktaże stanowiskowe, pkt. 11)*

*„Wymiar Instruktaży Stanowiskowych dla każdego PL będzie zgodny z ofertą i zostanie podzielony zgodnie z poniższym zestawieniem. Przy czym jeśli dostosowanie do ilości użytkowników i stopnia ich umiejętności korzystania z Oprogramowania i Infrastruktury Sprzętowej u danego Zamawiającego będzie wymagało większej ilości Instruktaży Stanowiskowych należy je dodatkowo przeprowadzić u tego Zamawiającego.”*

*Z uwagi na brak wiedzy Wykonawcy na etapie ofertowania czy będzie konieczne przewidzenie dodatkowej ilości godzin instruktaży stanowiskowych prosimy o podanie maksymalnej ilości tych instruktaży. Brak takiej informacji uniemożliwia rzetelną wycenę prac do oferty.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 574.

### **Punkt 672 (Zestaw 7 Pytanie 150)**

#### *Pytanie 150*

*Dotyczy Załącznika nr 9 Opis przedmiotu zamówienia, pkt. 7. Oprogramowanie Aplikacyjne – Wymagania ogólne (Część wspólna), pkt 7) Wymogi dotyczące środowiska bazodanowego dla oferowanego SSI oraz Platformy Regionalnej: c) Licencje powyższe muszą zawierać min. 1 rok wsparcia technicznego producenta*

*Prosimy o informacje czy dla oprogramowania Open Source Zamawiający dopuszcza świadczenie wsparcia przez Wykonawcę lub inny komercyjny podmiot niebędący producentem.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza świadczenie wsparcia przez Wykonawcę lub inny komercyjny podmiot niebędący producentem dla oprogramowania typu Open Source.

### **Punkt 673 (Zestaw 7 Pytanie 151)**

#### *Pytanie 151*

*Dotyczy Załącznika nr 9 Opis przedmiotu zamówienia, pkt. 8. Dostawa i utrzymanie kolokacji w obiekcie GCPD/DR (Województwo Pomorskie), pkt 3) a)*

*Prosimy o potwierdzenie, że Wykonawca może wykorzystać na potrzeby kolokacji w GCPD/DR własny obiekt a nie jedynie wynajmując go od innego podmiot*

#### **Odpowiedź:**



Wykonawca może wykorzystać na potrzeby kolokacji w GPCD/DR własny obiekt przy spełnieniu wszystkich wymagań SIWZ.

### **Punkt 674 (Zestaw 7 Pytanie 152)**

*Pytanie 152*

*Dotyczy Załącznika nr 9 Opis przedmiotu zamówienia, 9. Spis lokalizacji Zamawiających*

*W przypadku podmiotów posiadających więcej niż jedną lokalizację prosimy o wskazanie miejsca instalacji sprzętu i oprogramowanie standardowego.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający oczekuje realizacji wymagania zgodnie z SIWZ.

Zamawiający informuje, że szczegóły w tym zakresie dla każdego Podmiotu Leczniczego zostaną określone na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej.

Zgodnie z Załącznikiem 10 Wykonawca ma wykonać: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia” oraz Dokumentację Analizy Przedwdrożeniowej (DAP) zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania.

### **Punkt 675 (Zestaw 7 Pytanie 153)**

*Pytanie 153*

*Dotyczy Załącznika nr 9.3 do SIWZ Wymagania na infrastrukturę sprzętową i oprogramowanie standardowe, pkt. 1 Architektura i organizacja PeZ, ppkt 1.2 Klasa Województwa Pomorskiego i Centra Przetwarzania Danych, GPCD,- łatwym dostępem do infrastruktury światłowodowej (ciemny światłowód), dającym możliwość wpięcia w sieć światłowodową aglomeracji trójmiejskiej,”*

*Powyższy zapis w istotny sposób ogranicza możliwość wyboru optymalnej lokalizacji dla GPCD i DR poprzez konieczność zapewnienia ciemnego światłowodu, a więc konieczności skorzystania z serwerowni posiadających taki rodzaj wpięcia do sieci aglomeracji trójmiejskiej, lub wybudowanie takiego łącza, co nie wszędzie jest technicznie wykonalne.*

*W związku z powyższym, zwracamy się z prośbą o dopuszczenie sposobu realizacji teletransmisji dla GPCD/DR poprzez zapewnienie usługi łącza danych pomiędzy dwoma wymaganymi punktami, realizowanej poprzez Operatora telekomunikacyjnego, zapewniającej wymaganą przepustowość, odpowiednie parametry jakości (QoS) oraz bezpieczeństwo.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza sposób realizacji teletransmisji dla GPCD/DR poprzez zapewnienie usługi łącza danych pomiędzy dwoma wymaganymi punktami, realizowanej poprzez Operatora telekomunikacyjnego, zapewniającej wymaganą przepustowość, odpowiednie parametry jakości (QoS) oraz bezpieczeństwo.

Jednocześnie Zamawiający zmienia treść Załącznika nr 9.3 do SIWZ, dział 1, rozdział 1.2, punkt "GPCD - Główne Centrum Przetwarzania Danych charakteryzować się ma" na następującą:

Było:

(...)łatwym dostępem do infrastruktury światłowodowej (ciemny światłowód), dającym możliwość wpięcia w sieć światłowodową aglomeracji trójmiejskiej,(...)

Ma być:

(...)łatwym dostępem do infrastruktury światłowodowej (ciemny światłowód), dającym możliwość wpięcia w sieć światłowodową aglomeracji trójmiejskiej. Zamawiający dopuszcza sposob realizacji teletransmisji dla GPCD/DR poprzez zapewnienie usługi łącza danych pomiędzy dwoma wymaganymi punktami, realizowanej poprzez Operatora telekomunikacyjnego, zapewniającej wymaganą przepustowość, odpowiednie parametry jakości (QoS) oraz bezpieczeństwo. (...)

### **Punkt 676 (Zestaw 7 Pytanie 154)**

*Pytanie 154*

*Dotyczy Załącznika nr 9.3 do SIWZ Wymagania na infrastrukturę sprzętową i oprogramowanie standardowe, pkt. 1 Architektura i organizacja PeZ, ppkt 1.4 Podstawowe wyznaczniki architektury PeZ*

*Prosimy o potwierdzenie, że nie jest w przedmiocie zamówienia wykonanie sieci Lan kategorii min. 6A i WLAN*

#### **Odpowiedź:**



Zamawiający potwierdza, że w zakresie Przedmiotu Zamówienia niniejszego postępowania nie znajdują się wykonanie sieci Lan kategorii min. 6A i WLAN. Niniejsze zadania zostały wykonane w odrębnych postępowaniach w ramach projektu PeZ.

### **Punkt 677 (Zestaw 7 Pytanie 155)**

*Pytanie 155*

*Dotyczy Załącznika nr 9.3 do SIWZ Wymagania na infrastrukturę sprzętową i oprogramowanie standardowe, pkt 3.2 Infrastruktura Serwerowa, ppkt 3.2.1 Serwer aplikacyjny A, tabela 3 Serwer aplikacyjny A, LP 4)*

*Obecnie nie wykonuje się już testów SPECint\_rate\_base2006, a obowiązującymi testami są SPECrate2017\_int\_base. Czy w związku z tym Zamawiający zaakceptuje zastosowanie dwóch procesorów min. 16-rdzeniowych klasy x86 dedykowanych do pracy z zaofertowanym serwerem i umożliwiających osiągnięcie wyniku min. 171 w teście SPECrate2017\_int\_base, dostępnym na stronie [www.spec.org](http://www.spec.org) dla dwóch procesorów?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 66.

### **Punkt 678 (Zestaw 7 Pytanie 156)**

*Pytanie 156*

*Dotyczy Załącznika nr 9.3 do SIWZ Wymagania na infrastrukturę sprzętową i oprogramowanie standardowe, pkt 3.2 Infrastruktura Serwerowa, ppkt 3.2.1 Serwer aplikacyjny A, tabela 3 Serwer aplikacyjny A, LP 11)*

*Zamawiający w wymaganiach odnośnie wbudowanych portów zawarł opis „1xVGA z tyłu (jeśli są oferowane porty video o innym formacie, zamawiający wymaga dostarczenia przejściówki do VGA) z czego jeden na panelu przednim”. Prosimy o wyjaśnienie czy doszło do tzw. omyłki pisarskiej i str. 50*

*Zamawiający uznaje za wypełniające wymagania 1xVGA z tyłu (jeśli są oferowane porty video o innym formacie, zamawiający wymaga dostarczenia przejściówki do VGA)?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 67.

### **Punkt 679 (Zestaw 7 Pytanie 157)**

*Pytanie 157*

*Dotyczy Załącznika nr 9.3 do SIWZ Wymagania na infrastrukturę sprzętową i oprogramowanie standardowe, pkt 3.2 Infrastruktura Serwerowa, ppkt 3.2.2 Serwer aplikacyjny B, tabela 4 Serwer aplikacyjny B, LP 19)*

*Zamawiający wymaga aby serwer wspierał system wirtualizacyjny KVM, który obecnie jest dostarczany razem z dystrybucjami systemu Linux takimi jak Red Hat, a jednocześnie Zamawiający wymaga wspierania przez serwer Oracle Linux i wirtualizacja, Red Hat Enterprise Linux i wirtualizacja. Zamawiający wymienia też w wspieranych systemach i wirtualizatorach unikalne rozwiązania: XCP-NG i Proxmox,. Rozwiązania te są typu open source i nie mają tablic kompatybilności z konkretnymi rozwiązaniami serwerowymi tzw. HCL. Takie opisanie wymagań znacząco ogranicza konkurencję i uniemożliwia zaofertowanie sprzętu wielu znaczących firm IT. Czy w związku z tym zamawiający uzna za spełniające wymagania dostarczenie serwera wspierającego systemy operacyjne i wirtualizatory opisane tak jak w pozostałych wymaganych serwerach tj.: CitriX XenServer, Microsoft Windows Server włączając Microsoft Hyper-V, Vmware vSphere, Oracle Linux i wirtualizacja, Red Hat Enterprise Linux i wirtualizacja?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 69.

### **Punkt 680 (Zestaw 7 Pytanie 158)**

*Pytanie 158*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.3 do SIWZ w Projekcie „Pomorskie e-Zdrowie”.*

*3.3 Infrastruktura stanowiskowa 3.3.1 Tablet medyczny 1*

*Czy Zamawiający dopuści urządzenie, którego maksymalne wymiary to 100 x 180 x 23 mm?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.





### **Punkt 681 (Zestaw 7 Pytanie 159)**

*Pytanie 159*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.3 do SIWZ w Projekcie „Pomorskie e-Zdrowie”.*

*3.3 Infrastruktura stanowiskowa 3.3.2 Tablet medyczny 2*

*Czy Zamawiający dopuści urządzenie, którego maksymalne wymiary to 100 x 180 x 23 mm?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 682 (Zestaw 7 Pytanie 160)**

*Pytanie 160*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.3 do SIWZ w Projekcie „Pomorskie e-Zdrowie”.*

*3.3 Infrastruktura stanowiskowa 3.3.4 Tablet niemedyyczny*

*Czy Zamawiający dopuści urządzenie, którego maksymalne wymiary to 260 x 170 x 12 mm?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 683 (Zestaw 7 Pytanie 161)**

*Pytanie 161*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.3 do SIWZ w Projekcie „Pomorskie e-Zdrowie”.*

*3.3 Infrastruktura stanowiskowa 3.3.4 Tablet niemedyyczny*

*Czy Zamawiający dopuści urządzenie, które ma wbudowane 2GB pamięci RAM?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 684 (Zestaw 7 Pytanie 162)**

*Pytanie 162*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.3 do SIWZ w Projekcie „Pomorskie e-Zdrowie”.*

*3.3 Infrastruktura stanowiskowa 3.3.5 Laptop hybrydowy*

*Czy Zamawiający dopuści urządzenie, które nie posiada złącza HDMI?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia treść Załącznika nr 9.3 do SIWZ, dział 3.3, rozdział 3.3.5, Tabela, wiersz cechy „Złącza”, na następującą:

Było:

- USB – wersja min. 3.0
- HDMI
- czytnik kart pamięci: min. 32 GB
- słuchawkowe typu Jack

Ma być:

- USB – wersja min. 3.0
- HDMI (dopuszcza się inne cyfrowe złącze video pod warunkiem dostarczenia przejściówki na HDMI)
- czytnik kart pamięci: min. 32 GB
- słuchawkowe typu Jack

### **Punkt 685 (Zestaw 7 Pytanie 163)**

*Pytanie 163*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.3 do SIWZ w Projekcie „Pomorskie e-Zdrowie”.*

*3.3 Infrastruktura stanowiskowa 3.3.18 Skaner wersja 1*

*Czy Zamawiający dopuści urządzenie, obsługujące następujące systemy operacyjne: Windows® 10 (32-bit/64-bit), Windows® 8.1 (32-bit/64-bit), Windows® 7 (32-bit/64-bit), Windows Server® 2019 (64-bit), Windows Server® 2016*



(64-bit), Windows Server® 2012 R2 (64-bit), Windows Server® 2012 (64-bit), Windows Server®2008 R2 (64-bit), Windows Server® 2008 (32-bit/64-bit), Linux?

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1723.

**Punkt 686 (Zestaw 7 Pytanie 164)**

*Pytanie 164*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.3 do SIWZ w Projekcie „Pomorskie e-Zdrowie”.*

*3.3 Infrastruktura stanowiskowa 3.3.19 Skaner do archiwizacji 1*

*Czy Zamawiający dopuści urządzenie, które posiada podajnik ADF zamiast podajnika ARDF?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 687 (Zestaw 7 Pytanie 165)**

*Pytanie 165*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.3 do SIWZ w Projekcie „Pomorskie e-Zdrowie”.*

*3.3 Infrastruktura stanowiskowa 3.3.20 do archiwizacji 2*

*Czy Zamawiający dopuści urządzenie, obsługujące następujące systemy operacyjne: Windows 10, Windows 7, Windows 7 x64, Windows 8, Windows 8 (32/64 bit), Windows 8.1, Windows 8.1 x64 Edition, Windows Server 2003 (32/64-bitowy), Windows Server 2008 (32/64-bitowy), Windows Server 2008 R2, Windows Server 2012 (64bit), Windows Server 2012 R2, Windows Vista, Windows Vista x64, Wersja Windows XP Professional x64?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 688 (Zestaw 7 Pytanie 166)**

*Pytanie 166*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.3 do SIWZ w Projekcie „Pomorskie e-Zdrowie”.*

*3.3 Infrastruktura stanowiskowa 3.3.21 Tablet do podpisu biometrycznego*

*Czy Zamawiający dopuści urządzenie, o wadze maksymalnej 800 gr oraz o wymiarach 223,2 x 125,6 mm?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 689 (Zestaw 7 Pytanie 167)**

*Pytanie 167*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.3 do SIWZ w Projekcie „Pomorskie e-Zdrowie”.*

*3.3 Infrastruktura stanowiskowa 3.3.21 Tablet do podpisu biometrycznego*

*Czy Zamawiający dopuści urządzenie, którego czas reakcji wynosi 25 ms?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 690 (Zestaw 7 Pytanie 168)**

*Pytanie 168*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.3 do SIWZ w Projekcie „Pomorskie e-Zdrowie”.*

*3.3 Infrastruktura stanowiskowa 3.3.22 Duplikator*

*Czy Zamawiający może doprecyzować, czy oprogramowanie ma zawierać licencje na przeglądarkę plików Dicom?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia treść Załącznika nr 9.3 do SIWZ, dział 3.3, rozdział 3.3.22, Tabela 37, wiersz cechy „Typ Urządzenia”, na następującą:

Było:



Stanowisko nagrywające badania na płytach CD/DVD (kompletne rozwiązanie: sprzęt i oprogramowanie wraz z licencjami)

Ma być:

Stanowisko nagrywające badania na płytach CD/DVD (kompletne rozwiązanie: sprzęt i oprogramowanie wraz z licencjami) w tym posiadać możliwość oraz licencje na dołączanie przeglądarki DICOM (oprogramowania zarejestrowanego jako wyrób medyczny w klasie 2A) do wyników badań oraz stanowisko robocze wyposażone w co najmniej 16 GB RAM oraz dysk SSD o pojemności nie mniejszej niż 500GB.

### **Punkt 691 (Zestaw 7 Pytanie 169)**

*Pytanie 169*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.3 do SIWZ w Projekcie „Pomorskie e-Zdrowie”.*

*3.3 Infrastruktura stanowiskowa 3.3.1 Tablet medyczny 1*

*Czy Zamawiający dopuści urządzenie, które posiada wyłącznie czujnik NFC?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 692 (Zestaw 7 Pytanie 170)**

*Pytanie 170*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.3 do SIWZ w Projekcie „Pomorskie e-Zdrowie”.*

*3.3 Infrastruktura stanowiskowa 3.3.1 Tablet medyczny 1*

*Czy Zamawiający dopuści urządzenie, które nie posiada wbudowanego złącza mini Jack 3,5mm?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 693 (Zestaw 7 Pytanie 171)**

*Pytanie 171*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.3 do SIWZ w Projekcie „Pomorskie e-Zdrowie”.*

*3.3 Infrastruktura stanowiskowa 3.3.2 Tablet medyczny 2*

*Czy Zamawiający dopuści urządzenie, które posiada wyłącznie czujnik NFC?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 694 (Zestaw 7 Pytanie 172)**

*Pytanie 172*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.3 do SIWZ w Projekcie „Pomorskie e-Zdrowie”.*

*3.3 Infrastruktura stanowiskowa 3.3.2 Tablet medyczny 2*

*Czy Zamawiający dopuści urządzenie, które nie posiada wbudowanego złącza mini Jack 3,5mm?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 695 (Zestaw 7 Pytanie 173)**

*Pytanie 173*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.3 do SIWZ w Projekcie „Pomorskie e-Zdrowie”.*

*3.3 Infrastruktura stanowiskowa 3.3.5 Laptop hybrydowy*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści urządzenie o średnicy 13,3”?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia treść Załącznika nr 9.3 do SIWZ, dział 3.3, rozdział 3.3.5, Tabela, wiersz cechy „Ekran”, na następującą:

Było:



Dotykowy – 10-punktowy  
Przekątna: 11-13”  
Rozdzielczość: min. 1920x1080px  
Jasność: min. 300 nitów

Ma być:  
Dotykowy – 10-punktowy  
Przekątna: 11-13,3”  
Rozdzielczość: min. 1920x1080px  
Jasność: min. 300 nitów

### **Punkt 696 (Zestaw 7 Pytanie 174)**

*Pytanie 174*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.3 do SIWZ w Projekcie „Pomorskie e-Zdrowie”.  
3.3 Infrastruktura stanowiskowa 3.3.5 Laptop hybrydowy  
Pytanie: Czy Zamawiający dopuści urządzenie o jasności 285cm/m2?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 697 (Zestaw 7 Pytanie 175)**

*Pytanie 175*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.3 do SIWZ w Projekcie „Pomorskie e-Zdrowie”.  
3.3 Infrastruktura stanowiskowa 3.3.5 Laptop hybrydowy  
Pytanie: Czy Zamawiający dopuści urządzenie o wymiarach 318 x 224 x 20 mm ?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia treść Załącznika nr 9.3 do SIWZ, dział 3.3, rozdział 3.3.5, Tabela, wiersz cechy „Wymiary”, na następującą:

Było:

Max. 320x210x20mm

Ma być:

Max. 320x225x20mm.

### **Punkt 698 (Zestaw 7 Pytanie 176)**

*Pytanie 176*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.3 do SIWZ w Projekcie „Pomorskie e-Zdrowie”.  
3.3 Infrastruktura stanowiskowa 3.3.11 Stacja diagnostyczna  
Pytanie: Czy Zamawiający dopuści drugi port DP zamiast portu VGA?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza kartę z drugim wyjściem w standardzie DisplayPort zamiast portu VGA.

### **Punkt 699 (Zestaw 7 Pytanie 177)**

*Pytanie 177*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.3 do SIWZ w Projekcie „Pomorskie e-Zdrowie”.  
3.3 Infrastruktura stanowiskowa 3.3.11 Stacja diagnostyczna  
Pytanie: Czy Zamawiający dopuści komputer bez możliwości obsługi BIOS myszą?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.



### **Punkt 700 (Zestaw 7 Pytanie 178)**

*Pytanie 178*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.3 do SIWZ w Projekcie „Pomorskie e-Zdrowie”.*

*3.3 Infrastruktura stanowiskowa 3.3.11 Stacja diagnostyczna*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści dźwiękowy system diagnostyczny bez sygnalizacji POST i sum kontrolnych?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 701 (Zestaw 7 Pytanie 179)**

*Pytanie 179*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.3 do SIWZ w Projekcie „Pomorskie e-Zdrowie”.*

*3.3 Infrastruktura stanowiskowa 3.3.11 Stacja diagnostyczna*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści niemedyczną kartę graficzną z 128-bitowym RAMem, nie posiadającą VGA z portem DVI podłączonym przez adapter?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie dopuszcza niemedycznej karty graficznej w stacji diagnostycznej. Celem Zamawiającego jest zakup urządzeń do zastosowań medycznych.

### **Punkt 702 (Zestaw 7 Pytanie 180)**

*Pytanie 180*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.3 do SIWZ w Projekcie „Pomorskie e-Zdrowie”.*

*3.3 Infrastruktura stanowiskowa 3.3.13 Stacja opisowa*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści drugi port DP zamiast portu VGA?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza kartę z drugim wyjściem w standardzie DisplayPort zamiast portu VGA.

### **Punkt 703 (Zestaw 7 Pytanie 181)**

*Pytanie 181*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.3 do SIWZ w Projekcie „Pomorskie e-Zdrowie”.*

*3.3 Infrastruktura stanowiskowa 3.3.13 Stacja opisowa*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści komputer bez możliwości obsługi BIOS myszą?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 704 (Zestaw 7 Pytanie 182)**

*Pytanie 182*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.3 do SIWZ w Projekcie „Pomorskie e-Zdrowie”.*

*3.3 Infrastruktura stanowiskowa 3.3.13 Stacja opisowa*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści dźwiękowy system diagnostyczny bez sygnalizacji POST i sum kontrolnych?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 705 (Zestaw 7 Pytanie 183)**

*Pytanie 183*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.3 do SIWZ w Projekcie „Pomorskie e-Zdrowie”.*

*3.3 Infrastruktura stanowiskowa 3.3.13 Stacja opisowa*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści niemedyczną kartę graficzną z 128-bitowym RAMem, nie posiadającą VGA z portem DVI podłączonym przez adapter?*





**Odpowiedź:**

Zamawiający nie dopuszcza niemedycznej karty graficznej w stacji opisowej.

**Punkt 706 (Zestaw 7 Pytanie 184)**

*Pytanie 184*

*Dotyczy Załącznika nr 9.3 do SIWZ*

*Wymagania na infrastrukturę sprzętową i oprogramowanie standardowe, pkt 3.2 Infrastruktura Serwerowa, ppkt 3.2.6 Macierz dyskowa B, ppkt 3.2.7 Macierz dyskowa C, ppkt 3.2.8 Macierz dyskowa D, ppkt 3.2.9 Macierz dyskowa E, ppkt 3.2.10 Macierz dyskowa F, LP1) Zasoby dyskowe*

*Klasy dysków SSD MLC i cMLC, określają różne techniki zapisywania danych na dyskach SSD, które wpływają na trwałość nośnika. Czy Zamawiający dopuści dyski klasy cMLC, jeżeli producent zapewni porównywalną trwałość do dysków SSD klasy MLC, jednocześnie udzielając bezwarunkowej gwarancji na dyski SSD cMLC na okres 7 lat, przy wykupionym wsparciu serwisowym?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ i nie dopuści takiego rozwiązania.

**Punkt 707 (Zestaw 7 Pytanie 185)**

*Pytanie 185*

*Dotyczy Załącznika nr 9.3 do SIWZ*

*Wymagania na infrastrukturę sprzętową i oprogramowanie standardowe, pkt 3.2 Infrastruktura Serwerowa, ppkt 3.2.5 Macierz dyskowa A, ppkt 3.2.6 Macierz dyskowa B, ppkt 3.2.7 Macierz dyskowa C, ppkt 3.2.8 Macierz dyskowa D, ppkt 3.2.9 Macierz dyskowa E, ppkt 3.2.10 Macierz dyskowa F, LP2) Kontrolery macierzy dyskowej.*

*Czy Zamawiający dopuści macierz dyskową z pamięcią cache 64GiB obsługującą zapis i odczyt dostępną dla wszystkich wolumenów macierzy z możliwością rozbudowy do 384GiB poprzez wymianę on-line kontrolerów?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ i nie dopuści takiego rozwiązania.

**Punkt 708 (Zestaw 7 Pytanie 186)**

*Pytanie 186*

*Dotyczy Załącznika nr 9.3 do SIWZ*

*Wymagania na infrastrukturę sprzętową i oprogramowanie standardowe, pkt 4.2 Infrastruktura Serwerowa, ppkt 4.2.2 Serwer kasetowy A, LP9) Wewnętrzna pamięć masowa*

*Zamawiający opisując wewnętrzne dyski wymaga, aby były to dyski SSD SATA 6Gb/s 512e. Parametr 512e to format sektora (dysku) używany do przechowywania danych na dyskach magnetycznych (dyskach twardych HDD), które przekraczają 512, 520 lub 528 bajtów na sektor. Parametr ten nie ma odniesienia do dysków SSD gdzie nie wstępują problemy z przekraczaniem ilości bajtów na sektor ( dla dysków SSD nie ma pojęcia sektorów).*

*W związku z tym czy Zamawiający zaakceptuje zastosowanie dysków min. 240GB SSD SATA 6Gb/s 2,5" Hot-Plug i zmieni odpowiednie zapisy w wymaganiach na serwery kasetowe?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia treść Załącznika nr 9.3 do SIWZ, rozdział 4 dział 4.2, rozdział 4.2.2, Tabela 44, wiersz LP 9) cechy „Wewnętrzna pamięć masowa”, na następującą:

Było:

9) Wewnętrzna pamięć masowa Możliwość instalacji 2dysków twardych Hot-Plug SATA, SAS, SSD.  
Zainstalowane 2 dyski 240GB SSD SATA 6Gb/s 512e 2,5" Hot-Plug.

Ma być:

9) Wewnętrzna pamięć masowa Możliwość instalacji 2dysków twardych Hot-Plug SATA, SAS, SSD.  
Zainstalowane co najmniej 2 dyski o pojemności co najmniej 240GB SSD SATA 6Gb/s 2,5" Hot-Plug.

**Punkt 709 (Zestaw 7 Pytanie 187)**

*Pytanie 187*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 1. 7*



*Treść: W podsystemach/modułach części medycznej systemu musi być zapewniona praca na tabletach lub komputerach wyposażonych w monitory dotykowe.*

*Pytanie: Czy Zamawiający potwierdza, że tablety i/lub monitory dotykowe nie wchodzi w skład zamówienia?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że specyfikacja wymaganego sprzętu jest w załączniku 9.3 (infrastruktura).

**Punkt 710 (Zestaw 7 Pytanie 188)**

*Pytanie 188*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 1. 8*

*Treść: System komunikuje się z użytkownikiem w języku polskim. Jest wyposażony w system podpowiedzi (help). W przypadku oprogramowania narzędziowego i administracyjnego serwera bazy danych dopuszcza się komunikację w języku angielskim.*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści, aby dedykowana pomoc była udostępniona w postaci instrukcji stanowiskowych dedykowanych poszczególnym modułom?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 617.

**Punkt 711 (Zestaw 7 Pytanie 189)**

*Pytanie 189*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 1. 13*

*Treść: W każdym polu edycyjnym(opisowym) tj. np. "treść wywiadu" powinna istnieć możliwość wybrania i skorzystania z dowolnego zdefiniowanego formularza, tekstu standardowego lub wczytania tekstu zapisanego w pliku zewnętrznym lub innej formacie. Powinna również w tych miejscach istnieć możliwość zapisu wprowadzonego tekstu do zewnętrznego pliku oraz powinny być udostępnione podstawowe narzędzia ułatwiające edycję np. kopiuj/wklej.*

*Pytanie: Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione w przypadku udostępnienia możliwości skorzystania z dowolnego zdefiniowanego formularza, tekstu standardowego lub tekstu zapisanego w innym dokumencie związanym z tym pacjentem? Jak i możliwość zapisu wprowadzonego tekstu do zewnętrznego pliku oraz powinny być udostępnione podstawowe narzędzia ułatwiające edycję np. kopiuj/wklej.?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania a zaproponowane rozwiązanie dopuszcza jako spełniające wymaganie.

**Punkt 712 (Zestaw 7 Pytanie 190)**

*Pytanie 190*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 15*

*Treść: System umożliwia wykonanie nowej operacji wprowadzenia/edycji danych bez konieczności przerywania czynności dotychczas wykonywanej (np. obsługa zdarzenie w trybie nagłym) i powrót do zawieszonyj czynności bez utraty danych, kontekstu itp.*

*Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli możliwość przerwania uzupełniania pola opisowego w dowolnym dokumencie, a następnie powrót i przewrócenie wcześniej porzuconej treści?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wymaga możliwości przerwania uzupełniania rozległego opisu, a następnie powrót i przewrócenie wcześniej porzuconej treści.

**Punkt 713 (Zestaw 7 Pytanie 191)**

*Pytanie 191*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 1. 30*

*Treść: System musi umożliwiać automatyczne wprowadzenie danych pacjenta co najmniej z dowodu osobistego przy wykorzystaniu czytnika (skanera) dokumentów (funkcjonalność wykorzystywana podczas obsługi przyjęcia pacjenta w izbie przyjęć, rejestracji poradni, rejestracji pracowni, itp.)*

*Pytanie: Czy Zamawiający potwierdza, że czytniki te nie są elementem zamówienia? Ponadto wnosimy o rezygnację z powyższego wymagania – najnowsze dowody osobiste nie prezentują już tak szerokiego zakresu informacji i*



*funkcjonalność mogłaby zostać wykorzystana jedynie do uzupełniania podstawowych danych pacjenta, co biorąc pod uwagę koszt zakupu dedykowanych czytników może nie być zasadne.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.8, Wymagania ogólne, usuwając wymaganie:

I.2.1.30 System musi umożliwić automatyczne wprowadzenie danych pacjenta co najmniej z dowodu osobistego przy wykorzystaniu czytnika (skanera) dokumentów (funkcjonalność wykorzystywana podczas obsługi przyjęcia pacjenta w izbie przyjęć, rejestracji poradni, rejestracji pracowni, itp.)

**Punkt 714 (Zestaw 7 Pytanie 192)**

*Pytanie 192*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 1. 31*

*Treść: System musi umożliwić przekazywanie wyników sprawozdań i analiz w postaci elektronicznej. System przygotowuje wyniki sprawozdań i analiz w postaci plików co najmniej w formatach CSV lub HTML lub XML.*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści, jako równoważne, aby zestawienia i analizy były generowane w formatach csv, xls, pdf?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania a zaproponowane rozwiązanie dopuszcza jako spełniające wymaganie.

**Punkt 715 (Zestaw 7 Pytanie 193)**

*Pytanie 193*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych”*

*Pytania do całości modułu:*

*193a): Obowiązkiem Zamawiającego jest pośrednictwo w rozmowach dotyczących integracji z systemami zewnętrznymi, również jeśli chodzi o integrację z systemem SWD PRM. Po czyjej stronie mają być koszty uzyskania zgód na integrację?*

**Odpowiedź:**

Wykonawca jest zobowiązany do realizacji integracji po stronie dostarczanych systemów dla Podmiotów Lecznicych oraz dla Platformy Regionalnej oraz uzgodnienia z Zamawiającym metod integracji czy też przekazywania danych. Koszty integracji po stronie systemu SWD PRM nie są kosztami Wykonawcy.

**Punkt 716 (Zestaw 7 Pytanie 194)**

*Pytanie 193*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych”*

*Pytania do całości modułu:*

*193 b): Czy Zamawiający posiada zgodę Ministerstwa Zdrowia na integrację z dostarczonym systemem i udostępnianie danych medycznych?*

**Odpowiedź:**

Wykonawca nie jest odpowiedzialny za uzyskanie zgody ze strony Ministerstwa Zdrowia.

**Punkt 717 (Zestaw 7 Pytanie 195)**

*Pytanie 193*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych”*

*Pytania do całości modułu:*

*193 c): Czy jeśli integracja nie będzie możliwa z racji nie udostępnionych standardów przez Ministerstwo Zdrowia lub wykonawcę systemu SWD PRM lub w przypadku braku zgody Ministerstwa na udostępnienie informacji podmiotom zewnętrznym (Wykonawcy), to czy Zamawiający dopuszcza ponowne rozpisanie procesu z wyłączeniem tego elementu przesyłania i udostępniania kart ratunkowych i integracji z SWD PRM?*

**Odpowiedź:**

W opisanej sytuacji Zamawiający dopuszcza zastosowanie rozwiązania zastępczego.



### **Punkt 718 (Zestaw 7 Pytanie 196)**

*Pytanie 193*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych”*

*Pytania do całości modułu:*

*193 d): Treść: Rejestr Danych Ratunkowych (RDR) jest systemem lokalnym Pogotowia Ratunkowego, działającym w oparciu o Regionalny Rejestr Danych Ratunkowych.*

*Czy RDR ma być systemem odrębnym czy modułem HIS? Czy Zamawiający dopuszcza dowolność w tym zakresie?*

#### **Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

### **Punkt 719 (Zestaw 7 Pytanie 197)**

*Pytanie 193*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych”*

*Pytania do całości modułu:*

*193 e): Treść: Karta danych ratunkowych umożliwia akwizycję istotnych, z punktu widzenia ratownictwa, danych medycznych pacjenta (np. grupa krwi, alergie, choroby przewlekłe)*

*Czy Zamawiający może określić wszystkie dane, które są istotne z punktu widzenia ratownictwa, i które będą musiały znaleźć się w Karcie danych ratunkowych?*

#### **Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

### **Punkt 720 (Zestaw 7 Pytanie 198)**

*Pytanie 193*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych”*

*Pytania do całości modułu:*

*193 f): Treść: Karta danych ratunkowych udostępniana jest uprawnionym pracownikom medycznym po udzieleniu zgody przez pacjenta.*

*Kiedy i w jakim miejscu Pacjent będzie udzielał takiej zgody? Czy ma się to odbywać w momencie przyjazdu zespołu ratownictwa czy w momencie jakiegokolwiek świadczenia w placówce medycznej? Czy Pacjent ma mieć prawo do samodzielnego wyrażenia zgody bezpośrednio w systemie RDR w każdym momencie z domu?*

#### **Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

### **Punkt 721 (Zestaw 7 Pytanie 199)**

*Pytanie 193*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych”*

*Pytania do całości modułu:*

*193 g): Treść: Pacjent będzie posiadał również możliwość wprowadzenia własnych informacji o danych ratunkowych oraz I. 2. 2. 2 System umożliwi podgląd informacji o danych ratunkowych wprowadzonych przez pacjenta.*

*Czy Zamawiający może doprecyzować pełen zakres danych, które ma wprowadzać pacjent jako tzw. dane własne pacjenta? Jaką formę mają mieć te dane - podobnie jak karta danych ratunkowych - dokumentu elektronicznego? Czy*



*dane własne mają być elementem karty danych ratunkowych czy dokumentem odrębnym? Czy Zamawiający przewiduje jakiś sposób uwierzytelniania danych wprowadzonych przez pacjenta?*

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

**Punkt 722 (Zestaw 7 Pytanie 200)**

*Pytanie 193*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych”*

*Pytania do całości modułu:*

*193 h): Treść: Monitoring dotyczy zasobów medycznych poszczególnych podmiotów, istotnych z punktu widzenia ratownictwa medycznego.*

*Jakie dane dotyczące zasobów medycznych podmiotów mają być dostępne dla ratownictwa? Rozumiemy, że chodzi o ilości i rodzaju wolnych łóżek na poszczególnych oddziałach?*

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

**Punkt 723 (Zestaw 7 Pytanie 201)**

*Pytanie 193*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych”*

*Pytania do całości modułu:*

*193 i): Treść: e-Usługa umożliwi również integrację z systemami HIS w podmiotach leczniczych oraz oprogramowaniem używanym przez dyspozytorów pogotowia ratunkowego.*

*Czy pisząc: „oprogramowanie używane przez dyspozytorów” Zamawiający ma na myśli system SWD PRM? Jeśli tak, to czy Zamawiający potwierdza, iż będzie uczestniczył w rozmowach z Ministerstwem w celu wypracowania kanałów integracji? Do tej pory wszelkie rozmowy z Ministerstwem w tej kwestii zakończyły się niepowodzeniem i Ministerstwo nie chce zgodzić się na udostępnienie danych medycznych z systemu SWD PRM.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza współdziałanie z Wykonawcą we wskazanym zakresie. Dodatkowo Zamawiający udzielił wyjaśnień w punktach: 715 oraz 717.

**Punkt 724 (Zestaw 7 Pytanie 202)**

*Pytanie 193*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych”*

*Pytania do całości modułu:*

*193 j): Na kim spoczywa obowiązek uzyskania zgody na integrację dostarczanych systemów z systemami zewnętrznymi?*

**Odpowiedź:**

Wykonawca nie jest odpowiedzialny za uzyskanie zgody na integrację dostarczanych systemów z systemami zewnętrznymi.

**Punkt 725 (Zestaw 7 Pytanie 203)**

*Pytanie 193*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych”*

*Pytania do całości modułu:*





193 k): Treść: Oprócz tego rezerwowi środki łączności umożliwi odczytanie przygotowanej w SDW PRM karty czynności ratunkowych i przekazanie jej do warstwy regionalnej rozwiązania. Następnie karta ta oraz wybrane dane zostaną udostępnione dla SOR.

oraz

System musi umożliwiać przesłanie w wersji elektronicznej Karty Medycznych Czynności Ratunkowych do systemu regionalnego.

oraz

I 2. 2. 2. 7 System musi umożliwiać pobranie z SWD PRM oraz przesłanie do RRDR (System RRDR prześle tę kartę do SOR) Karty Czynności Ratunkowych. Wraz z Kartą musi zostać przesłana informacja, do którego SOR ma zostać przesłana. oraz I 2. 2. 2. 8 System wspiera obsługę karty czynności ratunkowych generowanej przez SDW PRM wraz z podpunktami

Odczytywanie przygotowanej w SDW PRM karty czynności ratunkowych i przekazanie jej na SOR wymaga ścisłej integracji z systemem SDW PRM. czy Zamawiający będzie wspierał Wykonawcę w rozmowach z Ministerstwem w celu wypracowania kanałów integracji? Do tej pory wszelkie rozmowy z Ministerstwem w tej kwestii zakończyły się niepowodzeniem i Ministerstwo nie chce zgodzić się na udostępnienie danych medycznych z systemu SWD PRM

### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w tym zakresie w punkcie 723.

### **Punkt 726 (Zestaw 7 Pytanie 204)**

Pytanie 193

Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych”

Pytania do całości modułu:

193 l): Czy Zamawiający dopuszcza, aby karta czynności ratunkowych była zaimplementowana w warstwie regionalnej rozwiązania i tam edytowana przez kierownika zespołu ratunkowego?

### **Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrozeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

### **Punkt 727 (Zestaw 7 Pytanie 205)**

Pytanie 193

Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych”

Pytania do całości modułu:

193 m): Treść: System musi umożliwiać przesłanie w wersji elektronicznej Karty Medycznych Czynności Ratunkowych do systemu regionalnego.

Czy Karta Medycznych Czynności Ratunkowych ma być przesyłana z systemu regionalnego do lokalnego, czy z lokalnego do regionalnego?

### **Odpowiedź:**

Zamawiający przewiduje dwustronną komunikację zależnie od potrzeb i roli systemu lokalnego.

### **Punkt 728 (Zestaw 7 Pytanie 206)**

Pytanie 193

Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych”

Pytania do całości modułu:

193 n): Treść: System musi też umożliwić prowadzenie monitorowania zasobów medycznych w regionie. Lista zasobów monitorowanych powinna być definiowana, z możliwością bieżącej modyfikacji, przez personel pogotowia. Monitorowanie powinno obejmować m.in. dostępność Lotniczego Pogotowia Ratunkowego.

Jakie dane dotyczące zasobów medycznych podmiotów mają być dostępne dla ratownictwa? Rozumiemy, że chodzi o ilości i rodzaju wolnych łóżek na poszczególnych oddziałach? W jaki sposób ma być odnotowana dostępność Lotniczego Pogotowia Ratunkowego? Ma to być informacja o tym, czy dany Świadczeniodawca takie Pogotowie posiada, czy aktualnie jest dostępny środek transportu? Kto takie dane ma wprowadzać do systemu?

### **Odpowiedź:**



Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

### **Punkt 729 (Zestaw 7 Pytanie 207)**

*Pytanie 193*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych”*

*Pytania do całości modułu:*

*193 o): Treść: W trakcie rejestracji zgłoszenia przez dyspozytora SDM w systemie SWD PRM, Rejestr Danych Ratunkowych musi w sposób automatyczny pobierać nr PESEL z systemu SWD PRM, wyszukiwać i prezentować na jego podstawie*

*Powyższy punkt wymaga ścisłej integracji z systemem SDW PRM. Czy Zamawiający będzie wspierał Wykonawcę w rozmowach z Ministerstwem w celu wypracowania kanałów integracji? Do tej pory wszelkie rozmowy z Ministerstwem w tej kwestii zakończyły się niepowodzeniem i Ministerstwo nie chce zgodzić się na udostępnienie danych medycznych z systemu SWD PRM*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 723.

### **Punkt 730 (Zestaw 7 Pytanie 208)**

*Pytanie 193*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych”*

*Pytania do całości modułu:*

*193 p): Czy Zamawiający dopuszcza, że dane będą się wyszukiwały W RRDR, ale po wpisaniu nr PESEL przez personel medyczny? Rozwiązanie takie w połączeniu z zaimplementowaniem karty medycznych czynności ratunkowych w warstwie regionalnej rozwiązania, nie wymagałoby integracji z nim systemu SWD PRM.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza zastosowanie rozwiązania zastępczego jednak nie może ono generować konieczności podwójnego wypełniania karty medycznych czynności ratunkowych.

### **Punkt 731 (Zestaw 7 Pytanie 209)**

*Pytanie 193*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych”*

*Pytania do całości modułu:*

*193 r): Treść: I. 2. 2. 1. 4. 1 Wyszukiwanie zasobów wg nazwy, miejsca, statusu.*

*Oraz*

*I 2. 2. 2. 6 System musi umożliwiać wyszukiwanie zasobów medycznych monitorowanych w RDR wg nazwy zasobu, miejsca oraz statusu.*

*Czy poprzez „nazwę” zasoby Zamawiający ma na myśli nazwę jednostki organizacyjnej czy komórki, np. Oddział Pediatriczny? Czy poprzez „miejsce” Zamawiający rozumie miasto? Co Zamawiający rozumie poprzez „Status”?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że:

„nazwa” to nazwa szpitala – oddziału określonego zgodnie ze słowikiem szpitali wydane przez KCMRM

„miejsce” należy rozumieć jako nazwę miasta, miejscowości

„status” jeżeli informacje o statusach operacyjnych ZRM będą się znajdowały w RDR to chodzi o status operacyjny tj. aktualnie wykonywana czynność ZRM w danym miejscu lub pod daną nazwą.

### **Punkt 732 (Zestaw 7 Pytanie 210)**

*Pytanie 193*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych”*

*Pytania do całości modułu:*



193 s): Treść: System musi umożliwić pobranie z SWD PRM oraz przesłanie do RRDR (System RRDR prześle tę kartę do SOR) Karty Czynności Ratunkowych. Wraz z Kartą musi zostać przesłana informacja, do którego SOR ma zostać przesłana.

Czy opcja wyboru, do którego SOR ma zostać przesłany dokument ma znajdować się w warstwie regionalnej rozwiązania?

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

**Punkt 733 (Zestaw 7 Pytanie 211)**

Pytanie 194

Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 1. 5

Treść wymagania: System komunikuje się z użytkownikiem w języku polskim. Jest wyposażony w system podpowiedzi (help). W przypadku oprogramowania narzędziowego i administracyjnego serwera bazy danych dopuszcza się komunikację w języku angielskim.

Pytanie: Czy Zamawiający dopuści, aby dedykowana pomoc była udostępniona w postaci instrukcji stanowiskowych dedykowanych poszczególnym modułom?

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 617.

**Punkt 734 (Zestaw 7 Pytanie 212)**

Pytanie 195

Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 1. 10

Treść wymagania: W każdym polu edycyjnym(opisowym) tj. np. "treść wywiadu" powinna istnieć możliwość wybrania i skorzystania z dowolnego zdefiniowanego formularza, tekstu standardowego lub wczytania tekstu zapisanego w pliku zewnętrznym lub innej formacie. Powinna również w tych miejscach istnieć możliwość zapisu wprowadzonego tekstu do zewnętrznego pliku oraz powinny być udostępnione podstawowe narzędzia ułatwiające edycję np. kopiuj/wklej.

Pytanie: Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione w przypadku udostępnienia możliwości skorzystania z dowolnego zdefiniowanego formularza, tekstu standardowego lub tekstu zapisanego w innym dokumencie związanym z tym pacjentem? Jak i możliwość zapisu wprowadzonego tekstu do zewnętrznego pliku oraz powinny być udostępnione podstawowe narzędzia ułatwiające edycję np. kopiuj/wklej.?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania a zaproponowane rozwiązanie dopuszcza jako spełniające wymaganie.

**Punkt 735 (Zestaw 7 Pytanie 213)**

Pytanie 196

Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 12

Treść wymagania: System umożliwia wykonanie nowej operacji wprowadzenia/edycji danych bez konieczności przerywania czynności dotychczas wykonywanej (np. obsługa zdarzenie w trybie nagłym) i powrót do zawieszonych czynności bez utraty danych, kontekstu itp.

Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli możliwość przerwania uzupełniania pola opisowego w dowolnym dokumencie, a następnie powrót i przewrócenie wcześniej porzuconej treści?

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wymaga możliwości przerwania uzupełniania rozległego opisu, a następnie powrót i przewrócenie wcześniej porzuconej treści.

**Punkt 736 (Zestaw 7 Pytanie 214)**

Pytanie 197

Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 1. 26



*Treść wymagania: System musi umożliwić automatyczne wprowadzenie danych pacjenta co najmniej z dowodu osobistego przy wykorzystaniu czytnika (skanera) dokumentów (funkcjonalność wykorzystywana podczas obsługi przyjęcia pacjenta w izbie przyjęć, rejestracji poradni, rejestracji pracowni, itp.)*

*Pytanie: Czy Zamawiający potwierdza, że czytniki te nie są elementem zamówienia? Ponadto wnosimy o rezygnację z powyższego wymagania – najnowsze dowody osobiste nie prezentują już tak szerokiego zakresu informacji i funkcjonalność mogłaby zostać wykorzystana jedynie do uzupełniania podstawowych danych pacjenta, co biorąc pod uwagę koszt zakupu dedykowanych czytników może nie być zasadne.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że w Załączniku 9.1.2 nie ma wymagania o wskazanej treści.

**Punkt 737 (Zestaw 7 Pytanie 215)**

*Pytanie 198*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych”*

*198 a) Treść wymagania: Rejestr Danych Ratunkowych (RDR) jest systemem lokalnym Pogotowia Ratunkowego, działającym w oparciu o Regionalny Rejestr Danych Ratunkowych.*

*Pytanie: Czy RDR ma być systemem odrębnym czy modułem HIS? Czy Zamawiający dopuszcza dowolność w tym zakresie?*

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

**Punkt 738 (Zestaw 7 Pytanie 216)**

*Pytanie 198*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych”*

*198 b) Treść wymagania: Karta danych ratunkowych umożliwi akwizycję istotnych, z punktu widzenia ratownictwa, danych medycznych pacjenta (np. grupa krwi, alergie, choroby przewlekłe)*

*Pytanie: Czy Zamawiający może określić wszystkie dane, które są istotne z punktu widzenia ratownictwa, i które będą musiały znaleźć się w Karcie danych ratunkowych?*

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

**Punkt 739 (Zestaw 7 Pytanie 217)**

*Pytanie 198*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych”*

*198 c) Treść wymagania: Pacjent będzie posiadał również możliwość wprowadzenia własnych informacji o danych ratunkowych*

*Oraz*

*I. 2. 3. 2. 2 System umożliwia podgląd informacji o danych ratunkowych wprowadzonych przez pacjenta.*

*Pytanie: Czy Zamawiający może doprecyzować pełen zakres danych, które ma wprowadzać pacjent jako tzw. dane własne pacjenta? Jaką formę mają mieć te dane - podobnie jak karta danych ratunkowych - dokumentu elektronicznego? Czy dane własne mają być elementem karty danych ratunkowych czy dokumentem odrębnym? Czy Zamawiający przewiduje jakiś sposób uwierzytelniania danych wprowadzonych przez pacjenta?*

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na



sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

### **Punkt 740 (Zestaw 7 Pytanie 218)**

*Pytanie 198*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych”*

*198 d) Treść wymagania: Monitoring dotyczy zasobów medycznych poszczególnych podmiotów, istotnych z punktu widzenia ratownictwa medycznego.*

*Pytanie: Jakie dane dotyczące zasobów medycznych podmiotów mają być dostępne dla ratownictwa? Rozumiemy, że chodzi o ilości i rodzaju wolnych łóżek na poszczególnych oddziałach?*

#### **Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeńowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

### **Punkt 741 (Zestaw 7 Pytanie 219)**

*Pytanie 198*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych”*

*198 e) Treść wymagania: e-Usługa umożliwia również integrację z systemami HIS w podmiotach leczniczych oraz oprogramowaniem używanym przez dyspozytorów pogotowia ratunkowego.*

*Pytanie: Czy pisząc: „oprogramowanie używane przez dyspozytorów” Zamawiający ma na myśli program SWD PRM? Jeśli tak, to czy Zamawiający będzie wspierał Wykonawcę w rozmowach z Ministerstwem w celu wypracowania kanałów integracji? Do tej pory wszelkie rozmowy z Ministerstwem w tej kwestii zakończyły się niepowodzeniem i Ministerstwo nie chce zgodzić się na udostępnienie danych medycznych z systemu SWD PRM.*

*Pytanie: Na kim spoczywa obowiązek uzyskania zgody na integrację systemów Comarch z systemami zewnętrznymi?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 723.

### **Punkt 742 (Zestaw 7 Pytanie 220)**

*Pytanie 198*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych”*

*198 f) Treść wymagania: Oprócz tego rezerwowo środek łączności umożliwi odczytanie przygotowanej w SDW PRM karty czynności ratunkowych i przekazanie jej do warstwy regionalnej rozwiązania. Następnie karta ta oraz wybrane dane zostaną udostępnione dla SOR.*

*oraz*

*System musi umożliwiać przesłanie w wersji elektronicznej Karty Medycznych Czynności Ratunkowych do systemu regionalnego.*

*oraz*

*I 2. 3. 2. 7 System musi umożliwiać pobranie z SWD PRM oraz przesłanie do RRDR (System RRDR prześle tę kartę do SOR) Karty Czynności Ratunkowych. Wraz z Kartą musi zostać przesłana informacja, do którego SOR ma zostać przesłana. oraz I 2. 3. 2.8 System wspiera obsługę karty czynności ratunkowych generowanej przez SDW PRM wraz z podpunktami*

*Pytanie: Odczytywanie przygotowanej w SDW PRM karty czynności ratunkowych i przekazanie jej na SOR wymaga ścisłej integracji z systemem SDW PRM. czy Zamawiający będzie wspierał Wykonawcę w rozmowach z Ministerstwem w celu wypracowania kanałów integracji? Do tej pory wszelkie rozmowy z Ministerstwem w tej kwestii zakończyły się niepowodzeniem i Ministerstwo nie chce zgodzić się na udostępnienie danych medycznych z systemu SWD PRM.*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuszcza, aby karta czynności ratunkowych była zaimplementowana w warstwie regionalnej rozwiązania i tam edytowana przez kierownika zespołu ratunkowego?*

#### **Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeńowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na





sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

### **Punkt 743 (Zestaw 7 Pytanie 221)**

*Pytanie 198*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych”*

*198 g) Treść wymagania: System musi umożliwiać przesłanie w wersji elektronicznej Karty Medycznych Czynności Ratunkowych do systemu regionalnego.*

*Pytanie: Czy Karta Medycznych Czynności Ratunkowych ma być przesyłana z systemu regionalnego do lokalnego, czy z lokalnego do regionalnego?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający przewiduje dwustronną komunikację zależnie od potrzeb i roli systemu lokalnego.

### **Punkt 744 (Zestaw 7 Pytanie 222)**

*Pytanie 198*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych”*

*198 h) Treść wymagania: System musi też umożliwić prowadzenie monitorowania zasobów medycznych w regionie. Lista zasobów monitorowanych powinna być definiowana, z możliwością bieżącej modyfikacji, przez personel pogotowia. Monitorowanie powinno obejmować m.in. dostępność Lotniczego Pogotowia Ratunkowego.*

*Pytanie: Jakie dane dotyczące zasobów medycznych podmiotów mają być dostępne dla ratownictwa? Rozumiemy, że chodzi o ilości i rodzaju wolnych łóżek na poszczególnych oddziałach? W jaki sposób ma być odnotowana dostępność Lotniczego Pogotowia Ratunkowego? Ma to być informacja o tym, czy dany Świadczeniodawca takie Pogotowie posiada, czy aktualnie jest dostępny środek transportu? Kto takie dane ma wprowadzać do systemu?*

#### **Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeńowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

### **Punkt 745 (Zestaw 7 Pytanie 223)**

*Pytanie 198*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych”*

*198 i) Treść wymagania: W trakcie rejestracji zgłoszenia przez dyspozytora SDM w systemie SWD PRM, Rejestr Danych Ratunkowych musi w sposób automatyczny pobierać nr PESEL z systemu SWD PRM, wyszukiwać i prezentować na jego podstawie*

*Pytanie: Powyższy punkt wymaga ścisłej integracji z systemem SDW PRM. Czy Zamawiający będzie wspierał Wykonawcę w rozmowach z Ministerstwem w celu wypracowania kanałów integracji? Do tej pory wszelkie rozmowy z Ministerstwem w tej kwestii zakończyły się niepowodzeniem i Ministerstwo nie chce zgodzić się na udostępnienie danych medycznych z systemu SWD PRM*

*Pytanie nr 2: Czy Zamawiający dopuszcza, że dane będą się wyszukiwały W RRDR, ale po wpisaniu nr PESEL przez personel medyczny? Rozwiązanie takie w połączeniu z zaimplementowaniem karty medycznych czynności ratunkowych w warstwie regionalnej rozwiązania, nie wymagałoby integracji z nim systemu SWD PRM.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w tym zakresie w punkcie 730.

### **Punkt 746 (Zestaw 7 Pytanie 224)**

*Pytanie 198*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych”*

*198 j) Treść wymagania: I. 2. 3. 1. 4. 1 Wyszukiwanie zasobów wg nazwy, miejsca, statusu.*

*Oraz*

*I 2. 3. 2. 6 System musi umożliwiać wyszukiwanie zasobów medycznych monitorowanych w RDR wg nazwy zasobu, miejsca oraz statusu.*



*Pytanie: Czy poprzez „nazwę” zasoby Zamawiający ma na myśli nazwę jednostki organizacyjnej czy komórki, np. Oddział Pediatriczny? Czy poprzez „miejsce” Zamawiający rozumie miasto? Co Zamawiający rozumie poprzez „Status”?*

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

**Punkt 747 (Zestaw 7 Pytanie 225)**

*Pytanie 198*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych”*

*198 k) Treść wymagania: System musi umożliwić pobranie z SWD PRM oraz przesłanie do RRDR (System RRDR prześle tę kartę do SOR) Karty Czynności Ratunkowych. Wraz z Kartą musi zostać przesłana informacja, do którego SOR ma zostać przesłana.*

*Pytanie: Czy opcja wyboru, do którego SOR ma zostać przesłany dokument ma znajdować się w warstwie regionalnej rozwiązania?*

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

**Punkt 748 (Zestaw 7 Pytanie 226)**

*Pytanie 199*

*Dotyczy: APTEKA i APTECZKA ODDZIAŁOWA*

*Wymaganie: Apteka*

*199 a) Treść wymagania: 1.2.4.2.3 – analiza interakcji pomiędzy składnikami leków wydanych pacjentowi.*

*Pytanie: Prosimy o usunięcie wymagania. Zdaniem Wykonawcy analiza interakcji na poziomie wydań z magazynu głównego apteki do apteczek oddziałowych nie ma sensu z powodu braku pacjenta na tym etapie procesu. Pacjent pojawia się dopiero na etapie zlecenia podania leku przez Lekarza, lub odnotowania podania przez Pielęgniarkę i tam powinny być analizowane interakcje pomiędzy składnikami leków.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.2, usuwając wymaganie:  
1.2.4.2.3 – analiza interakcji pomiędzy składnikami leków wydanych pacjentowi.

**Punkt 749 (Zestaw 7 Pytanie 227)**

*Pytanie 199*

*Dotyczy: APTEKA i APTECZKA ODDZIAŁOWA*

*199 b) Treść wymagania: I.2.4.2.3.4 zapewnienie komunikacji w zakresie JPK, w szczególności:*

*I.2.4.2.3.5 przygotowanie i wysłanie komunikatu JPK\_MAG*

*I.2.4.2.3.6 odbiór potwierdzenia odbioru (UPO)*

*Pytanie: Są to funkcjonalności wykorzystywane w systemach klasy ERP. Prosimy o wykreślenie wymagania z modułu apteka*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.2, usuwając wymaganie:  
I.2.4.2.3.4 zapewnienie komunikacji w zakresie JPK, w szczególności:  
I.2.4.2.3.5 przygotowanie i wysłanie komunikatu JPK\_MAG  
I.2.4.2.3.6 odbiór potwierdzenia odbioru (UPO)



### **Punkt 750 (Zestaw 7 Pytanie 228)**

*Pytanie 199*

*Dotyczy: APTEKA i APTECZKA ODDZIAŁOWA*

*199 c) Treść wymagania: I.2.4.4.1 System musi umożliwiać przeprowadzenie spisu z natury na jednym urządzeniu mobilnym, działającym offline, bez dostępu do sieci, połączonym bezprzewodowo z czytnikiem kodów kreskowych*

*I.2.4.4.2 System musi umożliwiać przeprowadzenie spisu jednego magazynu na wielu urządzeniach mobilnych, działających online, z dostępem do sieci, połączonych bezprzewodowo z czytnikiem kodów kreskowych*

*Pytanie: W jakim celu ma być zastosowany czytnik kodów kreskowych na takim urządzeniu? Czy ma on służyć odczytaniu kodu EAN, kodu 2D producenta czy może kodu własnego apteki nanoszonego na opakowania podczas przyjęcia towaru?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że czytnik ma służyć odczytaniu kodu kreskowego producenta.

### **Punkt 751 (Zestaw 7 Pytanie 229)**

*Pytanie 199*

*Dotyczy: APTEKA i APTECZKA ODDZIAŁOWA*

*199 d) Treść wymagania: I.2.4.4.6 System musi pokazywać niezgodności między stanem faktycznym a stanem Komputerowym*

*Pytanie: Skąd system ma wiedzieć jakie są stany faktyczne w magazynie apteki? (niezarejestrowane w systemie) Prosimy o wykreślenie tego wymagania, lub doprecyzowanie co Zamawiający ma na myśli.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że stany faktyczne to takie, które wynikają ze spisu z natury.

### **Punkt 752 (Zestaw 7 Pytanie 230)**

*Pytanie 199*

*Dotyczy: APTEKA i APTECZKA ODDZIAŁOWA*

*199 e) Treść wymagania: I.2.4.4.7 System musi rozróżniać pozycje spisowe zweryfikowane i niezwyfikowane*

*Pytanie. Prosimy o doprecyzowanie wymagania – co oznacza wg Zamawiającego pozycja zweryfikowana i niezwyfikowana*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że pozycje zweryfikowane to takie których stan magazynowy został zweryfikowany na etapie przeprowadzania spisu z natury.

### **Punkt 753 (Zestaw 7 Pytanie 231)**

*Pytanie 199*

*Dotyczy: APTEKA i APTECZKA ODDZIAŁOWA*

*199 f) Treść wymagania: I.2.4.4.10 System musi umożliwiać zapisanie kodu kreskowego odczytanego czytnikiem z opakowania w systemie HIS do ponownego wykorzystania w następnych spisach z natury.*

*Pytanie. Wykonawca uprzejmie prosi o doprecyzowanie wymagania. Kod EAN jest przypisany do kartoteki każdego produktu, który powinien ten kod posiadać. Czy wymaganie oznacza, że system powinien umożliwić przypisanie nowego kodu do kartoteki opakowania poprzez zeskanowanie kodu czytnikiem ?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że w słownikach leków zdarzają się pozycje bez kodu EAN, wówczas na etapie przeprowadzania spisu z natury, system powinien umożliwiać zapisanie kodu EAN odczytanego z opakowania leku.

### **Punkt 754 (Zestaw 7 Pytanie 232)**

*Pytanie 199*

*Dotyczy: APTEKA i APTECZKA ODDZIAŁOWA*

*199 g) Treść wymagania: I.2.4.5.1 Rejestrowania ofert*

*I.2.4.5.2 Wybór zwycięskiej oferty*



*Pytanie. Czy rejestrowanie ofert przetargowych, oraz wybór zwycięskiej oferty nie leży w gestii działu lub komórki zajmującej się przetargami w danej jednostce? Wykonawca prosi o usunięcie tych wymagań z wymagań dla modułu apteka, dotyczą one bowiem innego modułu systemu.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że wymaga integracji pomiędzy modułami tak aby zrealizowana dostawa w ramach umowy ramowej pomniejszała ilości z zamówienia. Zamawiający nie determinuje w jakim module dostarczanego SSI ma być zrealizowana powyższa funkcjonalność.

**Punkt 755 (Zestaw 7 Pytanie 233)**

*Pytanie 199*

*Dotyczy: APTEKA i APTECZKA ODDZIAŁOWA*

*Wymagania: Apteczka oddziałowa*

*199 h) Treść wymagania: I.2.5.5.1 System musi umożliwiać przeprowadzenie spisu z natury na jednym urządzeniu mobilnym, działającym offline, bez dostępu do sieci, połączonym bezprzewodowo z czytnikiem kodów kreskowych  
I.2.5.5.2 System musi umożliwiać przeprowadzenie spisu jednego magazynu na wielu urządzeniach mobilnych, działających online, z dostępem do sieci, połączonych bezprzewodowo z czytnikiem kodów kreskowych*

*Pytanie: W jakim celu ma być zastosowany czytnik kodów kreskowych na takim urządzeniu? Czy ma on służyć odczytaniu kodu EAN, kodu 2D producenta czy może kodu własnego apteki nanoszonego na opakowania podczas przyjęcia towaru?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 750.

**Punkt 756 (Zestaw 7 Pytanie 234)**

*Pytanie 199*

*Dotyczy: APTEKA i APTECZKA ODDZIAŁOWA*

*Wymagania: Apteczka oddziałowa*

*199 i) Treść wymagania: I.2.5.5.6 System musi pokazywać niezgodności między stanem faktycznym a stanem Komputerowym*

*Pytanie: Skąd system ma wiedzieć jakie są stany faktyczne w magazynie apteczki? (niezarejestrowane w systemie) Prosimy o wykreślenie tego wymagania, lub doprecyzowanie co Zamawiający ma na myśli.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 751.

**Punkt 757 (Zestaw 7 Pytanie 235)**

*Pytanie 199*

*Dotyczy: APTEKA i APTECZKA ODDZIAŁOWA*

*Wymagania: Apteczka oddziałowa*

*199 j) Treść wymagania: I.2.5.5.7 System musi rozróżniać pozycje spisowe zweryfikowane i niezwyfikowane*

*Pytanie. Prosimy o doprecyzowanie wymagania – co oznacza wg Zamawiającego pozycja zweryfikowana i niezwyfikowana*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 752.

**Punkt 758 (Zestaw 7 Pytanie 236)**

*Pytanie 199*

*Dotyczy: APTEKA i APTECZKA ODDZIAŁOWA*

*Wymagania: Apteczka oddziałowa*

*199 k) Treść wymagania: I.2.5.5.10 System musi posiadać wbudowany kalkulator umożliwiający dodawanie, odejmowanie, mnożenie i dzielenie w polu wprowadzania ilości*

*Pytanie. Czy Zamawiający ma na myśli możliwość przeliczania opakowań na porcje i sztuki, oraz na ilości substancji czynnej?*

**Odpowiedź:**



Zamawiający potwierdza, że ma na myśli możliwość przeliczania opakowań na porcje i sztuki, oraz na ilości substancji czynnej oraz sumowanie porcji czy sztuk z kilku opakowań (również rozpaczętych).

### **Punkt 759 (Zestaw 7 Pytanie 237)**

*Pytanie 199*

*Dotyczy: APTEKA i APTECZKA ODDZIAŁOWA*

*Wymagania: Apteczka oddziałowa*

*199 l) Treść wymagania: I.2.5.5.11 System musi umożliwiać zapisanie kodu kreskowego odczytanego czytnikiem z opakowania w systemie HIS do ponownego wykorzystania w następnych spisach z natury.*

*Pytanie. Wykonawca uprzejmie prosi o doprecyzowanie wymagania. Kod EAN jest przypisany do kartoteki każdego produktu, który powinien ten kod posiadać. Czy wymaganie oznacza, że system powinien umożliwić przypisanie nowego kodu do kartoteki opakowania poprzez zeskanowanie kodu czytnikiem ?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 753.

### **Punkt 760 (Zestaw 7 Pytanie 238)**

*Pytanie 200*

*Dotyczy: Załącznik 9.2 - Grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych” - pytania do całości modułu:*

*200 a): Obowiązkiem Zamawiającego jest pośrednictwo w rozmowach dotyczących integracji z systemami zewnętrznymi, również jeśli chodzi o integrację z systemem SWD PRM. Po czyjej stronie mają być koszty uzyskania zgód na integrację?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że jeśli pojawią się koszty uzyskania zgód na integrację to pokryje je zamawiający.

### **Punkt 761 (Zestaw 7 Pytanie 239)**

*Pytanie 200*

*Dotyczy: Załącznik 9.2 - Grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych” - pytania do całości modułu:*

*200 b): Czy Zamawiający posiada zgodę Ministerstwa Zdrowia na integrację z dostarczanym systemem i udostępnianie danych medycznych?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający bierze na siebie odpowiedzialność za uzyskanie zgody na integrację z systemem SWD PRM. W razie niepowodzenia Zamawiający dopuszcza brak integracji z programem SWD PRM i dopuszcza modyfikację procesu na etapie analizy przedwdrożeniowej, uwzględniającą wyłączenie przesyłania i udostępniania kart ratunkowych oraz integracji z SWD PRM.

### **Punkt 762 (Zestaw 7 Pytanie 240)**

*Pytanie 200*

*Dotyczy: Załącznik 9.2 - Grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych” - pytania do całości modułu:*

*200 c): Czy jeśli integracja nie będzie możliwa z racji nie udostępnionych standardów przez Ministerstwo Zdrowia lub wykonawcę systemu SWD PRM lub w przypadku braku zgody Ministerstwa na udostępnienie informacji podmiotom zewnętrznym (Wykonawcy), to czy Zamawiający dopuszcza ponowne rozpisanie procesu z wyłączeniem tego elementu przesyłania i udostępniania kart ratunkowych i integracji z SWD PRM?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 761.

### **Punkt 763 (Zestaw 7 Pytanie 241)**

*Pytanie 200*

*Dotyczy: Załącznik 9.2 - Grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych” - pytania do całości modułu:*

*200 d) Treść: Karta danych ratunkowych umożliwia akwizycję istotnych, z punktu widzenia ratownictwa, danych medycznych pacjenta (np. grupa krwi, alergie, choroby przewlekłe)*

*Pytanie: Czy Zamawiający może określić wszystkie dane, które są istotne z punktu widzenia ratownictwa, i które będą musiały znaleźć się w Karcie danych ratunkowych?.*





**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrozeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

**Punkt 764 (Zestaw 7 Pytanie 242)**

*Pytanie 200*

*Dotyczy: Załącznik 9.2 - Grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych” - pytania do całości modułu:*

*200 e) Treść: Karta danych ratunkowych udostępniana jest uprawnionym pracownikom medycznym po udzieleniu zgody przez pacjenta.*

*Pytanie: Kiedy i w jakim miejscu Pacjent będzie udzielał takiej zgody? Czy ma się to odbywać w momencie przyjazdu zespołu ratownictwa czy w momencie jakiegokolwiek świadczenia w placówce medycznej? Czy Pacjent ma mieć prawo do samodzielnego wyrażenia zgody bezpośrednio w systemie RDR w każdym momencie z domu?*

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrozeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

**Punkt 765 (Zestaw 7 Pytanie 243)**

*Pytanie 200*

*Dotyczy: Załącznik 9.2 - Grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych” - pytania do całości modułu:*

*200 f) Treść: Pacjent będzie posiadał również możliwość wprowadzenia własnych informacji o danych ratunkowych oraz*

*I. 2. 3. 2. 2 System umożliwia podgląd informacji o danych ratunkowych wprowadzonych przez pacjenta.*

*Pytanie: W którym miejscu Pacjent będzie mógł sam wprowadzać te dane? Za pośrednictwem placówki (świadczeniodawcy), czy samodzielnie bezpośrednio w systemie RDR? Jeśli samodzielnie, w jaki sposób dane wprowadzone przez pacjenta mają zostać uwierzytelnione? Jeśli np. pacjent sam wprowadzi informację dot. alergii na leki i wprowadzi błędną nazwę leku – w jaki sposób ma być weryfikowana poprawność takich informacji? Ewentualnie prosimy o wykaz wszystkich informacji, które pacjent będzie mógł wprowadzać samodzielnie bez konieczności dalszej weryfikacji.*

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrozeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

**Punkt 766 (Zestaw 7 Pytanie 244)**

*Pytanie 200*

*Dotyczy: Załącznik 9.2 - Grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych” - pytania do całości modułu:*

*200 g) Treść: Monitoring dotyczy zasobów medycznych poszczególnych podmiotów, istotnych z punktu widzenia ratownictwa medycznego.*

*Pytanie: Jakie dane dotyczące zasobów medycznych podmiotów mają być dostępne dla ratownictwa? Rozumiemy, że chodzi o ilości i rodzaju wolnych łóżek na poszczególnych oddziałach?*

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrozeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na



sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

### **Punkt 767 (Zestaw 7 Pytanie 245)**

*Pytanie 200*

*Dotyczy: Załącznik 9.2 - Grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych” - pytania do całości modułu:*

*200 h) Treść: e-Usługa umożliwi również integrację z systemami HIS w podmiotach leczniczych oraz oprogramowaniem używanym przez dyspozytorów pogotowia ratunkowego.*

*Pytanie: Czy pisząc: „oprogramowanie używane przez dyspozytorów” Zamawiający ma na myśli program SWD PRM? Jeśli tak, to czy Zamawiający będzie wspierał Wykonawcę w rozmowach z Ministerstwem w celu wypracowania kanałów integracji? Do tej pory wszelkie rozmowy z Ministerstwem w tej kwestii zakończyły się niepowodzeniem i Ministerstwo nie chce zgodzić się na udostępnienie danych medycznych z systemu SWD PRM.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 761.

### **Punkt 768 (Zestaw 7 Pytanie 246)**

*Pytanie 200*

*Dotyczy: Załącznik 9.2 - Grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych” - pytania do całości modułu:*

*200 i) Treść: Oprócz tego rezerwowy środek łączności umożliwi odczytanie przygotowanej w SDW PRM karty czynności ratunkowych i przekazanie jej do warstwy regionalnej rozwiązania. Następnie karta ta oraz wybrane dane zostaną udostępnione dla SOR.*

*oraz*

*System musi umożliwiać przesłanie w wersji elektronicznej Karty Medycznych Czynności Ratunkowych do systemu regionalnego.*

*oraz*

*I 2. 3. 2. 7 System musi umożliwiać pobranie z SDW PRM oraz przesłanie do RRDR (System RRDR prześle tę kartę do SOR) Karty Czynności Ratunkowych. Wraz z Kartą musi zostać przesłana informacja, do którego SOR ma zostać przesłana. oraz I 2. 3. 2.8 System wspiera obsługę karty czynności ratunkowych generowanej przez SDW PRM wraz z podpunktami*

*Pytanie: Odczytywanie przygotowanej w SDW PRM karty czynności ratunkowych i przekazanie jej na SOR wymaga ścisłej integracji z systemem SDW PRM. czy Zamawiający będzie wspierał Wykonawcę w rozmowach z Ministerstwem w celu wypracowania kanałów integracji? Do tej pory wszelkie rozmowy z Ministerstwem w tej kwestii zakończyły się niepowodzeniem i Ministerstwo nie chce zgodzić się na udostępnienie danych medycznych z systemu SDW PRM*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 761.

### **Punkt 769 (Zestaw 7 Pytanie 247)**

*Pytanie 200*

*Dotyczy: Załącznik 9.2 - Grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych” - pytania do całości modułu:*

*200 j) Treść: System musi też umożliwić prowadzenie monitorowania zasobów medycznych w regionie. Lista zasobów monitorowanych powinna być definiowana, z możliwością bieżącej modyfikacji, przez personel pogotowia. Monitorowanie powinno obejmować m.in. dostępność Lotniczego Pogotowia Ratunkowego.*

*Pytanie: Jakie dane dotyczące zasobów medycznych podmiotów mają być dostępne dla ratownictwa? Rozumiemy, że chodzi o ilości i rodzaju wolnych łóżek na poszczególnych oddziałach? W jaki sposób ma być odnotowana dostępność Lotniczego Pogotowia Ratunkowego? Ma to być informacja o tym, czy dany Świadczeniodawca takie Pogotowie posiada, czy aktualnie jest dostępny środek transportu? Kto takie dane ma wprowadzać do systemu?*

#### **Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeńowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.



## **Punkt 770 (Zestaw 7 Pytanie 248)**

### *Pytanie 200*

*Dotyczy: Załącznik 9.2 - Grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych” - pytania do całości modułu:*

*200 k) Treść: W trakcie rejestracji zgłoszenia przez dyspozytora SDM w systemie SWD PRM, Rejestr Danych Ratunkowych musi w sposób automatyczny pobierać nr PESEL z systemu SWD PRM, wyszukiwać i prezentować na jego podstawie*

*Pytanie: Powyższy punkt wymaga ścisłej integracji z systemem SDW PRM. Czy Zamawiający będzie wspierał Wykonawcę w rozmowach z Ministerstwem w celu wypracowania kanałów integracji? Do tej pory wszelkie rozmowy z Ministerstwem w tej kwestii zakończyły się niepowodzeniem i Ministerstwo nie chce zgodzić się na udostępnienie danych medycznych z systemu SWD PRM*

### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 761.

## **Punkt 771 (Zestaw 7 Pytanie 249)**

### *Pytanie 200*

*Dotyczy: Załącznik 9.2 - Grupa funkcjonalności: „Rejestr Danych Ratunkowych” - pytania do całości modułu:*

*200 l) Treść: I. 2. 3. 1. 4. 1Wyszukiwanie zasobów wg nazwy, miejsca, statusu.*

*Oraz*

*I 2. 3. 2. 6 System musi umożliwiać wyszukiwanie zasobów medycznych monitorowanych w RDR wg nazwy zasobu, miejsca oraz statusu.*

*Pytanie: Czy poprzez „nazwę” zasoby Zamawiający ma na myśli nazwę jednostki organizacyjnej czy komórki, np. Oddział Pediatriczny? Czy poprzez „miejsce” Zamawiający rozumie miasto? Co Zamawiający rozumie poprzez „Status”?*

### **Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeńowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

## **Punkt 772 (Zestaw 7 Pytanie 250)**

### *Pytanie 201*

*Dotyczy: ZAŁĄCZNIK NR 11 DO SIWZ*

*3) Na laptopie musi być dostępna pełna Dokumentacja użytkowa, odpowiednia dla zainstalowanej wersji oprogramowania. Dostarczona Dokumentacja użytkowa, musi pozwalać w szczególności na samodzielną weryfikację przez Zamawiających dostępności w weryfikowanym oprogramowaniu funkcjonalności, które zostały wskazane w „Arkuszu Funkcjonalności do Prezentacji” wg załącznika nr 12 do SIWZ i podlegają ocenie w celu potwierdzenia spełnienia opisanych przez Zamawiających wymagań w odpowiednich załącznikach do SIWZ.*

*Prosimy o usunięcie wymagania. W naszej ocenie nie znajduje ono uzasadnienia. Zgodnie z treścią Załącznika nr 11 do SIWZ Zamawiający wymaga, aby prezentację systemów przeprowadził Wykonawca („6) Prezentacja będzie przeprowadzona przez Wykonawcę”; „3) Podczas prezentacji Wykonawca zademonstruje system potwierdzający spełnienie funkcjonalności opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 12 do SIWZ”), jak również to Wykonawca odpowiada za zaprezentowanie systemów w sposób potwierdzający realizację wymagań Zamawiającego przez prezentowane oprogramowanie („9) Wykonawca powinien w sposób jednoznaczny wykazać, że weryfikowana funkcjonalność jest dostępna w oprogramowaniu, oraz że prezentowane przez Wykonawcę wymagania funkcjonalne oprogramowania są zgodne z wymaganiami opisanymi w SIWZ”). Pragniemy w tym miejscu podkreślić, że samodzielną weryfikację przez Zamawiającego poszczególnych funkcjonalności w oparciu o dokumentację będzie niemiarodajna i nieefektywna z uwagi na szeroki zakres funkcjonalny i złożoność systemów (np. ERP). Pracownicy Zamawiającego nie są doświadczonymi użytkownikami systemów Wykonawcy, nie są przeszkoleni z przedmiotowych systemów – a zatem pomimo zaprezentowania przez Wykonawcę danej funkcjonalności, mogą nie potrafić samodzielnie jej zweryfikować w oparciu o dokumentację. Ponad to Załącznik nr 11 do SIWZ w sposób niejednoznaczny określa przyczyny odrzucenia oferty: „7) Jeżeli którakolwiek funkcjonalność nie zostanie zademonstrowana (nie zostanie zademonstrowany jeden lub więcej elementów do zrealizowania zgodnie z procedurą opisaną w SIWZ wraz z załącznikami lub w wyniku odpowiedzi na pytania czy też w wyniku samodzielnej weryfikacji Zamawiającego ujawniony zostanie brak w danej funkcjonalności), Zamawiający uzna, że treść oferty nie odpowiada treści SIWZ i odrzuci ofertę Wykonawcy na podstawie art. 89 ust. 1 pkt 2 ustawy Prawo Zamówień Publicznych”). W jakim momencie Zamawiający zamierza weryfikować funkcjonalność? – czy w czasie prezentacji Wykonawcy? Jaką decyzję podejmie Zamawiający w przypadku gdy Wykonawca zaprezentuje*

funkcjonalność, a Zamawiający uzna, że nie została ona w dostatecznym stopniu opisana w dokumentacji (i pracownicy Zamawiającego nie są w stanie samodzielnie zweryfikować tej funkcjonalności?).

W związku z powyższym, prosimy o usunięcie z Załącznika nr 11 do SIWZ wszystkich zapisów/wymagań odnoszących się do dokumentacji użytkowej systemów Wykonawcy.

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Zamawiający wyjaśnia ponadto, że ocena zgodności oferty z wymaganiami SIWZ zostanie przeprowadzona na podstawie dokumentów i oświadczeń złożonych w ofercie w zakresie wymaganym postanowieniami SIWZ oraz na podstawie przeprowadzonej w siedzibie Zamawiającego prezentacji funkcjonalności systemu SSI.

**Punkt 773 (Zestaw 7 Pytanie 251)**

Pytanie 202

Dotyczy: ZAŁĄCZNIK NR 12 DO SIWZ

W naszej ocenie zaprezentowana w Załączniku nr 12 do SIWZ lista funkcjonalności podlegających ocenie jest sprzeczna z istotą „próbki”. Próbka z samej definicji powinna stanowić jedynie niewielką część całego rozwiązania, a zatem nie można pod pojęciem próbki rozumieć testu/weryfikacji znacznej części prezentowanych systemów. W Załączniku nr 12 do SIWZ Zamawiający wyspecyfikował aż 241 funkcjonalności z bardzo różnych (rozległych tematycznie) obszarów funkcjonalnych, z czego część z nich składa się dodatkowo z kilku/kilkunastu lub kilkudziesięciu podpunktów (wymagań szczegółowych) – np. wymaganie nr 55

		System musi udostępniać następujące funkcjonalności	
55)	12.1	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Generowanie wieloletnich planów inwestycyjnych.</li> <li>2. Generowanie rocznego planu inwestycji na podstawie wieloletnich planów.</li> <li>3. Generowanie na podstawie rocznego planu inwestycji planu finansowego.</li> <li>4. Generowanie na podstawie planu finansowego planu zamówień publicznych dla wskazanych zadań z planu finansowego, dla których pozyskane są środki.</li> <li>5. Ewidencji informacji o stanie przygotowania.</li> <li>6. Ewidencja informacji o źródłach finansowania i zakresie rzeczowym.</li> <li>7. Wykonanie na koniec danego roku rozliczenia wykonania planu finansowego.</li> <li>8. System musi zapewniać wersjonowanie kolejnych zmian i korekt planów inwestycyjnych</li> <li>9. Przygotowanie harmonogramu realizacji inwestycji.</li> <li>10. Analiza i zestawianie danych:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. zarządzanie wnioskami inwestycyjnym,</li> <li>b. ocena zadań według różnych kryteriów,</li> <li>c. usystematyzowanie potrzeb inwestycyjnych,</li> <li>d. wyznaczanie priorytetów (zadań do planu wieloletniego).</li> </ol> </li> </ol>	VII.8.1

Zbudowanie i dostarczenie kompletnego rozwiązania obejmującego wszystkie moduły jest elementem procesu wdrożeniowego, w szczególności konfiguracji/parametryzacji systemu/systemów pod oczekiwania Klienta wynikające z SIWZ – a zatem przedmiotowe prace będą prowadzone dopiero na etapie implementacji Systemu. Prosimy zatem o znaczące ograniczenie liczby wymaganych do zaprezentowania funkcjonalności w Załączniku nr 12 do SIWZ.

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ, przy czym w wybranych odpowiedziach wskazano ograniczenia prezentacji do minimalnego zakresu przykładów.

**Punkt 774 (Zestaw 7 Pytanie 252)**

Pytanie 203

Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 8

Treść: W podsystemach/modułach części medycznej systemu musi być zapewniona praca na tabletach lub komputerach wyposażonych w monitory dotykowe.

Pytanie: Czy Zamawiający potwierdza, że tablety i/lub monitory dotykowe nie wchodzi w skład zamówienia?

**Odpowiedź:**





Zamawiający wyjaśnia, że wymagania odnośnie dostaw sprzętu określone są w Załączniku 9.3.

### **Punkt 775 (Zestaw 7 Pytanie 253)**

*Pytanie 204*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 9*

*Treść: System komunikuje się z użytkownikiem w języku polskim. Jest wyposażony w system podpowiedzi (help). W przypadku oprogramowania narzędziowego i administracyjnego serwera bazy danych dopuszcza się komunikację w języku angielskim.*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści, aby dedykowana pomoc była udostępniona w postaci instrukcji stanowiskowych dedykowanych poszczególnym modułom?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 617.

### **Punkt 776 (Zestaw 7 Pytanie 254)**

*Pytanie 205*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 14*

*Treść: W każdym polu edycyjnym(opisowym) tj. np. "treść wywiadu" powinna istnieć możliwość wybrania i skorzystania z dowolnego zdefiniowanego formularza, tekstu standardowego lub wczytania tekstu zapisanego w pliku zewnętrznym lub innej formatce. Powinna również w tych miejscach istnieć możliwość zapisu wprowadzonego tekstu do zewnętrznego pliku oraz powinny być udostępnione podstawowe narzędzia ułatwiające edycję np. kopiuj/wklej.*

*Pytanie: Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione w przypadku udostępnienia możliwości skorzystania z dowolnego zdefiniowanego formularza, tekstu standardowego lub tekstu zapisanego w innym dokumencie związanym z tym pacjentem? Jak i możliwość zapisu wprowadzonego tekstu do zewnętrznego pliku oraz powinny być udostępnione podstawowe narzędzia ułatwiające edycję np. kopiuj/wklej.?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania a zaproponowane rozwiązanie dopuszcza jako spełniające wymaganie.

### **Punkt 777 (Zestaw 7 Pytanie 255)**

*Pytanie 206*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 15*

*Treść: System umożliwi wykonanie nowej operacji wprowadzenia/edycji danych bez konieczności przerywania czynności dotychczas wykonywanej (np. obsługa zdarzenie w trybie nagłym) i powrót do zawieszonyj czynności bez utraty danych, kontekstu itp.*

*Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli możliwość przerywania uzupełniania rozległego opisu, a następnie powrót i przewrócenie wcześniej porzuconej treści?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wymaga możliwości przerywania uzupełniania rozległego opisu, a następnie powrót i przewrócenie wcześniej porzuconej treści.

### **Punkt 778 (Zestaw 7 Pytanie 256)**

*Pytanie 207*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 30*

*Treść: System musi posiadać mechanizm powiadomień generowanych automatycznie w związku ze śledzeniem stanów określonych obiektów (np. zlecenie, pacjent), zmianą lub brakiem zmiany stanu w czasie.*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość oznaczania konkretnych zleceń/statusu pacjenta odpowiednimi flagami widocznymi przy konkretnej czynności np. oznaczenie obecności pacjenta w poczekalni, przyjęcie materiału do badania przez laboratorium, itp.?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania a zaproponowane rozwiązanie dopuszcza jako spełniające wymaganie.





### **Punkt 779 (Zestaw 7 Pytanie 257)**

*Pytanie 208*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 31*

*Treść: System musi umożliwić automatyczne wprowadzenie danych pacjenta co najmniej z dowodu osobistego przy wykorzystaniu czytnika (skanera) dokumentów (funkcjonalność wykorzystywana podczas obsługi przyjęcia pacjenta w izbie przyjęć, rejestracji poradni, rejestracji pracowni, itp.)*

*Pytanie: Czy Zamawiający potwierdza, że czytniki te nie są elementem zamówienia? Ponadto wnosimy o rezygnację z powyższego wymagania – najnowsze dowody osobiste nie prezentują już tak szerokiego zakresu informacji i funkcjonalność mogłaby zostać wykorzystana jedynie do uzupełniania podstawowych danych pacjenta, co biorąc pod uwagę koszt zakupu dedykowanych czytników może nie być zasadne.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.1, Wymagania ogólne, usuwając wymaganie:

I. 2. 2. 31 System musi umożliwiać automatyczne wprowadzenie danych pacjenta co najmniej z dowodu osobistego przy wykorzystaniu czytnika (skanera) dokumentów (funkcjonalność wykorzystywana podczas obsługi przyjęcia pacjenta w izbie przyjęć, rejestracji poradni, rejestracji pracowni, itp.).

### **Punkt 780 (Zestaw 7 Pytanie 258)**

*Pytanie 209*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 32*

*Treść: System musi umożliwić przekazywanie wyników sprawozdań i analiz w postaci elektronicznej. System przygotowuje wyniki sprawozdań i analiz w postaci plików co najmniej w formatach CSV lub HTML lub XML.*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści, jako równoważne, aby zestawienia i analizy były generowane w formatach csv, xls, pdf?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania a zaproponowane rozwiązanie dopuszcza jako spełniające wymaganie.

### **Punkt 781 (Zestaw 7 Pytanie 259)**

*Pytanie 210*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia - Rejestracja” - I. 2. 4. 2. 6. 2.*

*Treść: Przegląd listy zaplanowanych terminów z możliwością filtrowania: Statusu rezerwacji*

*Pytanie: Co Zamawiający ma na myśli pod pojęciem „statusu rezerwacji”? Prosimy o wyjaśnienie.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że pod pojęciem "status rezerwacji" rozumie stan realizacji świadczenia, np. zmiana terminu, rezygnacja.

### **Punkt 782 (Zestaw 7 Pytanie 260)**

*Pytanie 211*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia - Rejestracja” - I. 2. 4. 3. 8. 1.*

*Treść: Odczyt danych z dowodu osobistego*

*Pytanie: Czy Zamawiający potwierdza, że czytniki te nie są elementem zamówienia? Ponadto wnosimy o rezygnację z powyższego wymagania – najnowsze dowody osobiste nie prezentują już tak szerokiego zakresu informacji i funkcjonalność mogłaby zostać wykorzystana jedynie do uzupełniania podstawowych danych pacjenta, co biorąc pod uwagę koszt zakupu dedykowanych czytników może nie być zasadne.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 779.

### **Punkt 783 (Zestaw 7 Pytanie 261)**

*Pytanie 212*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia - Rejestracja” - I. 2. 4. 5. 2.*



*Treść: System powinien umożliwiać wysyłanie e-mail o pacjentów*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość wysyłania powiadomień wyłącznie kanałem SMS?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ: System powinien umożliwiać wysyłanie e-mail o pacjentów. Kontakt przez SMS może być traktowany opcjonalnie, nie może być jednak podstawowym kanałem komunikacji.

**Punkt 784 (Zestaw 7 Pytanie 262)**

*Pytanie 213*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia - Rejestracja” - I. 2. 4. 6. 8.*

*Treść: System powinien informować o przewidywanym niedoborze leków w apteczce jednostki organizacyjnej*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści aby informacja ta nie była wysyłana z wykorzystaniem komunikatora, ale prezentowana w inny bardziej czytelny sposób? Automatyczne rozsyłanie takich informacji przez komunikator może doprowadzić do sytuacji w której użytkownik może ominąć tak istotną informację.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania a zaproponowane rozwiązanie dopuszcza jako spełniające wymagania.

**Punkt 785 (Zestaw 7 Pytanie 263)**

*Pytanie 214*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia – Gabinet lekarski” - I. 2. 5. 5. 20.*

*Treść: Rejestracja pomiarów z możliwością podglądu ich w formie graficznej*

*Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli prezentację zarejestrowanych parametrów życiowych pacjenta?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że wymaga możliwości rejestracji oraz prezentacji zarejestrowanych parametrów życiowych pacjenta.

**Punkt 786 (Zestaw 7 Pytanie 264)**

*Pytanie 215*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia – Gabinet lekarski” - I. 2. 5. 9. 1.*

*Treść: Możliwość generowania zleceń wymaganych badań i konsultacji na podstawie karty narażeń*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość ręcznego wyboru badań i konsultacji?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza możliwość ręcznego wyboru badań i konsultacji.

**Punkt 787 (Zestaw 7 Pytanie 265)**

*Pytanie 216*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia – Gabinet lekarski” - I. 2. 5. 9. 2.*

*Treść: Możliwość generowania zleceń wymaganych badań i konsultacji na podstawie stanowiska pracy*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość ręcznego wyboru badań i konsultacji?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza możliwość ręcznego wyboru badań i konsultacji.

**Punkt 788 (Zestaw 7 Pytanie 266)**

*Pytanie 217*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Zlecenia medyczne” - I. 2. 9. 1. 4.*

*Treść: Zlecenie podań leków o określonych porach oraz co określony czas, od pierwszego podania co X godzin i Y minut*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość zlecenia leków z dokładnością co do X godzin?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.



### **Punkt 789 (Zestaw 7 Pytanie 267)**

*Pytanie 218*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Zlecenia medyczne” - I. 2. 9. 2. 8. 1. – 3.*

*Treść: Możliwość definiowania zleceń złożonych: kompleksowych, panelowych, cyklicznych.*

*Pytanie: Czy Zamawiający przez zlecenia:*

*kompleksowe - rozumie zlecenia więcej niż jednego badania w ramach jednego dokumentu;*

*panelowe – rozumie zlecenia wchodzące w skład konkretnego pakietu, predefiniowanego zestawu;*

*cykliczne – rozumie kilka zleceń zleconych w ramach jednego dokumentu, który ma obowiązywać przez określony czas?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia:

zlecenia kompleksowe - to lista zleceń do wykonania w kolejności zgodnej ze zleceniem

zlecenia panelowe - to lista zleceń wchodząca w skład pakietu predefiniowanego

zlecenia cykliczne - to zlecenia badań, których wykonanie powtarzane jest cyklicznie

### **Punkt 790 (Zestaw 7 Pytanie 268)**

*Pytanie 219*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Ruch chorych” - I. 2. 11. 1. 1. 1.*

*Treść: Wyszukiwanie pacjentów wg różnych kryteriów, co najmniej wg: imienia i nazwiska pacjenta, nazwiska poprzedniego i rodowego, roku urodzenia, miejsca zamieszkania i identyfikatora, nr PESEL*

*Pytanie: Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione w przypadku udostępnienia możliwości wyszukiwania pacjentów wg różnych kryteriów, co najmniej wg: imienia i nazwiska pacjenta, nazwiska poprzedniego i rodowego, roku urodzenia, i identyfikatora, nr PESEL?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 791 (Zestaw 7 Pytanie 269)**

*Pytanie 220*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Ruch chorych” - I. 2. 11. 2. 4. 7.*

*Treść: Powinna istnieć możliwość zdefiniowania, dla jednostki organizacyjnej, domyślnych diagnoz, które będą przypisywane pacjentowi w momencie jego przyjęcia na oddział*

*Pytanie: Diagnoza jest uzależniona od konkretnego przypadku medycznego, a nie od statystyk przyjęć. Prosimy o rezygnację z powyższego wymagania mając na uwadze dobro pacjentów.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.1, usuwając wymaganie:

I. 2. 11. 2. 4. 17: Powinna istnieć możliwość zdefiniowania, dla jednostki organizacyjnej, domyślnych diagnoz, które będą przypisywane pacjentowi w momencie jego przyjęcia na oddział

### **Punkt 792 (Zestaw 7 Pytanie 270)**

*Pytanie 221*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Ruch chorych” - I. 2. 11. 2. 4. 22.*

*Treść: System musi umożliwiać rejestrację przebiegu pielęgnarskiego bezpośrednio z listy pacjentów*

*Pytanie: Czy pod pojęciem rejestracji przebiegu pielęgnarskiego bezpośrednio z listy pacjentów Zamawiający rozumie możliwość swobodnego wyboru pacjenta z listy i realizację konkretnych czynności/procedur?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że ma na myśli możliwość swobodnego wyboru pacjenta z listy i realizację konkretnych czynności/procedur.

### **Punkt 793 (Zestaw 7 Pytanie 271)**

*Pytanie 222*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Ruch chorych” - I. 2. 11. 2. 4. 23.*



*Treść: System musi umożliwiać automatyczne ustalanie kategorii opieki pielęgniarstwa dla pacjenta, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarstwa i położnych*

*Pytanie: Prosimy o wyjaśnienie w jaki sposób miałyby odbywać się automatyczne ustalanie kategorii opieki pielęgniarstwa dla pacjenta?*

**Odpowiedź:**

W rozporządzeniu określone są kryteria dla konkretnej kategorii opieki, po manualnym dokonaniu wyboru z kryteriów - system przypisuje konkretną kategorię opieki zgodnie z założeniami rozporządzenia.

**Punkt 794 (Zestaw 7 Pytanie 272)**

*Pytanie 223*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Ruch chorych” - I. 2. 11. 2. 4. 24.*

*Treść: Podczas tworzenia dokumentu oceny stanu odżywiania, system powinien uzupełniać dokument danymi ostatnich pomiarów*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość kopiowania treści archiwalnych dokumentów z wykorzystaniem jednego przycisku?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuści możliwość kopiowania ostatnich pomiarów z wykorzystaniem jednego przycisku.

**Punkt 795 (Zestaw 7 Pytanie 273)**

*Pytanie 224*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Ruch chorych” - I. 2. 11. 2. 4. 24.*

*Treść: Możliwość tworzenia własnych formularzy przeznaczonych do rejestrowania danych nie objętych systemem.*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość tworzenia formularzy z wykorzystaniem zewnętrznego rozwiązania?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuści możliwość tworzenia formularzy z wykorzystaniem zewnętrznego rozwiązania.

**Punkt 796 (Zestaw 7 Pytanie 274)**

*Pytanie 225*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Ruch chorych” - I. 2. 14. 54.*

*Treść: Automatyczne powiadamianie w procesie rejestracji i przyjęcia do gabinetu o ujemnym saldzie pacjenta (niedopłata)*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści, aby informacja ta była prezentowana poprzez kolorystyczne oznaczenie na liście pacjentów?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuści, aby informacja ta była prezentowana poprzez kolorystyczne oznaczenie na liście pacjentów.

**Punkt 797 (Zestaw 7 Pytanie 275)**

*Pytanie 226*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Obsługa Bufetów i Imprez”*

*Pytanie: Wnosimy o rezygnację z powyższego punktu z uwagi na fakt, iż funkcjonalności te nie wchodzi w skład procesów realizowanych przez Szpitalny System Informatyczny. Czy Zamawiający prowadzi taką działalność? Czy Zamawiający ma na myśli moduł diet?*

*Czy dla Zamawiającego wystarczającym w tym zakresie będzie:*

- a. Moduł umożliwia zdefiniowanie dla każdej z diet informacji o wartościach odżywczych.*
- b. Możliwość definiowania informacji o składnikach odżywczych dla każdego z produktów.*
- c. Możliwość określenia kilkunastu różnych diet w jednym jadłospisie.*
- d. Dieta może składać się z kilku zestawów żywnościowych.*
- e. Moduł umożliwia konfigurację minimalnej i maksymalnej wartości odżywczej w danej diecie.*
- f. Moduł umożliwia pogląd listy produktów potrzebnych do przygotowania danej diety.*
- g. Moduł umożliwia tworzenie oraz modyfikację definicji posiłków.*
- h. Możliwość tworzenia katalogów i zarządzania danymi:*



- i. · produktów,
- j. · diet,
- k. · posiłków,
- l. · potraw,
- m. · zestawów,
- n. · wartości odżywczych.
- o. Możliwość zdefiniowania dowolnej ilości posiłków dla każdej diety np.:
- p. · śniadanie,
- q. · drugie śniadanie,
- r. · obiad,
- s. · podwieczorek,
- t. · kolacja,
- u. · posiłek nocny.
- v. Możliwość drukowania jadłospisu dla każdej diety oddzielnie.
- w. Możliwość drukowania surowców (sumarycznie) potrzebnych do realizacji jadłospisu.
- x. Możliwość zestawienia niezbędnych surowców dla wskazanej diety w wybranym jadłospisie.
- y. Możliwość drukowania wartości składników odżywczych dla diet w jadłospisie.
- z. Moduł umożliwia definiowanie diet żywnościowych.
- aa. Moduł umożliwia zdefiniowanie dla każdej z diet informacji o wartościach odżywczych.
- bb. Możliwość definiowania informacji o składnikach odżywczych dla każdego z produktów.
- cc. Możliwość określenia kilkunastu różnych diet w jednym jadłospisie.
- dd. Dieta może składać się z kilku zestawów żywnościowych.
- ee. Moduł umożliwia konfigurację minimalnej i maksymalnej wartości odżywczej w danej diecie.
- ff. Moduł umożliwia pogląd listy produktów potrzebnych do przygotowania danej diety.
- gg. Moduł umożliwia tworzenie oraz modyfikację definicji posiłków.
- hh. Możliwość tworzenia katalogów i zarządzania danymi:
- ii. · produktów,
- jj. · diet,
- kk. · posiłków,
- ll. · potraw,
- mm. · zestawów,
- nn. · wartości odżywczych.
- oo. Możliwość zdefiniowania dowolnej ilości posiłków dla każdej diety np.:
- pp. · śniadanie,
- qq. · drugie śniadanie,
- rr. · obiad,
- ss. · podwieczorek,
- tt. · kolacja,
- uu. · posiłek nocny.
- vv. Możliwość drukowania jadłospisu dla każdej diety oddzielnie.
- ww. Możliwość drukowania surowców (sumarycznie) potrzebnych do realizacji jadłospisu.
- xx. Możliwość zestawienia niezbędnych surowców dla wskazanej diety w wybranym jadłospisie.
- yy. Możliwość drukowania wartości składników odżywczych dla diet w jadłospisie.

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.1, usuwając wymaganie: I.2.14.13 Obsługa Bufetów i Imprez

**Punkt 798 (Zestaw 7 Pytanie 276)**

Pytanie 227

Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Ruch chorych” - I. 2. 15. 21. 1.

Treść: Definiowania własnych formularzy przeznaczonych do wpisywania danych w systemie.

Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość tworzenia formularzy z wykorzystaniem zewnętrznego rozwiązania?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuści możliwość tworzenia formularzy z wykorzystaniem zewnętrznego rozwiązania.

**Punkt 799 (Zestaw 7 Pytanie 277)**

Pytanie 228

Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Ruch chorych” - I. 2. 15. 21. 3.





*Treść: histogramy*

*Pytanie: W jakim celu Zamawiający zamierza wykorzystywać histogramy? Prosimy o rezygnację z powyższego wymagania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że histogramy wykorzystywane są w celu szybkiej prezentacji analiz.

**Punkt 800 (Zestaw 7 Pytanie 278)**

*Pytanie 229*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Ruch chorych” - I. 2. 15. 30*

*Treść: Podczas wydruku dokumentu system sprawdza i informuje czy dane źródłowe wykorzystane do utworzenia dokumentu uległy zmianie.*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści jako równoważne, aby system zapamiętywał historię modyfikacji dokumentu?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuści jako równoważne, aby system zapamiętywał historię modyfikacji dokumentu.

**Punkt 801 (Zestaw 7 Pytanie 279)**

*Pytanie 230*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „EDM” - I. 4. 1. 24.*

*Treść: Powiązanie teczki repozytorium EDM z teczką pacjenta przechowywaną w archiwum.*

*Pytanie: Czy każdorazowo gdy Zamawiający powołuje się na "teczki", to ma na myśli foldery zgodnie z nomenklaturą w standardzie IHE?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że ma na myśli foldery zgodnie z nomenklaturą w standardzie IHE.

**Punkt 802 (Zestaw 7 Pytanie 280)**

*Pytanie 231*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „EDM”*

*Treść: Interfejs repozytorium powinien pozwalać na dodawanie komentarzy do dokumentów. Komentarze powinny być oznaczone jako dostępne dla autora lub dla innych użytkowników.*

*System powinien pozwalać na dodawanie komentarzy do treści dokumentów, zarówno przechowywanych w postaci HL7 CDA, jak i w postaci pdf (dokumentów skanowanych). Komentarze do treści dokumentu powinny mieć możliwość wypełniania formularza z danymi medycznymi.*

*Repozytorium powinno umożliwiać definiowanie własnych formularzy do komentowania dokumentów. Formularze powinny być oparte o archetypy.*

*Pytanie: Czy Zamawiający w powyższych punktach ma na myśli możliwość dodawania komentarzy do treści dokumentów w postaci pola tekstowego uzupełnianego przez uprawnionego użytkownika? Prosimy o potwierdzenie.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuści rozwiązanie umożliwiające dodawanie komentarzy do treści dokumentów w postaci pola tekstowego uzupełnianego przez uprawnionego użytkownika.

**Punkt 803 (Zestaw 7 Pytanie 281)**

*Pytanie 232*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „EDM”*

*Treść: Repozytorium powinno być wyposażone w system subskrypcji i powiadomień informujący użytkownika co najmniej - o nowej wersji dokumentu, o dodaniu komentarza do dokumentu oraz o nowym dokumencie w teście.*

*Pytanie: Przesyłanie informacji dotyczących wielu zdarzeń może spowodować, że użytkownicy nie będą zwracali uwagi na przychodzące powiadomienia. Prosimy o rezygnację z wymagania i dopuszczenie jako wystarczającą prezentację w formie chronologicznej listy wszystkich wersji dokumentów.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuści rozwiązanie umożliwiające prezentację w formie chronologicznej listy wszystkich wersji dokumentów.



### **Punkt 804 (Zestaw 7 Pytanie 282)**

*Pytanie 233*

*Dotyczy: Migracja danych I. 11. 1. 2.*

*Treść: Wykonawca w zakresie analizy zobowiązany jest do ustalenia struktury i formatu plików do migracji danych.*

*Pytanie: Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający udostępni na etapie wdrożenia zapewni swobodny dostęp do baz danych dla informatyków (ewentualnie podwykonawców) oraz informacje niezbędne w celu udostępnienia niezbędnych danych? Czy na etapie realizacji zamówienia Zamawiający bezpłatnie udostępni na potrzeby wdrożenia dane z aktualnie używanych modułów w postaci plików .csv, .xls? Wnosimy poświadczenie, że Zamawiający będzie współpracował z wykonawcą w tym zakresie.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że będzie współpracował z wykonawcą w tym zakresie i przekaże dane w ustalonych formatach.

### **Punkt 805 (Zestaw 7 Pytanie 283)**

*Pytanie 234*

*Dotyczy: Integracja z urządzeniami/systemami I. 12*

*Pytanie: W punkcie I. 4. 1. 29. Zamawiający powołuje się na możliwość indeksowania dokumentów papierowych oraz obrazów radiologicznych przechowywanych w PACS. Prosimy o informację czy Zamawiający posiada obecnie system RIS/PACS oraz czy podlega on integracji? Prosimy o wskazanie nazwy systemów, wersji oraz producenta.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie posiada PACS/RIS.

### **Punkt 806 (Zestaw 7 Pytanie 284)**

*Pytanie 235*

*Dotyczy: I. 3. LIS*

*Pytanie: W punkcie I. 3. Zamawiający powołuje się funkcjonalności Laboratoryjnego Systemu Informatycznego czy Zamawiający jest aktualnie w posiadaniu systemu LIS i dopuszcza możliwość integracji z tym oprogramowaniem? Jeżeli tak to prosimy o wskazanie nazw systemów, wersji oraz producenta.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie posiada LIS.

### **Punkt 807 (Zestaw 7 Pytanie 285)**

*Pytanie 236*

*Dotyczy: 1.2.4.2.3*

*Treść: – analiza interakcji pomiędzy składnikami leków wydanych pacjentowi.*

*Pytanie: Prosimy o usunięcie wymagania. Zdaniem Wykonawcy analiza interakcji na poziomie wydań z magazynu głównego apteki do apteczek oddziałowych nie ma sensu z powodu braku pacjenta na tym etapie procesu. Pacjent pojawia się dopiero na etapie zlecenia podania leku przez Lekarza, lub odnotowania podania przez Pielęgniarkę i tam powinny być analizowane interakcje pomiędzy składnikami leków.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.1:

1) usuwając wymaganie:

I.2.7.2.3 Analiza interakcji pomiędzy składnikami leków wydanych pacjentowi

2) dodając wymaganie:

I.2.9.1.5.9 Analiza interakcji pomiędzy składnikami leków wydanych pacjentowi

### **Punkt 808 (Zestaw 7 Pytanie 286)**

*Pytanie 237*

*Dotyczy: I.2.4.2.3.4, I.2.4.2.3.5, I.2.4.2.3.6*

*Treść: zapewnienie komunikacji w zakresie JPK, w szczególności:*



*przygotowanie i wysłanie komunikatu JPK\_MAG  
odbior potwierdzenia odbioru (UPO)*

*Pytanie: Są to funkcjonalności wykorzystywane w systemach klasy ERP. Prosimy o wykreślenie wymagania z modułu apteka*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.1, usuwając wymaganie:

I.2.7.2.3.4 zapewnienie komunikacji w zakresie JPK, w szczególności:

I.2.7.2.3.5 przygotowanie i wysłanie komunikatu JPK\_MAG

I.2.7.2.3.6 odbiór potwierdzenia odbioru (UPO)

**Punkt 809 (Zestaw 7 Pytanie 287)**

*Pytanie 238*

*Dotyczy: I.2.4.4.1, I.2.4.4.2*

*Treść: System musi umożliwić przeprowadzenie spisu z natury na jednym urządzeniu mobilnym, działającym offline, bez dostępu do sieci, połączonym bezprzewodowo z czytnikiem kodów kreskowych. System musi umożliwić przeprowadzenie spisu jednego magazynu na wielu urządzeniach mobilnych, działających online, z dostępem do sieci, połączonych bezprzewodowo z czytnikiem kodów kreskowych.*

*Pytanie: W jakim celu ma być zastosowany czytnik kodów kreskowych na takim urządzeniu? Czy ma on służyć odczytaniu kodu EAN, kodu 2D producenta czy może kodu własnego apteki nanoszonego na opakowania podczas przyjęcia towaru?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że czytnik ma służyć odczytaniu kodu kreskowego producenta.

**Punkt 810 (Zestaw 7 Pytanie 288)**

*Pytanie 239*

*Dotyczy: I.2.4.4.6*

*Treść: System musi pokazywać niezgodności między stanem faktycznym a stanem Komputerowym*

*Pytanie: Skąd system ma wiedzieć jakie są stany faktyczne w magazynie apteki? (niezarejestrowane w systemie) Prosimy o wykreślenie tego wymagania, lub doprecyzowanie co Zamawiający ma na myśli.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że stany faktyczne to takie, które wynikają ze spisu z natury.

**Punkt 811 (Zestaw 7 Pytanie 289)**

*Pytanie 240*

*Dotyczy: I.2.4.4.7*

*Treść: System musi rozróżniać pozycje spisowe zweryfikowane i niezwyfikowane*

*Pytanie: Prosimy o doprecyzowanie wymagania – co oznacza wg Zamawiającego pozycja zweryfikowana i niezwyfikowana*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że pozycje zweryfikowane to takie których stan magazynowy został zweryfikowany na etapie przeprowadzania spisu z natury.

**Punkt 812 (Zestaw 7 Pytanie 290)**

*Pytanie 241*

*Dotyczy: I.2.4.4.10*

*Treść: System musi umożliwić zapisanie kodu kreskowego odczytanego czytnikiem z opakowania w systemie HIS do ponownego wykorzystania w następnych spisach z natury.*

*Pytanie: Wykonawca uprzejmie prosi o doprecyzowanie wymagania. Kod EAN jest przypisany do kartoteki każdego produktu, który powinien ten kod posiadać. Czy wymaganie oznacza, że system powinien umożliwić przypisanie nowego kodu do kartoteki opakowania poprzez zeskanowanie kodu czytnikiem ?*

**Odpowiedź:**



Zamawiający wyjaśnia, że w słownikach leków zdarzają się pozycje bez kodu EAN, wówczas na etapie przeprowadzania spisu z natury, system powinien umożliwiać zapisanie kodu EAN odczytanego z opakowania leku.

### **Punkt 813 (Zestaw 7 Pytanie 291)**

*Pytanie 242*

*Dotyczy: I.2.4.5.1*

*Treść: Rejestrowania ofert*

*I.2.4.5.2 Wybór zwycięskiej oferty*

*Pytanie: Czy rejestrowanie ofert przetargowych, oraz wybór zwycięskiej oferty nie leży w gestii działu lub komórki zajmującej się przetargami w danej jednostce? Wykonawca prosi o usunięcie tych wymagań z wymagań dla modułu apteka, dotyczą one bowiem innego modułu systemu.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.1, usuwając wymaganie:

I.2.7.5.2 Wybór zwycięskiej oferty

### **Punkt 814 (Zestaw 7 Pytanie 292)**

*Pytanie 243*

*Dotyczy: II.2.6.2.5*

*Treść: Analiza interakcji pomiędzy składnikami leków wydanych pacjentowi*

*II.2.6.2.5.1 tworzenie zamówienia depozytowego bez wskazania pacjenta*

*Pytanie: Podpunkt II.2.6.2.5.1 wskazuje na powiązanie z punktem dotyczącym interakcji. W jaki sposób jest on powiązany z tym punktem? Prosimy o doprecyzowanie wymagania II.2.6.2.5.1. Czy chodzi o zamówienie do Dostawcy na artykuły komisowe?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.1, usuwając wymaganie:

I.2.7.2.3.1 tworzenie zamówienia depozytowego bez wskazania pacjenta

### **Punkt 815 (Zestaw 7 Pytanie 293)**

*Pytanie 244*

*Dotyczy: I.2.5.5.1*

*Treść: System musi umożliwiać przeprowadzenie spisu z natury na jednym urządzeniu mobilnym, działającym offline, bez dostępu do sieci, połączonym bezprzewodowo z czytnikiem kodów kreskowych*

*Oraz:*

*I.2.5.5.2 System musi umożliwiać przeprowadzenie spisu jednego magazynu na wielu urządzeniach mobilnych, działających online, z dostępem do sieci, połączonych bezprzewodowo z czytnikiem kodów kreskowych*

*Pytanie: W jakim celu ma być zastosowany czytnik kodów kreskowych na takim urządzeniu? Czy ma on służyć odczytaniu kodu EAN, kodu 2D producenta czy może kodu własnego apteki nanoszonego na opakowania podczas przyjęcia towaru?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 809.

### **Punkt 816 (Zestaw 7 Pytanie 294)**

*Pytanie 245*

*Dotyczy: I.2.5.5.6*

*Treść: System musi pokazywać niezgodności między stanem faktycznym a stanem Komputerowym*

*Pytanie: Skąd system ma wiedzieć jakie są stany faktyczne w magazynie apteczki? (niezarejestrowane w systemie)*

*Prosimy o wykreślenie tego wymagania, lub doprecyzowanie co Zamawiający ma na myśli.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 810.



### **Punkt 817 (Zestaw 7 Pytanie 295)**

*Pytanie 246*

*Dotyczy: I.2.5.5.7*

*Treść: System musi rozróżniać pozycje spisowe zweryfikowane i niezweryfikowane*

*Pytanie: Prosimy o doprecyzowanie wymagania – co oznacza wg Zamawiającego pozycja zweryfikowana i niezweryfikowana*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 811.

### **Punkt 818 (Zestaw 7 Pytanie 296)**

*Pytanie 247*

*Dotyczy: I.2.5.5.10*

*Treść: System musi posiadać wbudowany kalkulator umożliwiający dodawanie, odejmowanie, mnożenie i dzielenie w polu wprowadzania ilości*

*Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli możliwość przeliczania opakowań na porcje i sztuki, oraz na ilości substancji czynnej ?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że ma na myśli możliwość przeliczania opakowań na porcje i sztuki.

### **Punkt 819 (Zestaw 7 Pytanie 297)**

*Pytanie 248*

*Dotyczy: I.2.5.5.11*

*Treść: System musi umożliwić zapisanie kodu kreskowego odczytanego czytnikiem z opakowania w systemie HIS do ponownego wykorzystania w następujących spisach z natury.*

*Pytanie: Wykonawca uprzejmie prosi o doprecyzowanie wymagania. Kod EAN jest przypisany do kartoteki każdego produktu, który powinien ten kod posiadać. Czy wymaganie oznacza, że system powinien umożliwić przypisanie nowego kodu do kartoteki opakowania poprzez zeskanowanie kodu czytnikiem ?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 812.

### **Punkt 820 (Zestaw 7 Pytanie 298)**

*Pytanie 249*

*Dotyczy: II.2.7.3.6.2*

*Treść: Moduł apteczki musi umożliwić generowanie zamówień do apteki głównej, z uwzględnieniem kontroli interakcji pomiędzy składnikami leków z zamówienia*

*Pytanie. Prosimy o usunięcie wymagania. Zdaniem Wykonawcy analiza interakcji na poziomie zamawiania leków z magazynu głównego apteki do apteczek oddziałowych nie ma sensu z powodu braku pacjenta na tym etapie procesu. Pacjent pojawia się dopiero na etapie zlecenia podania leku przez Lekarza, lub odnotowania podania przez Pielęgniarkę i tam powinny być analizowane interakcje pomiędzy składnikami leków.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 807.

### **Punkt 821 (Zestaw 7 Pytanie 299)**

*Pytanie 250*

*Dotyczy: I.5 Radiologia I.5.1 Moduł/grupa funkcjonalności RIS/PACS Pkt. I.5.1.108, 113, 114, 115, 121*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie by wymagane funkcjonalności były realizowane z wykorzystaniem odrębnej zaawansowanej aplikacji diagnostycznej? Wymagana funkcjonalność preferuje konkretnych dostawców naruszając przepisy wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**





Zamawiający dopuści realizację wskazanych funkcjonalności z wykorzystaniem odrębnej zaawansowanej aplikacji diagnostycznej, przy czym:

1) wymagane jest dostarczenie zintegrowanego rozwiązania.

2) Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.6:

Było:

I.5.1.114 Moduł dystrybucji pozwala na wywołanie badania w trybie 3D

I.5.1.121 Serwer rekonstrukcyjny przetwarza i analizuje wszystkie dane, po stronie klienckiej nie są przechowywane żadne obrazy DICOM.

Ma być:

I.5.1.114 System zapewnia możliwość rozbudowy modułu dystrybucji o obsługę funkcji pozwalającej na wywołanie badania w trybie 3D

I.5.1.121 System zapewnia możliwość rozbudowy o funkcję: serwer rekonstrukcyjny przetwarza i analizuje wszystkie dane, po stronie klienckiej nie są przechowywane żadne obrazy DICOM.

### **Punkt 822 (Zestaw 7 Pytanie 300)**

*Pytanie 251*

*Dotyczy: Pkt. I.5.1.116*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie by wymagana funkcjonalność była realizowana z wykorzystaniem aplikacji RIS w pełni kompatybilnej z oferowanym modułem archiwizacji i dystrybucji obrazów?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuści realizację wskazanej funkcjonalności z wykorzystaniem aplikacji RIS w pełni kompatybilnej z oferowanym modułem archiwizacji i dystrybucji obrazów.

### **Punkt 823 (Zestaw 7 Pytanie 301)**

*Pytanie 252*

*Dotyczy: Pkt. I.5.1.118*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie działające na systemach min. Windows?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.1.6:

Było:

I.5.1.118 Moduł działa na systemie operacyjnym Windows, Linux, Mac,

Ma być:

I.5.1.118 Moduł działa na systemie operacyjnym Windows

### **Punkt 824 (Zestaw 7 Pytanie 302)**

*Pytanie 253*

*Dotyczy: Pkt. I.5.1.119*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie pracujące w oparciu o język min. polski?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.1.6:

Było:

I.5.1.119 Moduł pracuje w oparciu o język Polski, Angielski

Ma być:

I.5.1.119 Moduł pracuje w oparciu o język co najmniej Polski

### **Punkt 825 (Zestaw 7 Pytanie 303)**

*Pytanie 254*

*Dotyczy: Pkt. I.5.1.140*



*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie eksportu załadowanych danych do pełnych obrazów min. DICOM, JPEG, BMP, TIFF?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 41.

**Punkt 826 (Zestaw 7 Pytanie 304)**

*Pytanie 255*

*Dotyczy: Pkt. I.5.1.152,153, 159*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez opcji volume rendering, DSA, zaawansowanych opcji mammograficznych?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.6:

Było:

I.5.1.152 Moduł posiada funkcje volume rendering - rekonstrukcja objętościowa ze standardowymi filtrami: kości, serca, mięśni, skóry i płuc

I.5.1.153 Moduł posiada funkcję DSA (Digital Subtraction Angiography)

I.5.1.154 Moduł posiada zaawansowany moduł mammograficzny z funkcją automatycznego wyświetlania obrazów mammograficznych plecami do siebie na równym poziomie

I.5.1.159 Moduł posiada specjalizowane narzędzia do mammografii

Ma być:

I.5.1.152 System zapewnia możliwość rozbudowy modułu o obsługę funkcji volume rendering - rekonstrukcja objętościowa ze standardowymi filtrami: kości, serca, mięśni, skóry i płuc

I.5.1.153 System zapewnia możliwość rozbudowy modułu o obsługę funkcji DSA (Digital Subtraction Angiography)

I.5.1.154 System zapewnia możliwość rozbudowy modułu o obsługę zaawansowanego modułu mammograficznego z funkcją automatycznego wyświetlania obrazów mammograficznych plecami do siebie na równym poziomie

I.5.1.159 System zapewnia możliwość rozbudowy modułu o obsługę specjalizowanych narzędzi do mammografii

**Punkt 827 (Zestaw 7 Pytanie 305)**

*Pytanie 256*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 8*

*Treść: W podsystemach/modułach części medycznej systemu musi być zapewniona praca na tabletach lub komputerach wyposażonych w monitory dotykowe.*

*Pytanie: Czy Zamawiający potwierdza, że tablety i/lub monitory dotykowe nie wchodzi w skład zamówienia?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że wymagania odnośnie dostaw sprzętu określone są w Załączniku 9.3.

**Punkt 828 (Zestaw 7 Pytanie 306)**

*Pytanie 257*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 9*

*Treść: System komunikuje się z użytkownikiem w języku polskim. Jest wyposażony w system podpowiedzi (help). W przypadku oprogramowania narzędziowego i administracyjnego serwera bazy danych dopuszcza się komunikację w języku angielskim.*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści, aby dedykowana pomoc była udostępniona w postaci instrukcji stanowiskowych dedykowanych poszczególnym modułom?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 617.



### **Punkt 829 (Zestaw 7 Pytanie 307)**

*Pytanie 258*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 14*

*Treść: W każdym polu edycyjnym(opisowym) tj. np. "treść wywiadu" powinna istnieć możliwość wybrania i skorzystania z dowolnego zdefiniowanego formularza, tekstu standardowego lub wczytania tekstu zapisanego w pliku zewnętrznym lub innej formacie. Powinna również w tych miejscach istnieć możliwość zapisu wprowadzonego tekstu do zewnętrznego pliku oraz powinny być udostępnione podstawowe narzędzia ułatwiające edycję np. kopiaj/wklej.*

*Pytanie: Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione w przypadku udostępnienia możliwości skorzystania z dowolnego zdefiniowanego formularza, tekstu standardowego lub tekstu zapisanego w innym dokumencie związanym z tym pacjentem? Jak i możliwość zapisu wprowadzonego tekstu do zewnętrznego pliku oraz powinny być udostępnione podstawowe narzędzia ułatwiające edycję np. kopiaj/wklej.?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania a zaproponowane rozwiązanie dopuszcza jako spełniające wymaganie.

### **Punkt 830 (Zestaw 7 Pytanie 308)**

*Pytanie 259*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 15*

*Treść: System umożliwi wykonanie nowej operacji wprowadzenia/edycji danych bez konieczności przerywania czynności dotychczas wykonywanej (np. obsługa zdarzenie w trybie nagłym) i powrót do zawieszonej czynności bez utraty danych, kontekstu itp.*

*Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli możliwość przerywania uzupełniania rozległego opisu, a następnie powrót i przewrócenie wcześniej porzuconej treści?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wymaga możliwości przerywania uzupełniania rozległego opisu, a następnie powrót i przewrócenie wcześniej porzuconej treści.

### **Punkt 831 (Zestaw 7 Pytanie 309)**

*Pytanie 260*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 29*

*Treść: System musi posiadać mechanizm powiadomień generowanych automatycznie w związku ze śledzeniem stanów określonych obiektów (np. zlecenie, pacjent), zmianą lub brakiem zmiany stanu w czasie.*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość oznaczania konkretnych zleceń/statusu pacjenta odpowiednimi flagami widocznymi przy konkretnej czynności np. oznaczenie obecności pacjenta w poczekalni, przyjęcie materiału do badania przez laboratorium, itp.?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania a zaproponowane rozwiązanie dopuszcza jako spełniające wymaganie.

### **Punkt 832 (Zestaw 7 Pytanie 310)**

*Pytanie 261*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 30*

*Treść: System musi umożliwiać automatyczne wprowadzenie danych pacjenta co najmniej z dowodu osobistego przy wykorzystaniu czytnika (skanera) dokumentów (funkcjonalność wykorzystywana podczas obsługi przyjęcia pacjenta w izbie przyjęć, rejestracji poradni, rejestracji pracowni, itp.)*

*Pytanie: Czy Zamawiający potwierdza, że czytniki te nie są elementem zamówienia? Ponadto wnosimy o rezygnację z powyższego wymagania – najnowsze dowody osobiste nie prezentują już tak szerokiego zakresu informacji i funkcjonalność mogłaby zostać wykorzystana jedynie do uzupełniania podstawowych danych pacjenta, co biorąc pod uwagę koszt zakupu dedykowanych czytników może nie być zasadne.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.4, Wymagania ogólne, usuwając wymaganie:



I. 2. 2. 30 System musi umożliwiać automatyczne wprowadzenie danych pacjenta co najmniej z dowodu osobistego przy wykorzystaniu czytnika (skanera) dokumentów (funkcjonalność wykorzystywana podczas obsługi przyjęcia pacjenta w izbie przyjęć, rejestracji poradni, rejestracji pracowni, itp.).

### **Punkt 833 (Zestaw 7 Pytanie 311)**

*Pytanie 262*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 31*

*Treść: System musi umożliwiać przekazywanie wyników sprawozdań i analiz w postaci elektronicznej. System przygotowuje wyniki sprawozdań i analiz w postaci plików co najmniej w formatach CSV lub HTML lub XML.*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści, jako równoważne, aby zestawienia i analizy były generowane w formatach csv, xls, pdf?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania a zaproponowane rozwiązanie dopuszcza jako spełniające wymagania.

### **Punkt 834 (Zestaw 7 Pytanie 312)**

*Pytanie 263*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia - Rejestracja” - I. 2. 4. 2. 6. 2.*

*Treść: Przegląd listy zaplanowanych terminów z możliwością filtrowania: Statusu rezerwacji*

*Pytanie: Co Zamawiający ma na myśli pod pojęciem „statusu rezerwacji”? Prosimy o wyjaśnienie.*

#### **Odpowiedź:**

Pod pojęciem statusu rezerwacji Zamawiający ma na myśli status obecności pacjenta.

### **Punkt 835 (Zestaw 7 Pytanie 313)**

*Pytanie 264*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia - Rejestracja” - I. 2. 4. 3. 8. 1.*

*Treść: Odczyt danych z dowodu osobistego*

*Pytanie: Czy Zamawiający potwierdza, że czytniki te nie są elementem zamówienia? Ponadto wnosimy o rezygnację z powyższego wymagania – najnowsze dowody osobiste nie prezentują już tak szerokiego zakresu informacji i funkcjonalność mogłaby zostać wykorzystana jedynie do uzupełniania podstawowych danych pacjenta, co biorąc pod uwagę koszt zakupu dedykowanych czytników może nie być zasadne.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że czytniki dowodów osobistych nie są elementem zamówienia.

### **Punkt 836 (Zestaw 7 Pytanie 314)**

*Pytanie 265*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia - Rejestracja” - I. 2. 4. 5. 2.*

*Treść: System powinien umożliwiać wysyłanie e-mail o pacjentów*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość wysyłania wyłącznie wiadomości SMS do pacjentów?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ: System powinien umożliwiać wysyłanie e-mail o pacjentów. Kontakt przez SMS może być traktowany opcjonalnie, nie może być jednak podstawowym kanałem komunikacji.

### **Punkt 837 (Zestaw 7 Pytanie 315)**

*Pytanie 266*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia - Rejestracja” - I. 2. 4. 5. 4.*

*Treść: System musi umożliwić pacjentowi potwierdzenie terminu wizyty za pomocą kodu przesłanego przez SMS*

*Pytanie: Czy Zamawiający uzna wymagania za spełnione w przypadku udostępnienia możliwości wyłącznie przesyłania powiadomienia o wizycie bez konieczności potwierdzania terminu dodatkowym kodem?*

#### **Odpowiedź:**



Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 838 (Zestaw 7 Pytanie 316)**

*Pytanie 267*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia - Rejestracja” - I. 2. 4. 39.*

*Treść: System powinien informować o przewidywanym niedoborze leków w apteczce jednostki organizacyjnej*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści aby informacja ta nie była wysyłana z wykorzystaniem komunikatora, ale prezentowana w inny bardziej czytelny sposób? Automatyczne rozsyłanie takich informacji przez komunikator może doprowadzić do sytuacji w której użytkownik może ominąć tak istotną informację.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania a zaproponowane rozwiązanie dopuszcza jako spełniające wymagania.

### **Punkt 839 (Zestaw 7 Pytanie 317)**

*Pytanie 268*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia – Gabinet lekarski” - I. 2. 5. 3. 5.*

*Treść: Rezerwacja terminu wizyty na określoną godzinę, nr*

*Pytanie: Co Zamawiający ma na myśli pod skrótem nr?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.4:

Było:

I.2.5.3.5 Rezerwacja terminu wizyty na określoną godzinę, nr

Ma być:

I.2.5.3.5 Rezerwacja terminu wizyty na określoną godzinę,

### **Punkt 840 (Zestaw 7 Pytanie 318)**

*Pytanie 269*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia – Gabinet lekarski” - I. 2. 5. 8. 21.*

*Treść: Musi istnieć możliwość importu recept w formacie XMZ*

*Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli format XML?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający ma na myśli format XML.

### **Punkt 841 (Zestaw 7 Pytanie 319)**

*Pytanie 270*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Zarządzanie zleceniami” - I. 2. 7. 5.*

*Treść: Zlecenie podań leków o określonych porach oraz co określony czas, od pierwszego podania co X godzin i Y minut*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość zlecenia leków z dokładnością co do X godzin?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 842 (Zestaw 7 Pytanie 320)**

*Pytanie 271*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Zarządzanie zleceniami” - I. 2. 9. 2. 8*

*Treść: Możliwość definiowania zleceń złożonych:*

- kompleksowych,
- panelowych,
- cyklicznych.

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość wykorzystania pakietów badań (zdefiniowanych na poziomie użytkownika lub modułu) oraz możliwość zlecenia serii badań?*





**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia:  
zlecenia kompleksowe - to lista zleceń do wykonania w kolejności zgodnej ze zleceniem  
zlecenia panelowe - to lista zleceń wchodząca w skład pakietu predefiniowanego  
zlecenia cykliczne - to zlecenia badań których wykonanie powtarzane jest cyklicznie

**Punkt 843 (Zestaw 7 Pytanie 321)**

*Pytanie 272*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Zarządzanie zleceniami” - I. 2. 9. 2. 14. 2.*

*Treść: Dzielne zestawienie badań do wykonania*

*Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli wyświetlanie dziennego zestawienia badań do wykonania w docelowym punkcie pobrań?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że ma na myśli wyświetlanie dziennego zestawienia badań do wykonania w docelowym punkcie pobrań.

**Punkt 844 (Zestaw 7 Pytanie 322)**

*Pytanie 273*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „EDM ” - I. 2. 1. 24*

*Treść: Powiązanie teczki repozytorium EDM z teczką pacjenta przechowywaną w archiwum.*

*Pytanie: Czy każdorazowo gdy Zamawiający powołuje się na "teczki", to ma na myśli foldery zgodnie z nomenklaturą w standardzie IHE?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że ma na myśli foldery zgodnie z nomenklaturą w standardzie IHE.

**Punkt 845 (Zestaw 7 Pytanie 323)**

*Pytanie 274*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „EDM ”*

*Treść: Interfejs repozytorium powinien pozwalać na dodawanie komentarzy do dokumentów. Komentarze powinny być oznaczane jako dostępne dla autora lub dla innych użytkowników.*

*System powinien pozwalać na dodawanie komentarzy do treści dokumentów, zarówno przechowywanych w postaci HL7 CDA, jak i w postaci pdf (dokumentów skanowanych). Komentarze do treści dokumentu powinny mieć możliwość wypełniania formularza z danymi medycznymi.*

*Repozytorium powinno umożliwiać definiowanie własnych formularzy do komentowania dokumentów. Formularze powinny być oparte o archetypy.*

*Pytanie: Czy Zamawiający w powyższych punktach ma na myśli możliwość dodawania komentarzy do treści dokumentów w postaci pola tekstowego uzupełnianego przez uprawnionego użytkownika? Prosimy o potwierdzenie.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuści rozwiązanie umożliwiające dodawanie komentarzy do treści dokumentów w postaci pola tekstowego uzupełnianego przez uprawnionego użytkownika.

**Punkt 846 (Zestaw 7 Pytanie 324)**

*Pytanie 275*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „EDM ”*

*Treść: Repozytorium powinno być wyposażone w system subskrypcji i powiadomień informujący użytkownika co najmniej - o nowej wersji dokumentu, o dodaniu komentarza do dokumentu oraz o nowym dokumencie w teście.*

*Pytanie: Przesyłanie informacji dotyczących wielu zdarzeń może spowodować, że użytkownicy nie będą zwracali uwagi na przychodzące powiadomienia. Prosimy o rezygnację z wymagania i dopuszczenie jako wystarczającą prezentację w formie chronologicznej listy wszystkich wersji dokumentów.'*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuści rozwiązanie umożliwiające prezentację w formie chronologicznej listy wszystkich wersji dokumentów.



### **Punkt 847 (Zestaw 7 Pytanie 325)**

*Pytanie 276*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Rozliczenia z NFZ” - I. 2. 9. 14.*

*Treść: System musi umożliwić powiadamianie użytkownika o przebiegu zbiorczej weryfikacji uprawnień eWUŚ z użyciem kanałów SMS i e-mail*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści jako równoważną rezygnację z powyższego wymagania, jeżeli system udostępnia możliwość wykonywania tego typu weryfikacji w tle?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że system powinien informować SMS lub e-mail o niemożności zbiorczego odpytania eWUŚ.

### **Punkt 848 (Zestaw 7 Pytanie 326)**

*Pytanie 277*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Rozliczenia z NFZ” - I. 2. 9. 29.*

*Treść: System musi udostępniać informacje o powodzie niedostępności usługi i ograniczeniach dostępności*

*Pytanie: Co Zamawiający rozumie poprzez „powód niedostępności usługi”? Prosimy o podanie przykładu.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że system powinien informować SMS lub e-mail o niemożności zbiorczego odpytania eWUŚ, nie ma konieczności podawania jego przyczyny.

W związku z powyższym, Zamawiający modyfikuje zapisy SiWZ w zakresie załącznika 9.1.4:

Było:

I.1.3.21.5 System musi udostępniać informacje o powodzie niedostępności usługi i ograniczeniach dostępności,

Ma być:

I.1.3.21.5 System musi udostępniać informacje o ograniczeniach dostępności usługi,

### **Punkt 849 (Zestaw 7 Pytanie 327)**

*Pytanie 278*

*Dotyczy: Migracja danych I. 6. 1.*

*Treść: Zamawiający będzie współpracował z Wykonawcą w zakresie przygotowania powyższej analizy poprzez: udostępnienie Wykonawcy danych do migracji w ustalonych na etapie analizy przedwdrożeniowej formie i zakresie.*

*Pytanie: Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający udostępni na etapie wdrożenia zapewni swobodny dostęp do baz danych dla informatyków (ewentualnie podwykonawców) oraz informacje niezbędne w celu udostępnienia niezbędnych danych? Czy na etapie realizacji zamówienia Zamawiający bezpłatnie udostępni na potrzeby wdrożenia dane z aktualnie używanych modułów w postaci plików .csv, .xls? Wnosimy poświadczenie, że Zamawiający będzie współpracował z wykonawcą w tym zakresie.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1826.

### **Punkt 850 (Zestaw 7 Pytanie 328)**

*Pytanie 279*

*Dotyczy: I. 9. Integracja z urządzeniami/systemami peryferyjnymi*

*Pytanie: W punkcie I. 9. Zamawiający powołuje się na konieczność integracji z laboratorium zewnętrznym. Czy Zamawiający jest aktualnie w posiadaniu systemu LIS z którym to oprogramowaniem wymaga przeprowadzenia integracji? Jeżeli tak to prosimy o wskazanie nazw systemów, wersji oraz producenta.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że nie posiada systemu LIS, ma podpisaną umowę na świadczenie usług laboratoryjnych z Diagnostyką.



### **Punkt 851 (Zestaw 7 Pytanie 329)**

*Pytanie 280*

*Dotyczy: I. 9. Integracja z urządzeniami/systemami peryferyjnymi*

*Pytanie: W punkcie I. 9. Zamawiający powołuje się na konieczność integracji z systemem radiologicznym. Czy Zamawiający jest aktualnie w posiadaniu systemu RIS/PACS z którym to oprogramowaniem wymaga przeprowadzenia integracji? Jeżeli tak to prosimy o wskazanie nazw systemów, wersji oraz producenta.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że nie posiada systemu RIS/PACS.

### **Punkt 852 (Zestaw 7 Pytanie 330)**

*Pytanie 281*

*Dotyczy: I. 1. 2.*

*Pytanie: Wykonawca w przypadku rozbudowy lub wymiany Szpitalnego Systemu Informatycznego obecnie użytkowanego przez Podmioty Lecznicze, zobowiązany jest zapewnić wzajemną integrację wszystkich dostarczanych modułów SSI, oraz systemów, w zakresie funkcjonalnie nie mniejszym niż obecnie istniejący.*

*W związku z powyższym czy zamawiający poprzez rozbudowę posiadanego systemu dopuszcza rozbudowę posiadanego systemu OPTIMA firmy Comarch poprzez podniesienie do najnowszej wersji przy zachowaniu obecnych funkcjonalności.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że dopuszcza rozbudowę posiadanego systemu OPTIMA firmy Comarch poprzez podniesienie do najnowszej wersji przy zachowaniu obecnych funkcjonalności.

### **Punkt 853 (Zestaw 7 Pytanie 331)**

*Pytanie 282*

*Dotyczy: 1.2.4.2.3*

*Treść: – analiza interakcji pomiędzy składnikami leków wydanych pacjentowi.*

*Pytanie: Prosimy o usunięcie wymagania. Zdaniem Wykonawcy analiza interakcji na poziomie wydań z magazynu głównego apteki do apteczek oddziałowych nie ma sensu z powodu braku pacjenta na tym etapie procesu. Pacjent pojawia się dopiero na etapie zlecenia podania leku przez Lekarza, lub odnotowania podania przez Pielęgniarkę i tam powinny być analizowane interakcje pomiędzy składnikami leków.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.4:

1) usuwając wymaganie:

I.2.7.2.4 Analiza interakcji pomiędzy składnikami leków wydanych pacjentowi

2) dodając wymaganie:

I.2.9.1.10.4 Analiza interakcji pomiędzy składnikami leków wydanych pacjentowi

### **Punkt 854 (Zestaw 7 Pytanie 332)**

*Pytanie 283*

*Dotyczy: I.2.4.2.3.4, I.2.4.2.3.5, I.2.4.2.3.6*

*Treść: zapewnienie komunikacji w zakresie JPK, w szczególności: przygotowanie i wysłanie komunikatu JPK\_MAG, odbiór potwierdzenia odbioru (UPO)*

*Pytanie: Są to funkcjonalności wykorzystywane w systemach klasy ERP. Prosimy o wykreślenie wymagania z modułu apteka*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.4, usuwając wymaganie:

I.2.7.2.4.4 zapewnienie komunikacji w zakresie JPK, w szczególności:

I.2.7.2.4.5 przygotowanie i wysłanie komunikatu JPK\_MAG

I.2.7.2.4.6 odbiór potwierdzenia odbioru (UPO)

### **Punkt 855 (Zestaw 7 Pytanie 333)**

*Pytanie 284*



*Dotyczy: I.2.4.4.1, I.2.4.4.2*

*Treść: System musi umożliwić przeprowadzenie spisu z natury na jednym urządzeniu mobilnym, działającym offline, bez dostępu do sieci, połączonym bezprzewodowo z czytnikiem kodów kreskowych*

*System musi umożliwić przeprowadzenie spisu jednego magazynu na wielu urządzeniach mobilnych, działających online, z dostępem do sieci, połączonych bezprzewodowo z czytnikiem kodów kreskowych*

*Pytanie: W jakim celu ma być zastosowany czytnik kodów kreskowych na takim urządzeniu? Czy ma on służyć odczytaniu kodu EAN, kodu 2D producenta czy może kodu własnego apteki nanoszonego na opakowania podczas przyjęcia towaru?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że czytnik ma służyć odczytaniu kodu kreskowego producenta.

**Punkt 856 (Zestaw 7 Pytanie 334)**

*Pytanie 285*

*Dotyczy: I.2.4.4.6*

*Treść: System musi pokazywać niezgodności między stanem faktycznym a stanem Komputerowym*

*Pytanie: Skąd system ma wiedzieć jakie są stany faktyczne w magazynie apteki? (niezarejestrowane w systemie) Prosimy o wykreślenie tego wymagania, lub doprecyzowanie co Zamawiający ma na myśli.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że stany faktyczne to takie, które wynikają ze spisu z natury.

**Punkt 857 (Zestaw 7 Pytanie 335)**

*Pytanie 286*

*Dotyczy: I.2.4.4.7*

*Treść: System musi rozróżniać pozycje spisowe zweryfikowane i niezwyfikowane*

*Pytanie: Prosimy o doprecyzowanie wymagania – co oznacza wg Zamawiającego pozycja zweryfikowana i niezwyfikowana*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że pozycje zweryfikowane to takie których stan magazynowy został zweryfikowany na etapie przeprowadzania spisu z natury.

**Punkt 858 (Zestaw 7 Pytanie 336)**

*Pytanie 287*

*Dotyczy: I.2.4.4.10*

*Treść: System musi umożliwić zapisanie kodu kreskowego odczytanego czytnikiem z opakowania w systemie HIS do ponownego wykorzystania w następujących spisach z natury.*

*Pytanie: Wykonawca uprzejmie prosi o doprecyzowanie wymagania. Kod EAN jest przypisany do kartoteki każdego produktu, który powinien ten kod posiadać. Czy wymaganie oznacza, że system powinien umożliwić przypisanie nowego kodu do kartoteki opakowania poprzez zeskanowanie kodu czytnikiem ?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że w słownikach leków zdarzają się pozycje bez kodu EAN, wówczas na etapie przeprowadzania spisu z natury, system powinien umożliwić zapisanie kodu EAN odczytanego z opakowania leku.

**Punkt 859 (Zestaw 7 Pytanie 337)**

*Pytanie 288*

*Dotyczy: I.2.4.5.1*

*Treść: Rejestrowania ofert I.2.4.5.2 Wybór zwycięskiej oferty*

*Pytanie: Czy rejestrowanie ofert przetargowych, oraz wybór zwycięskiej oferty nie leży w gestii działu lub komórki zajmującej się przetargami w danej jednostce? Wykonawca prosi o usunięcie tych wymagań z wymagań dla modułu apteka, dotyczą one bowiem innego modułu systemu.*

*Dotyczy: II.2.6.2.5*

*Treść: Analiza interakcji pomiędzy składnikami leków wydanych pacjentowi II.2.6.2.5.1 tworzenie zamówienia depozytowego bez wskazania pacjenta*



*Pytanie: Podpunkt II.2.6.2.5.1 wskazuje na powiązanie z punktem dotyczącym interakcji. W jaki sposób jest on powiązany z tym punktem? Prosimy o doprecyzowanie wymagania II.2.6.2.5.1. Czy chodzi o zamówienie do Dostawcy na artykuły komisowe?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.4, usuwając wymaganie:  
I.2.7.5.2 Wybór zwycięskiej oferty

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.4, usuwając wymaganie:  
I.2.7.2.4.1 tworzenie zamówienia depozytowego bez wskazania pacjenta

**Punkt 860 (Zestaw 7 Pytanie 338)**

*Pytanie 289*

*Dotyczy: I.2.5.5.1*

*Treść: System musi umożliwić przeprowadzenie spisu z natury na jednym urządzeniu mobilnym, działającym offline, bez dostępu do sieci, połączonym bezprzewodowo z czytnikiem kodów kreskowych*

*I.2.5.5.2 System musi umożliwić przeprowadzenie spisu jednego magazynu na wielu urządzeniach mobilnych, działających online, z dostępem do sieci, połączonych bezprzewodowo z czytnikiem kodów kreskowych*

*Pytanie: W jakim celu ma być zastosowany czytnik kodów kreskowych na takim urządzeniu? Czy ma on służyć odczytaniu kodu EAN, kodu 2D producenta czy może kodu własnego apteki nanoszonego na opakowania podczas przyjęcia towaru?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 855.

**Punkt 861 (Zestaw 7 Pytanie 339)**

*Pytanie 290*

*Dotyczy: I.2.5.5.6*

*Treść: System musi pokazywać niezgodności między stanem faktycznym a stanem Komputerowym*

*Pytanie: Skąd system ma wiedzieć jakie są stany faktyczne w magazynie apteczki? (niezarejestrowane w systemie) Prosimy o wykreślenie tego wymagania, lub doprecyzowanie co Zamawiający ma na myśli.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że stany faktyczne to takie, które wynikają ze spisu z natury.

**Punkt 862 (Zestaw 7 Pytanie 340)**

*Pytanie 291*

*Dotyczy: I.2.5.5.7*

*Treść: System musi rozróżniać pozycje spisowe zweryfikowane i niezweryfikowane*

*Pytanie: Prosimy o doprecyzowanie wymagania – co oznacza wg Zamawiającego pozycja zweryfikowana i niezweryfikowana*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 857.

**Punkt 863 (Zestaw 7 Pytanie 341)**

*Pytanie 292*

*Dotyczy: I.2.5.5.11*

*Treść: System musi umożliwić zapisanie kodu kreskowego odczytanego czytnikiem z opakowania w systemie HIS do ponownego wykorzystania w następnych spisach z natury.*

*Pytanie: Wykonawca uprzejmie prosi o doprecyzowanie wymagania. Kod EAN jest przypisany do kartoteki każdego produktu, który powinien ten kod posiadać. Czy wymaganie oznacza, że system powinien umożliwić przypisanie nowego kodu do kartoteki opakowania poprzez zeskanowanie kodu czytnikiem ?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 858.





### **Punkt 864 (Zestaw 7 Pytanie 342)**

*Pytanie 293*

*Dotyczy: II.2.7.3.6.2*

*Treść: Moduł apteczki musi umożliwić generowanie zamówień do apteki głównej, z uwzględnieniem kontroli interakcji pomiędzy składnikami leków z zamówienia*

*Pytanie. Prosimy o usunięcie wymagania. Zdaniem Wykonawcy analiza interakcji na poziomie zamawiania leków z magazynu głównego apteki do apteczek oddziałowych nie ma sensu z powodu braku pacjenta na tym etapie procesu. Pacjent pojawia się dopiero na etapie zlecenia podania leku przez Lekarza, lub odnotowania podania przez Pielęgniarkę i tam powinny być analizowane interakcje pomiędzy składnikami leków.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 853.

### **Punkt 865 (Zestaw 7 Pytanie 343)**

*Pytanie 294*

*Dotyczy: Załącznik nr 12 Arkusz funkcjonalności do prezentacji pkt. 8*

*Treść: System umożliwi tworzenie szablonów recept, tworzenie szablonów leków recepturowych oraz kopiowanie: recepty, wszystkich recept, wybranego leku z recept wystawionych wskazanego dnia, w tym z poprzedniej wizyty, dodanie wybranych leków z poprzedniej do aktualnej recepty (bez kasowania już wprowadzonych).*

*Pytanie: Prosimy o potwierdzenie czy przez określenie tworzenie szablonów recept Zamawiający ma na myśli tworzenie szablonów recept recepturowych?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Jednocześnie Zamawiający wyjaśnia, że oczekuje możliwości tworzenia szablonów dla każdego rodzaju recept.

Jedynie na potrzeby Prezentacji Zamawiający dopuści jako wystarczającą prezentację możliwości tworzenia szablonów recept recepturowych.

### **Punkt 866 (Zestaw 7 Pytanie 344)**

*Pytanie 295*

*Dotyczy: Załącznik nr 12 Arkusz funkcjonalności do prezentacji pkt. 16*

*Treść: Moduł posiada funkcjonalność zawężenia listy leków do leków dostępnych w receptariuszu jednostki, tylko dostępnych w magazynku tej jednostki, leków pacjenta, leków recepturowych, antybiotyków oraz leków infuzyjnych*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści jako wystarczającą możliwość zawężania listy leków do leków dostępnych w receptariuszu jednostki, magazynku tej jednostki, leków pacjenta oraz leków infuzyjnych?*

#### **Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.9 do SIWZ.

Na potrzeby Prezentacji Zamawiający dopuści jako wystarczającą możliwość zawężania listy leków do leków dostępnych w receptariuszu jednostki, magazynku tej jednostki, leków pacjenta oraz leków infuzyjnych.

### **Punkt 867 (Zestaw 7 Pytanie 345)**

*Pytanie 296*

*Dotyczy: Załącznik nr 12 Arkusz funkcjonalności do prezentacji pkt. 16*

*Treść: Moduł posiada funkcjonalność podglądu aktualnych zleceń dla oddziału w jednym oknie z możliwością zawężenia listy przynajmniej według statusu zadania, sali, wybranego pacjenta oraz drogi podania. Możliwość zapisania ustawień filtrów przez użytkownika.*

*Pytanie: Wybierane parametry filtracji zależą nie tyle od konkretnego użytkownika, co od sytuacji i powinny pozwolić na szybką zmianę zakresu wyświetlanych danych, do takiego, który spełnia zadane kryteria. Prosimy o usunięcie zapisu dotyczącego zapisania ustawień filtrów przez użytkownika.*

#### **Odpowiedź:**



Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.9 do SIWZ.

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 12, LP 18) NR PL 12.1:

Było:

Moduł posiada funkcjonalność podglądu aktualnych zleceń dla oddziału w jednym oknie z możliwością zawężenia listy przynajmniej według statusu zadania, sali, wybranego pacjenta oraz drogi podania. Możliwość zapisania ustawień filtrów przez użytkownika.

Ma być:

Moduł posiada funkcjonalność podglądu aktualnych zleceń dla oddziału w jednym oknie z możliwością zawężenia listy przynajmniej według statusu zadania, sali, wybranego pacjenta oraz drogi podania.

### **Punkt 868 (Zestaw 7 Pytanie 346)**

*Pytanie 297*

*Dotyczy: II.15.1 Obsługa Apteki - II.15.1.34*

*Treść: System umożliwi kopiowanie dokumentów wraz z pozycjami.*

*Pytanie: Czy zamawiający ma na myśli pozycję danego dokumentu?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że na myśli pozycję danego dokumentu.

### **Punkt 869 (Zestaw 7 Pytanie 347)**

*Pytanie 298*

*Dotyczy: II.5.4 Zarządzanie użytkownikami - II.5.4.4*

*Treść: Możliwość zmiany loginu użytkownika.*

*Pytanie: Administrator zarządzający jednostką Zamawiającego powinien posiadać dostęp do funkcji zmiany hasła, a nie zmiany loginu użytkownika. Login użytkownika nie ulega zmianie, tak jak hasło. Prosimy o podanie powodu dla jakiego funkcjonalność ta miałaby być kluczowa lub usunięcie zapisu.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 870 (Zestaw 7 Pytanie 348)**

*Pytanie 299*

*Dotyczy: II.5.4 Zarządzanie użytkownikami*

*Treść: Możliwość zdefiniowania okresu jaki musi minąć od rozwiązania umowy o pracę po jakim automatycznie użytkownik jest dezaktywowany.*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści jako równoważną możliwość dezaktywacji użytkownika bezpośrednio z systemu HIS przez uprawniony personel?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 871 (Zestaw 7 Pytanie 349)**

*Pytanie 300*

*Dotyczy: II.5.5 Dokumentacja formularzowa - II.5.5.26*

*Treść: Elastyczne dopasowanie systemu do potrzeb Zamawiającego w zakresie dokumentowania procesu leczenia, m.in.:*

*II.5.5.26.1 definiowania własnych formularzy przeznaczonych do wpisywania danych w systemie,*

*II.5.5.26.2 wyświetlanie, wprowadzanie i drukowanie informacji w ustalonej przez użytkownika postaci (definiowalne formularze oraz edytor wydruków dla badań, konsultacji, itp.),*

*II.5.5.26.3 możliwość kojarzenia formularzy ze zleceniami,*

*II.5.5.26.4 rejestrowanie danych multimedialnych (rysunki, obrazy, dźwięki, itp.),*

*Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli możliwość dodania dokumentów spersonalizowanych pod potrzeby Zamawiającego i określone na etapie analizy przedwdrożeniowej?*

#### **Odpowiedź:**



Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Jednocześnie Zamawiający wyjaśnia, że sama możliwość dodania dokumentów spersonalizowanych pod potrzeby Zamawiającego ustalonych na etapie analizy przedwdrozeniowej nie jest wystarczająca dla realizacji wymagania.

### **Punkt 872 (Zestaw 7 Pytanie 350)**

*Pytanie 301*

*Dotyczy: II.6.1 Gabinety lekarski – wymagania ogólne - II.6.1.1*

*Treść: System umożliwi scalanie danych pacjenta w jeden rekord. Jest to szczególnie potrzebne przy wprowadzeniu przez pracodawcę danych pracownika, który już był w systemie.*

*Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli Pacjenta?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.9, punkt II.6.1 Gabinety lekarski – wymagania ogólne:

Było:

II.6.1.1 System umożliwia scalanie danych pacjenta w jeden rekord. Jest to szczególnie potrzebne przy wprowadzeniu przez pracodawcę danych pracownika, który już był w systemie.

Ma być:

II.6.1.1 System umożliwia scalanie danych pacjenta w jeden rekord.

### **Punkt 873 (Zestaw 7 Pytanie 351)**

*Pytanie 302*

*Dotyczy: II.6.1 Gabinety lekarski – wymagania ogólne – II.6.1.30*

*Treść: System zapewnia generację raportów, wykazów i wydruków niezbędnych dla pracy gabinetu według potrzeb Zamawiającego.*

*Pytanie: Czy Zamawiający potwierdza, że zakres raportów, wykazów, jak i termin ich dostarczenia zostanie określony na etapie analizy przedwdrozeniowej?*

#### **Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrozeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

### **Punkt 874 (Zestaw 7 Pytanie 352)**

*Pytanie 303*

*Dotyczy: II.6.6 Medycyna Sportowa - II.6.6.1*

*Treść: System umożliwia eksport informacji o zrealizowanych badaniach do zewnętrznych systemów.*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuszcza rozwiązanie eksportu pliku w formacie PDF? Jeżeli nie to prosimy o podanie nazw systemów, które podlegają integracji wraz z wyspecyfikowaniem nazwy producenta, systemu oraz wersji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że dopuszcza możliwość eksportu dokumentacji do formatu min. PDF.

### **Punkt 875 (Zestaw 7 Pytanie 353)**

*Pytanie 304*

*Dotyczy: II.7.1.3*

*Treść: Możliwość ustawiania i zapisywania przez użytkownika własnych filtrów/widoków definiujących wyświetlanie dokumentacji medycznej pacjenta (np. Ulubione rodzaje dokumentów, dokumenty tylko pielęgnarskie, tylko lekarskie, tylko zabiegowe itp.). Możliwość tworzenia i zapisywania własnych pakietów dokumentów przez użytkownika oraz predefiniowanie pakietów globalnych przez administratora.*

*Pytanie: Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione w przypadku udostępniania na podstawie predefiniowanych uprawnień (ról w systemie) konkretnych dokumentów powiązanych wyłącznie z konkretnym personelem realizującym?*

#### **Odpowiedź:**



Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 876 (Zestaw 7 Pytanie 354)**

*Pytanie 305*

*Dotyczy: II. 7. 1. 77*

*Treść: System umożliwi wprowadzanie zmian procedur i rozpoznań bezpośrednio w dokumentacji pacjenta z poziomu grupera JGP (przekierowanie kontekstowe bez zamykania grupera).*

*Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli możliwość uruchomienia trybu symulacji grupera JGP gdzie możliwa jest modyfikacja i dopasowanie konkretnych procedur i rozpoznań?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że wymaganie nie dotyczy trybu symulacji grupera JGP ale trybu wyznaczania grupy JGP.

### **Punkt 877 (Zestaw 7 Pytanie 355)**

*Pytanie 306*

*Dotyczy: II. 7. 2. 1.*

*Treść: Możliwość zlecenia testów/procedur NFZ przez lekarzy z możliwością wystukiwania według pełnego kodu NFZ zabiegu*

*Pytanie: Co Zamawiający rozumie poprzez wystukiwanie pełnego kodu NFZ zabiegu?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.9,"

Było:

II.7.2.1 Możliwość zlecenia testów/procedur NFZ przez lekarzy z możliwością wystukiwania według pełnego kodu NFZ zabiegu

Ma być:

II.7.2.1 Możliwość zlecenia testów/procedur NFZ przez lekarzy z możliwością wyszukiwania według pełnego kodu NFZ zabiegu

### **Punkt 878 (Zestaw 7 Pytanie 356)**

*Pytanie 307*

*Dotyczy: II. 7. 3. 7.*

*Treść: Możliwość przeniesienia realizacji wizyty do poradni.*

*Pytanie: W jaki sposób Zamawiający przewiduje realizację tego procesu? Prosimy o uszczegółowienie niniejszego wymagania.*

#### **Odpowiedź:**

W odniesieniu do przytoczonego wymagania Zamawiający wyjaśnia, że wizyta pierwotnie planowana do realizacji na oddziale dziennym ma zostać zrealizowana jako ambulatoryjna w wybranej przez użytkownika poradni.

### **Punkt 879 (Zestaw 7 Pytanie 357)**

*Pytanie 308*

*Dotyczy: II.7.6.9*

*Treść: Dla pacjentów z określoną kategorią TRIAGE, system powinien wyświetlać aktualne wyniki pomiarów. Powinna istnieć możliwość wyboru prezentowanych pomiarów.*

*Pytanie: Prezentacja tak wielu informacji z poziomu listy pacjentów może przyczynić się do zaburzenia czytelności. Czy Zamawiający dopuści, aby wyniki badań laboratoryjnych/parametrów życiowych były dostępne z miejsca ich składowania – np. predefiniowanej w tym celu zakładki?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.



### **Punkt 880 (Zestaw 7 Pytanie 358)**

*Pytanie 309*

*Dotyczy: II.7.6.14.1*

*Treść: System musi udostępnić funkcjonalność szybkiego skierowania pacjenta na oddział nawet w sytuacji, gdy nie wypełniono w systemie wszystkich danych (w tym wymaganych do zakończenia pobytu na SOR), danych i dokumentów dokumentacji medycznej, wymaganej autoryzacji danych.*

*Pytanie: Czy Zamawiający uzna wymagania za spełnione w przypadku udostępnienia możliwości planowania/rejestracji pacjenta na oddziale bez kroku pośredniego SOR?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie uzna wymagania za spełnione w takim przypadku.

### **Punkt 881 (Zestaw 7 Pytanie 359)**

*Pytanie 310*

*Dotyczy: II.7.6.15*

*Treść: System wspiera mechanizm tzw. "decyzji naczelnego lekarza SOR", za pomocą którego lekarz z odpowiednim uprawnieniem wyznacza za pomocą checkboxów, czy pacjent ma pozostać na SOR i na której strefie czy też być przeniesiony na wybrany inny oddział (lista oddziałów). Możliwość generowania alertów w powiązaniu z pacjentem, który ma wystawioną ww. decyzję. Alert wyświetla się użytkownikom SOR, blokując im możliwość dalszej pracy z pacjentem. Aby móc kontynuować pracę z pacjentem, każdy użytkownik musi zatwierdzić fakt zapoznania się z decyzją naczelnego lekarza. Decyzja naczelnego lekarza nie wchodzi w skład dokumentacji medycznej pacjenta.*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści, aby użytkownik wypełniający dokumentację miał możliwość oznaczenia odpowiednich elementów z poziomu karty wypisu?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie uzna wymagania za spełnione w takim przypadku.

### **Punkt 882 (Zestaw 7 Pytanie 360)**

*Pytanie 311*

*Dotyczy: II.7.6.28*

*Treść: System umożliwia wywołanie pacjenta po numerze (obsługa biletomatu)*

*Pytanie: Czy Zamawiający jest w posiadaniu biletomatu czy jest on przedmiotem zamówienia? Prosimy o przekazanie informacji na temat producenta oraz nazwy modelu urządzenia/systemu.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający zapewni biletomat, którego model będzie znany w trakcie analizy przedwdrożeniowej.

### **Punkt 883 (Zestaw 7 Pytanie 361)**

*Pytanie 312*

*Dotyczy: II.9.1.25*

*Treść: Moduł umożliwia przesłanie zapotrzebowania żywnościowego wraz z wszystkimi uwagami do firmy cateringowej oraz potwierdzenie otrzymania raportu zestawienia przez firmę cateringową (komunikat powinien wyświetlać się osobie wysyłającej zapotrzebowanie z oddziału).*

*Pytanie: Zamawiający powołuje się na zapisy związane z obsługą firmy cateringowej, które nie do końca wchodzą w zakres systemu HIS. Prosimy o dopuszczenie jako równoważne możliwości pobrania wygenerowanego przez system HIS raportu dotyczącego konkretnych diet przypisanych do konkretnych oddziałów i z wyliczeniem diet konkretnego typu na konkretnych pacjentów.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.9, wymaganie II.9.1.25:

Było:

II.9.1.25 Moduł umożliwia przesłanie zapotrzebowania żywnościowego wraz z wszystkimi uwagami do firmy cateringowej oraz potwierdzenie otrzymania raportu zestawienia przez firmę cateringową (komunikat powinien wyświetlać się osobie wysyłającej zapotrzebowanie z oddziału).

Ma być:





II.9.1.25 Moduł umożliwia przesłanie zapotrzebowania żywnościowego wraz z wszystkimi uwagami do firmy cateringowej oraz potwierdzenie otrzymania raportu zestawienia przez firmę cateringową (komunikat powinien wyświetlać się osobie wysyłającej zapotrzebowanie z oddziału) lub automatyczne wysłanie wygenerowanego raportu na zdefiniowany adres e-mail.

Szczegółowy sposób realizacji wymagania zostanie określony na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

#### **Punkt 884 (Zestaw 7 Pytanie 362)**

*Pytanie 313*

*Dotyczy: II.9.2.2*

*Treść: Wydruk surowców (sumarycznie) potrzebnych do realizacji jadłospisu.*

*Pytanie: Prosimy o usunięcie wymagania jako niezasadne do realizacji z poziomu systemu klasy HIS*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.9, usuwając wymaganie: II.9.2.2 Wydruk surowców (sumarycznie) potrzebnych do realizacji jadłospisu.

#### **Punkt 885 (Zestaw 7 Pytanie 363)**

*Pytanie 314*

*Dotyczy: II.10.22.1.1*

*Treść: Integracja z aparatami: KTG, pulsometr, ciśnieniomierz, kardiogram dziecięcy VNA*

*Pytanie: Prosimy o uszczegółowienie jakie dokładnie sprzęty Zamawiający ma na myśli. Podanie producenta, modelu urządzenia.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 21.

#### **Punkt 886 (Zestaw 7 Pytanie 364)**

*Pytanie 315*

*Dotyczy: II.10.22.1.11*

*Treść: W przypadku decyzji o cesarskim cięciu – wysłane powiadomienie do zespołu anestezjologów, w tym informacja sms na telefon lekarza dyżurnego (administracyjne zarządzanie nr telefonów).*

*Pytanie: Prosimy o rezygnację z powyższego wymagania z uwagi na fakt, iż przesyłanie tego typu powiadomień drogą SMS może doprowadzić do sytuacji bagatelizowania otrzymywanych informacji przez personel.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

#### **Punkt 887 (Zestaw 7 Pytanie 365)**

*Pytanie 316*

*Dotyczy: II.10.22.4*

*Treść: Przy przyjęciu do porodu w ramach badania położniczego graficzne przedstawienie typów miednic z możliwością nanoszenia pomiarów.*

*Pytanie: Czy Zamawiający potwierdza, że temat dokumentacji zostanie poruszony szczegółowo na etapie analizy przedwdrożeniowej?*

#### **Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.



### **Punkt 888 (Zestaw 7 Pytanie 366)**

*Pytanie 317*

*Dotyczy: II.10.22.1.5*

*Treść: Oznaczenie na osi czasu m.in.: odpłynięcie wód płodowych (wraz z określeniem jakościowym ze słownika), bóle parte, smółka, rozwarcie ujścia, pęknięcie pęcherza płodowego, amniotomia (przecięcie pęcherza płodowego), krwawienie (TAK, NIE, jeżeli TAK to ile), odczuwanie bólu (w skali od 1 do 3), napięcie macicy (w skali od 1 do 3), położenie części przodującej (ze słownika), farmakoterapia (podanie leku, podanie tlenu), znieczulenie.*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści, jako równoważną, inną możliwość ewidencji tego typu danych? Zamawiający powołuje się na konkretne rozwiązanie – oś czasu – przez co ogranicza konkurencję.*

#### **Odpowiedź:**

Zgodnie z Załącznikiem 10 Wykonawca ma wykonać: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”, z zastrzeżeniem, że funkcjonalność ma być zoptymalizowana także do użycia z wykorzystaniem urządzeń z ekranem dotykowym, oraz do szybkiej rejestracji zdarzeń w czasie rzeczywistym.

### **Punkt 889 (Zestaw 7 Pytanie 367)**

*Pytanie 318*

*Dotyczy: II.10.22.1.6*

*Treść: Uproszczone zlecenie leków w ramach partogramu. Leki wybierane z ograniczonej puli ze zdefiniowanymi na stałe dawkami. Oznaczenie podanie poprzez kliknięcie na osi czasu. Podanie natychmiastowe*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści jako równoważną możliwość zlecenia leków zgodnie z omówioną w punkcie dotyczącym zlecenia leków kartą zleceń?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 890 (Zestaw 7 Pytanie 368)**

*Pytanie 319*

*Dotyczy: II.10.22.1.8*

*Treść: Zastosowanie ikon i piktogramów do szybkiego wyboru zastosowanej akcji, a także do oznaczeń pomiarów na osi czasu.*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści inną prezentację oznaczeń, jako równoważną, z uwagi na fakt ograniczenia konkurencyjności?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 888.

### **Punkt 891 (Zestaw 7 Pytanie 369)**

*Pytanie 320*

*Dotyczy: II.11.20.1*

*Treść: Obsługa tzw. ślepego czytania w badaniu jelita – profilaktyka. Możliwość zaznaczania na schemacie diagnozowanego obszaru.*

*Pytanie: Czy Zamawiający potwierdza, że wszelkie schematy badań zostaną omówione na etapie analizy przedwdrożeniowej?*

#### **Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.



### **Punkt 892 (Zestaw 7 Pytanie 370)**

*Pytanie 321*

*Dotyczy: II. 11. 21. 6*

*Treść: Możliwość wyszukania zabiegów wg listy wprowadzonych numerów seryjnych urządzeń danej firmy.*

*Pytanie: W jakim miejscu Zamawiający chciałby ewidencjonować numery seryjne urządzeń danej firmy przypisane do konkretnego zabiegu?*

#### **Odpowiedź:**

Zgodnie z Załącznikiem 10 Wykonawca ma wykonać: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”, z zastrzeżeniem zgodności z wymaganiem nr II.11.21.1

### **Punkt 893 (Zestaw 7 Pytanie 371)**

*Pytanie 322*

*Dotyczy: II. 11. 21. 6*

*Treść: Możliwość wyszukania zabiegów wg listy wprowadzonych numerów seryjnych urządzeń danej firmy.*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści bardziej zaawansowane wyszukiwanie zabiegów czy innych czynności z wykorzystaniem raportów? Każdy system charakteryzuje się różnymi możliwościami filtracji w związku z czym prosimy o dopuszczenie możliwości raportowania bardziej zaawansowanych wyszukiwań.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuści takie rozwiązanie pod warunkiem, że raport będzie dostępny z modułu oddział, z zastrzeżeniem, że konieczne jest filtrowanie po numerach seryjnych urządzeń/materiałów wszczepialnych, oraz jest możliwość przejścia do danych pacjenta.

### **Punkt 894 (Zestaw 7 Pytanie 372)**

*Pytanie 323*

*Dotyczy: II.19.11.6.10*

*Treść: Nosicielstwo/podejrzanie nosicielstwa patogenu alarmowego (z wywiadu) – powiązane z kartą oceny ryzyka i kartą oceny zakażenia Clostridium difficile i Enterobacteriaceae CPE (inny piktogram).*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści, aby wszystkie alerty były oznaczane jednakowym piktogramem na liście pacjentów?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 895 (Zestaw 7 Pytanie 373)**

*Pytanie 324*

*Dotyczy: II.25.1.8*

*Treść: Portal posiada wykonaną przez Wykonawcę interaktywną graficzną mapę spółki (wszystkie lokalizacje) z informacjami dla pacjenta o sposobie dotarcia w wybrane przez niego miejsce (np. zakłady, oddziały, poradnie, administracja itp.) wraz z graficznym oznaczeniem trasy. Możliwość wprowadzania na bieżąco zmian do zdefiniowanych wcześniej pomieszczeń.*

*Pytanie: Czy Zamawiający potwierdza, że stworzenie dedykowanej mapy oraz jej wprowadzenie do systemu będą przedmiotem analizy przedwdrożeniowej?*

#### **Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

### **Punkt 896 (Zestaw 7 Pytanie 374)**

*Pytanie 325*



*Dotyczy: Rozdział V. VNA i Diagnostyka Obrazowa, Pkt. V.1.1.10, 1.1.10.2*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie kompatybilne w zakresie użytkowym min. z komputerami stacjonarnymi?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 897 (Zestaw 7 Pytanie 375)**

*Pytanie 326*

*Dotyczy: Pkt. V.1.1.15, 16, 17*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez opcji digitalizacji danych analogowych (graber)?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 898 (Zestaw 7 Pytanie 376)**

*Pytanie 327*

*Dotyczy: Pkt. V.1.2*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie kompatybilne w zakresie użytkowym min. z komputerami stacjonarnymi?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 899 (Zestaw 7 Pytanie 377)**

*Pytanie 328 :*

*W związku z faktem, iż w Państwa placówce nie ma „nielimitowanej” ilości lekarzy patologów, prosimy o wskazanie dokładnej ilości lekarzy patologów korzystających z funkcjonalności opisanych w punkcie „V 2.4 Klient patomorfologiczny” i zgodę na złożenie oferty na podaną ilość jednocześnie pracujących lekarzy patomorfologów.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 11.

**Punkt 900 (Zestaw 7 Pytanie 378)**

*Pytanie 329 :*

*W związku z faktem, iż w Państwa placówce nie ma „nielimitowanej” ilości lekarzy radiologów prosimy o wskazanie dokładnej ilości lekarzy radiologów korzystających z funkcjonalności opisanych w punkcie „V 2.2 Klient diagnostyczny” i zgodę na złożenie oferty na podaną ilość jednocześnie pracujących lekarzy radiologów.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 901 (Zestaw 7 Pytanie 379)**

*Pytanie 330 :*

*Prosimy o podanie ilości jednocześnie pracujących lekarzy w oparciu o funkcjonalności opisane w punkcie „V.2.5 Klient tomograficzny”*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 902 (Zestaw 7 Pytanie 380)**

*Pytanie 331 :*

*Zgodnie z zapisem punktu V.1.2.16 prosimy o potwierdzenie, iż w przypadku, gdy urządzenia wymienione do podłączenia do systemu PACS / VNA nie będą posiadały licencji DICOM MWL i/lub DICOM Store wówczas Zamawiający je zapewni na własny koszt.*



**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 21

**Punkt 903 (Zestaw 7 Pytanie 381)**

*Pytanie 332 :*

*W związku z wymogiem VIII 1.1.2 „Migacja danych musi obejmować przeniesienie wszystkich danych PACS do nowego systemu” prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający zapewni nieograniczony dostęp do zasobów dyskowych online z danymi obrazowymi DICOM oraz dostęp do bazy danych systemu PACS z uprawnieniami ReadOnly.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1826.

**Punkt 904 (Zestaw 7 Pytanie 382)**

*Pytanie 333 :*

*W związku z wymogiem VIII 1.1.2 „Migacja danych musi obejmować przeniesienie wszystkich danych PACS do nowego systemu” prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający zapewni informację, które badania podlegały łączeniu i/lub które obrazy były przenoszone pomiędzy badaniami lub jednoznacznie wskaże tabele w bazach danych systemów do migracji, w których te dane się znajdują. Alternatywnie prosimy o dopuszczenie migracji bez przenoszenia informacji o łączeniach i przenoszeniach obrazów.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wymaga pełnej migracji uwzględniającej informacje które badania podlegały łączeniu i/lub które obrazy były przenoszone pomiędzy badaniami. Jednocześnie Zamawiający odsyła do punktu 1826, zawierającego informacje dot. migracji.

**Punkt 905 (Zestaw 7 Pytanie 383)**

*Pytanie 334 :*

*W związku z wymogiem integracji z urządzeniami / systemami zewnętrznymi punkt IX.1 prosimy o potwierdzenie, iż:*

- każde z urzędzeń posiada interfejs umożliwiający na podłączenie do sieci komputerowej LAN
- każde z urzędzeń posiada licencje DICOM MWL oraz DICOM C-Store, ewentualnie HL7 lub w przypadku ich braku zakup licencji spoczywa na Zamawiającym
- każde z urzędzeń jest objęte umową serwisową, w ramach której firma serwisowa dokona jego konfiguracji i/lub koszt takiego wsparcia pokryje Zamawiający

*W szczególności prosimy o jednoznaczne określenie standardu komunikacji oraz oczekiwanego zakresu archwizowanych danych dla urzędzeń:*

- zestaw do wykonywania żywienia pozajelitowego sztuk 3
- videodermatoskop sztuk 1
- analizator parametrów krytycznych sztuk 11
- aparat USG okulistyczny sztuk 3
- aparat do znieczulania z kardiomonitorem sztuk 49
- centrale monitorujące kardiomonitorem sztuk 38
- kardiomonitory na blokach operacyjnych sztuk 42
- system prób wysiłkowych sztuk 6
- centrale aparatów KTG sztuk 3
- aparaty KTG sztuk 39

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że koszt licencji po stronie urządzenia jest kosztem Zamawiającego.

**Punkt 906 (Zestaw 7 Pytanie 384)**

*Pytanie 335 :*

*Czy Zamawiający oczekuje zarówno podłączenia do systemu centrali aparatów KTG jak i równolegle pojedynczych aparatów KTG?*

- system zintegrowanego zarządzania salą operacyjną sztuk 2
- aparat EKG sztuk 48
- aparat EEG sztuk 6
- mikroskopy w zakładzie patomorfologii sztuk 2





- spirometry sztuk 8
- system holterowski sztuk 5
- perymetr komputerowy sztuk 1
- pulsoksymetr sztuk 8
- skaner preparatów mikroskopowych sztuk 2

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 21.

**Punkt 907 (Zestaw 7 Pytanie 385)**

*Pytanie 336 :*

*Prosimy o wyjaśnienie co to jest tabela „B” wspomniana w punkcie IX1.1.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 21.

**Punkt 908 (Zestaw 7 Pytanie 386)**

*Pytanie 337 :*

*Prosimy o analizę wymagania obejmującego konieczność podłączenia do systemu wszystkich wymienionych urządzeń na koszt oferenta, ponieważ znając realia rynkowe oraz ceny licencji, ceny urządzeń pośredniczących oraz prac intergacyjnych leżących po stronie dostawców wymienionych urządzeń, szacowane koszty zewnętrzne wraz z kilkuletnim wsparciem będą w granicach 3.000.000,00 – 5.000.000,00 zł.*

*W związku z powyższym prosimy o rozważenie wprowadzenia zapisu o następującej treści:*

- oferent jest zobowiązany podłączyć do systemów PACS/VNA/HIS wszystkie urządzenia komunikujące się w oparciu o standard DICOM, które są obecnie podłączone do posiadanych systemów PACS/RIS
- oferent jest zobowiązany podłączyć do systemów PACS/VNA/HIS wszystkie urządzenia komunikujące się w oparciu o standard DICOM, które nie są podłączone do posiadanych systemów PACS/RIS ale Zamawiający pokryje ewentualne koszty zakupu niezbędnych licencji i prac konfiguracyjnych od dostawców urządzeń
- oferent jest zobowiązany podłączyć do systemów VNA/HIS wszystkie urządzenia wskazane przez Zamawiającego, które komunikują się w standardzie innym niż DICOM pod warunkiem, że Zamawiający wskaże standard wymiany danych, określi zakres wymienianych danych oraz pokryje ewentualne koszty zakupu niezbędnych licencji i prac konfiguracyjnych od dostawców urządzeń.

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 21.

**Punkt 909 (Zestaw 7 Pytanie 387)**

*Pytanie 338*

*Dotyczy: II.15.1 Obsługa Apteki - II.15.1.21*

*Treść: II.15.1.21 System umożliwia obsługę przyjęcia towarów za pomocą taśmy skanującej, w tym ewidencjonowanie serii i daty ważności.*

*Pytanie: Prosimy o szczegółowe opisanie co Zamawiający ma na myśli używając stwierdzenia „taśmy skanujące”*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.9, punkt II.15.1 Obsługa Apteki:

Było:

II.15.1.21 System umożliwia obsługę przyjęcia towarów za pomocą taśmy skanującej, w tym ewidencjonowanie serii i daty ważności.

Ma być:

II.15.1.21 System umożliwia obsługę przyjęcia towarów za pomocą czytników i kolektorów danych, w tym ewidencjonowanie serii i daty ważności.

**Punkt 910 (Zestaw 7 Pytanie 388)**

*Pytanie 339*

*Dotyczy: II.15.1 Obsługa Apteki - II.15.1.31*

*Treść: System umożliwia tworzenie zapotrzebowań elektronicznych do apteki na podstawie*



*zleceń dla pacjentów.*

*Pytanie: Zlecenia dla Pacjentów widoczne są w module Apteczka Oddziałowa. Czy Zamawiający zgodzi się przesunąć daną funkcjonalność do obszaru związanego z Apteczką Oddziałową.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza przesunięcie funkcjonalności do obszaru związanego z Apteczką Oddziałową.

**Punkt 911 (Zestaw 7 Pytanie 389)**

*Pytanie 340*

*Dotyczy: II.15.1 Obsługa Apteki - II.15.1.42*

*Treść: System umożliwi wycofanie leku skutkujące blokadą możliwości wydania na oddział i na oddziale oraz wysłaniem alertu na oddziały*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie pojawiającego się komunikatu na pulpicie głównym użytkownika?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający informuje że System musi umożliwiać wycofanie leku skutkujące blokadą możliwości wydania na oddział i na oddziale oraz wysłaniem alertu lub komunikatu na pulpit główny użytkownika.

**Punkt 912 (Zestaw 7 Pytanie 390)**

*Pytanie 341 Pytanie 341 Dotyczy: II.15.2 Obsługa Apteczki oddziałowej - II.15.2.4*

*Treść: Przyjęcie I do apteczki uwzględnia:*

*Pytanie: Co Zamawiający ma na myśli używając „I” w funkcjonalności?Dotyczy: II.15.2 Obsługa Apteczki oddziałowej - II.15.2.4*

*Treść: Przyjęcie I do apteczki uwzględnia:*

*Pytanie: Co Zamawiający ma na myśli używając „I” w funkcjonalności?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.9:

Było: II.15.2.4 Przyjęcie I do apteczki uwzględnia

Ma być: II.15.2.4 Przyjęcie do apteczki uwzględnia

**Punkt 913 (Zestaw 7 Pytanie 391)**

*Pytanie 342*

*Dotyczy II.2.2.39 Interfejs i ergonomia – elementy mierzalne II.2.2*

*Treść: Dla ankiet, zgód, wywiadów wymagających wypełnienia oraz złożenia podpisu przez pacjenta system, musi umożliwiać integrację z długopisami cyfrowymi, umożliwiającymi zbieranie danych biometrycznych. Integracja obejmuje przesłanie treści oraz danych biometrycznych z długopisu do systemu HIS.*

*Pytanie: Zamawiający wskazuje tu na konkretne rozwiązanie dot długopisów cyfrowych. Na rynku istnieją inne rozwiązania pozwalające na spełnienie wymogu podpisywania przez pacjentów dokumentacji w tym również podpisywanie na dedykowanych tabletach. Prosimy o dopuszczenie takiej opcji. Jednocześnie prosimy o informację jakie dokumenty będą podpisywane. Prosimy podać przykładowe formularze tych zgód i podpisów. Prosimy o podanie ilości tych formularzy. Prosimy o informacje ile będzie takich punktów i w jakich miejscach będzie odbywało się podpisywanie. Prosimy o dokładne podanie ilości takich miejsc i ilości wymaganego do tego sprzętu (długopisów lub tabletów)*

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie oczekuje od wykonawcy dostarczenia długopisów oraz tabletów, ale funkcjonalności umożliwiających wykorzystanie tych urządzeń bez limitu w HIS, informację jakie dokumenty będą podpisywane, przykładowe ankiety i formularze wymagające wypełnienia i podpisów, ilości formularzy, ilości punktów oraz w jakich miejscach będzie odbywało się podpisywanie zostanie sprecyzowane podczas analizy przedwdrożeniowej.

**Punkt 914 (Zestaw 7 Pytanie 392)**

*Pytanie 343*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 9*

*Treść: W podsystemach/modułach części medycznej systemu musi być zapewniona praca na tabletach lub komputerach wyposażonych w monitory dotykowe.*



*Pytanie: Czy Zamawiający potwierdza, że tablety i/lub monitory dotykowe nie wchodzą w skład zamówienia?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wymaga dostawy tabletów i/lub monitorów na podstawie niniejszego wymagania.

**Punkt 915 (Zestaw 7 Pytanie 393)**

*Pytanie 344*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 10*

*Treść: System komunikuje się z użytkownikiem w języku polskim. Jest wyposażony w system podpowiedzi (help). W przypadku oprogramowania narzędziowego i administracyjnego serwera bazy danych dopuszcza się komunikację w języku angielskim.*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści, aby dedykowana pomoc była udostępniona w postaci instrukcji stanowiskowych dedykowanych poszczególnym modułom?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 617.

**Punkt 916 (Zestaw 7 Pytanie 394)**

*Pytanie 345*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 15*

*Treść: W każdym polu edycyjnym(opisowym) tj. np. "treść wywiadu" powinna istnieć możliwość wybrania i skorzystania z dowolnego zdefiniowanego formularza, tekstu standardowego lub wczytania tekstu zapisanego w pliku zewnętrznym lub innej formacie. Powinna również w tych miejscach istnieć możliwość zapisu wprowadzonego tekstu do zewnętrznego pliku oraz powinny być udostępnione podstawowe narzędzia ułatwiające edycję np. kopiaj/wklej.*

*Pytanie: Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione w przypadku udostępnienia możliwości skorzystania z dowolnego zdefiniowanego formularza, tekstu standardowego lub tekstu zapisanego w innym dokumencie związanym z tym pacjentem? Jak i możliwość zapisu wprowadzonego tekstu do zewnętrznego pliku oraz powinny być udostępnione podstawowe narzędzia ułatwiające edycję np. kopiaj/wklej.?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania a zaproponowane rozwiązanie dopuszcza jako spełniające wymaganie.

**Punkt 917 (Zestaw 7 Pytanie 395)**

*Pytanie 346*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 17*

*Treść: System umożliwi wykonanie nowej operacji wprowadzenia/edycji danych bez konieczności przerywania czynności dotychczas wykonywanej (np. obsługa zdarzenie w trybie nagłym) i powrót do zawieszonej czynności bez utraty danych, kontekstu itp.*

*Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli możliwość przerywania uzupełniania rozległego opisu, a następnie powrót i przewrócenie wcześniej porzuconej treści?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wymaga możliwości przerywania uzupełniania rozległego opisu, a następnie powrót i przewrócenie wcześniej porzuconej treści.

**Punkt 918 (Zestaw 7 Pytanie 396)**

*Pytanie 347*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 31*

*Treść: System musi posiadać mechanizm powiadomień generowanych automatycznie w związku ze śledzeniem stanów określonych obiektów (np. zlecenie, pacjent), zmianą lub brakiem zmiany stanu w czasie.*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość oznaczania konkretnych zleceń/statusu pacjenta odpowiednimi flagami widocznymi przy konkretnej czynności np. oznaczenie obecności pacjenta w poczekalni, przyjęcie materiału do badania przez laboratorium, itp.?*

**Odpowiedź:**



Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania a zaproponowane rozwiązanie dopuszcza jako spełniające wymagania.

### **Punkt 919 (Zestaw 7 Pytanie 397)**

*Pytanie 348*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 32*

*Treść: System musi umożliwić automatyczne wprowadzenie danych pacjenta co najmniej z dowodu osobistego przy wykorzystaniu czytnika (skanera) dokumentów (funkcjonalność wykorzystywana podczas obsługi przyjęcia pacjenta w izbie przyjęć, rejestracji poradni, rejestracji pracowni, itp.)*

*Pytanie: Czy Zamawiający potwierdza, że czytniki te nie są elementem zamówienia? Ponadto wnosimy o rezygnację z powyższego wymagania – najnowsze dowody osobiste nie prezentują już tak szerokiego zakresu informacji i funkcjonalność mogłaby zostać wykorzystana jedynie do uzupełniania podstawowych danych pacjenta, co biorąc pod uwagę koszt zakupu dedykowanych czytników może nie być zasadne.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.7, Wymagania ogólne, usuwając wymaganie:

II.2.2.32 System musi umożliwić automatyczne wprowadzenie danych pacjenta co najmniej z dowodu osobistego przy wykorzystaniu czytnika (skanera) dokumentów (funkcjonalność wykorzystywana podczas obsługi przyjęcia pacjenta w izbie przyjęć, rejestracji poradni, rejestracji pracowni, itp.)

### **Punkt 920 (Zestaw 7 Pytanie 398)**

*Pytanie 349*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 33*

*Treść: System musi umożliwić przekazywanie wyników sprawozdań i analiz w postaci elektronicznej. System przygotowuje wyniki sprawozdań i analiz w postaci plików co najmniej w formatach CSV lub HTML lub XML.*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści, jako równoważne, aby zestawienia i analizy były generowane w formatach csv, xls, pdf?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania a zaproponowane rozwiązanie dopuszcza jako spełniające wymagania.

### **Punkt 921 (Zestaw 7 Pytanie 399)**

*Pytanie 350*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia - Rejestracja” - II. 2. 4. 2. 6. 2.*

*Treść: Przegląd listy zaplanowanych terminów z możliwością filtrowania: Statusu rezerwacji*

*Pytanie: Co Zamawiający ma na myśli pod pojęciem „statusu rezerwacji”? Prosimy o wyjaśnienie.*

#### **Odpowiedź:**

Pod pojęciem statusu rezerwacji Zamawiający ma na myśli status obecności pacjenta.

### **Punkt 922 (Zestaw 7 Pytanie 400)**

*Pytanie 351*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia - Rejestracja” - II. 2. 4. 3. 8. 1.*

*Treść: Odczyt danych z dowodu osobistego*

*Pytanie: Czy Zamawiający potwierdza, że czytniki te nie są elementem zamówienia? Ponadto wnosimy o rezygnację z powyższego wymagania – najnowsze dowody osobiste nie prezentują już tak szerokiego zakresu informacji i funkcjonalność mogłaby zostać wykorzystana jedynie do uzupełniania podstawowych danych pacjenta, co biorąc pod uwagę koszt zakupu dedykowanych czytników może nie być zasadne.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.7, II.2.4 Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia - Rejestracja”, usuwając wymaganie:

II.2.4.3.8.1 Odczyt danych z dowodu osobistego



### **Punkt 923 (Zestaw 7 Pytanie 401)**

*Pytanie 352*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia - Rejestracja” - I. 2. 4. 5. 2.*

*Treść: System powinien umożliwiać wysyłanie e-mail o pacjentów*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość wysyłania wyłącznie wiadomości SMS do pacjentów?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ: System powinien umożliwiać wysyłanie e-mail o pacjentów. Kontakt przez SMS może być traktowany opcjonalnie, nie może być jednak podstawowym kanałem komunikacji.

### **Punkt 924 (Zestaw 7 Pytanie 402)**

*Pytanie 353*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia - Rejestracja” - I. 2. 4. 6. 3.*

*Treść: Musi istnieć możliwość nadania wiadomości statusu: zwykła, ważna, wymagająca potwierdzenia*

*Pytanie:*

#### **Odpowiedź:**

Niniejszy punkt nie zawiera pytania lub wniosku o zmianę;  
Pozostawione bez rozpatrzenia.

### **Punkt 925 (Zestaw 7 Pytanie 403)**

*Pytanie 354*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia - Rejestracja” - II. 2. 4. 6. 8.*

*Treść: System powinien informować o przewidywanym niedoborze leków w apteczce jednostki organizacyjnej*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści aby informacja ta nie była wysyłana z wykorzystaniem komunikatora, ale prezentowana w inny bardziej czytelny sposób? Automatyczne rozsyłanie takich informacji przez komunikator może doprowadzić do sytuacji w której użytkownik może ominąć tak istotną informację.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania a zaproponowane rozwiązanie dopuszcza jako spełniające wymagania.

### **Punkt 926 (Zestaw 7 Pytanie 404)**

*Pytanie 355*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia – Gabinet lekarski” - II. 2. 5. 2. 5.*

*Treść: Rezerwacja terminu wizyty na określoną godzinę, nr*

*Pytanie: Co Zamawiający ma na myśli pod skrótem nr?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.7:

Było:

II.2.5.2.5 Rezerwacja terminu wizyty na określoną godzinę, nr

Ma być:

II.2.5.2.5 Rezerwacja terminu wizyty na określoną godzinę,

### **Punkt 927 (Zestaw 7 Pytanie 405)**

*Pytanie 356*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia – Gabinet lekarski” - II. 2. 5. 8. 2.*

*Treść: Musi istnieć możliwość importu recept w formacie XMZ*

*Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli format XML?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający ma na myśli format XML.





### **Punkt 928 (Zestaw 7 Pytanie 406)**

*Pytanie 357*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Ruch Chorych” - II. 2. 9. 2. 4. 17*

*Treść: Powinna istnieć możliwość zdefiniowania, dla jednostki organizacyjnej, domyślnych diagnoz, które będą przypisywane pacjentowi w momencie jego przyjęcia na oddział*

*Pytanie: Diagnoza związana jest zwykle z konkretnymi objawami z którymi zgłasza się pacjent i nie od statystyki poprzednich wyborów. Mając na uwadze dobro pacjentów prosimy o rezygnację z powyższego wymagania.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.7, usuwając wymaganie:

II.2.9.2.4.17 Powinna istnieć możliwość zdefiniowania, dla jednostki organizacyjnej, domyślnych diagnoz, które będą przypisywane pacjentowi w momencie jego przyjęcia na oddział

### **Punkt 929 (Zestaw 7 Pytanie 407)**

*Pytanie 358*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Ruch Chorych” – II. 2. 9. 2. 8. 4.*

*Treść: Możliwość tworzenia własnych formularzy przeznaczonych do rejestrowania danych nie objętych systemem.*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści, aby definiowanie własnych formularzy odbywało się z poziomu dedykowanej, zewnętrznej aplikacji z której to obsługi może zostać przeszkolony np. administrator systemu?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuści możliwość tworzenia formularzy z wykorzystaniem zewnętrznego rozwiązania.

### **Punkt 930 (Zestaw 7 Pytanie 408)**

*Pytanie 359*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Rozliczenia z NFZ” - II. 2. 11. 20.*

*Treść: System musi umożliwić powiadamianie użytkownika o przebiegu zbiorczej weryfikacji uprawnień eWUŚ z użyciem kanałów SMS i e-mail*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści jako równoważną rezygnację z powyższego wymagania, jeżeli system udostępnia możliwość wykonywania tego typu weryfikacji w tle?*

#### **Odpowiedź:**

Zgodnie z Załącznikiem 10 Wykonawca ma wykonać: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

### **Punkt 931 (Zestaw 7 Pytanie 409)**

*Pytanie 360*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Statystyka” – II. 2. 12. 20.*

*Treść: System musi umożliwić dopasowanie systemu do potrzeb Zamawiającego w zakresie dokumentowania procesu leczenia:*

*II.2.12.20.1 definiowania własnych formularzy przeznaczonych do wpisywania danych w systemie.*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści, aby definiowanie własnych formularzy odbywało się z poziomu dedykowanej, zewnętrznej aplikacji z której to obsługi może zostać przeszkolony np. administrator systemu?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuści możliwość tworzenia formularzy z wykorzystaniem zewnętrznego rozwiązania.

### **Punkt 932 (Zestaw 7 Pytanie 410)**

*Pytanie 361*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Statystyka” – II. 2. 12. 20.*

*Treść: II.2.12.20.2 wyświetlanie, wprowadzanie i drukowanie informacji w ustalonej przez użytkownika postaci (definiowalne formularze oraz edytor wydruków dla badań, konsultacji, itp.).*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści, aby układ wydruków był zdefiniowany i dostosowany do wymagań Zamawiającego na etapie analizy przedwdrożeniowej?*



**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 933 (Zestaw 7 Pytanie 411)**

*Pytanie 362*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Statystyka” – II. 2. 12. 20.*

*Treść: II.2.12.20.3 histogramy*

*Pytanie: W jakim celu Zamawiający ma zamiar wykorzystywać histogramy? Prosimy o rezygnację z powyższego wymagania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że histogramy wykorzystywane są w celu szybkiej prezentacji analiz.

**Punkt 934 (Zestaw 7 Pytanie 412)**

*Pytanie 363*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Statystyka” – II. 2. 12. 20.*

*Treść: II.2.12.20.5 rejestrowanie danych multimedialnych (rysunki, obrazy, dźwięki, itp.).*

*Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli możliwość dołączania danych zarejestrowanych przy pomocy zewnętrznego oprogramowania jako załącznik do dokumentacji pacjenta?*

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrozeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

**Punkt 935 (Zestaw 7 Pytanie 413)**

*Pytanie 364*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Statystyka” – II. 2. 12. 31.*

*Treść: II.2.12.31 System musi umożliwiać współpracę z systemami automatycznej digitalizacji dokumentacji papierowej.*

*Pytanie: Czy Zamawiający w przedmiotowym punkcie ma na myśli jedynie posiadanie przez wdrażane oprogramowanie funkcjonalności współpracy z systemami automatycznej digitalizacji, a wdrożenie tego procesu nie jest elementem niniejszego zamówienia i może być potencjalnie realizowane w przyszłości?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że w przedmiotowym punkcie ma na myśli posiadanie przez wdrażane oprogramowanie funkcjonalności współpracy z systemami automatycznej digitalizacji.

**Punkt 936 (Zestaw 7 Pytanie 414)**

*Pytanie 365*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „EDM ” - II. 3. 1. 24*

*Treść: Powiązanie teczki repozytorium EDM z teczką pacjenta przechowywaną w archiwum.*

*Pytanie: Czy każdorazowo gdy Zamawiający powołuje się na "teczki", to ma na myśli foldery zgodnie z nomenklaturą w standardzie IHE?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że ma na myśli foldery zgodnie z nomenklaturą w standardzie IHE.

**Punkt 937 (Zestaw 7 Pytanie 415)**

*Pytanie 366*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „EDM ”*

*Treść: Interfejs repozytorium powinien pozwalać na dodawanie komentarzy do dokumentów. Komentarze powinny być oznaczone jako dostępne dla autora lub dla innych użytkowników.*



*System powinien pozwalać na dodawanie komentarzy do treści dokumentów, zarówno przechowywanych w postaci HL7 CDA, jak i w postaci pdf (dokumentów skanowanych). Komentarze do treści dokumentu powinny mieć możliwość wypełniania formularza z danymi medycznymi.*

*Repozytorium powinno umożliwiać definiowanie własnych formularzy do komentowania dokumentów. Formularze powinny być oparte o archetypy.*

*Pytanie: Czy Zamawiający w powyższych punktach ma na myśli możliwość dodawania komentarzy do treści dokumentów w postaci pola tekstowego uzupełnianego przez uprawnionego użytkownika? Prosimy o potwierdzenie.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuści rozwiązanie umożliwiające dodawanie komentarzy do treści dokumentów w postaci pola tekstowego uzupełnianego przez uprawnionego użytkownika.

**Punkt 938 (Zestaw 7 Pytanie 416)**

*Pytanie 367*

*Dotyczy: Migracja danych I. 6. 1.*

*Treść: Zamawiający będzie współpracował z Wykonawcą w zakresie przygotowania powyższej analizy poprzez udostępnienie Wykonawcy danych do migracji w ustalonych na etapie analizy przedwdrożeniowej formacie i zakresie.*

*Pytanie: Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający udostępni na etapie wdrożenia zapewni swobodny dostęp do baz danych dla informatyków (ewentualnie podwykonawców) oraz informacje niezbędne w celu udostępnienia niezbędnych danych? Czy na etapie realizacji zamówienia Zamawiający bezpłatnie udostępni na potrzeby wdrożenia dane z aktualnie używanych modułów w postaci plików .csv, .xls? Wnosimy poświadczenie, że Zamawiający będzie współpracował z wykonawcą w tym zakresie.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1826.

**Punkt 939 (Zestaw 7 Pytanie 417)**

*Pytanie 368*

*Dotyczy: II. 7 Integracja z urządzeniami/systemami peryferyjnymi*

*Pytanie: W punkcie II. 7 Zamawiający powołuje się na konieczność integracji z laboratorium zewnętrznym. Czy Zamawiający jest aktualnie w posiadaniu systemu LIS z którym to oprogramowaniem wymaga przeprowadzenia integracji? Jeżeli tak to prosimy o wskazanie nazw systemów, wersji oraz producenta.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia że Badania Laboratoryjne zlecane są na zewnątrz. Zamawiający wymaga integracji z Laboratorium zlokalizowanym w Szpitalu Specjalistycznym im. F. Ceynowy w Wejherowie.

**Punkt 940 (Zestaw 7 Pytanie 418)**

*Pytanie 369*

*Dotyczy: II. 7 Integracja z urządzeniami/systemami peryferyjnymi*

*Pytanie: W punkcie II. 7 Zamawiający powołuje się na konieczność integracji z systemem radiologicznym. Czy Zamawiający jest aktualnie w posiadaniu systemu RIS/PACS z którym to oprogramowaniem wymaga przeprowadzenia integracji? Jeżeli tak to prosimy o wskazanie nazw systemów, wersji oraz producenta.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że nie posiada własnej pracowni radiologicznej, a badania w tym zakresie zleca na zewnątrz.

**Punkt 941 (Zestaw 7 Pytanie 419)**

*Pytanie 370*

*Dotyczy: 1.2.4.2.3*

*Treść: – analiza interakcji pomiędzy składnikami leków wydanych pacjentowi.*

*Pytanie: Prosimy o usunięcie wymagania. Zdaniem Wykonawcy analiza interakcji na poziomie wydań z magazynu głównego apteki do apteczek oddziałowych nie ma sensu z powodu braku pacjenta na tym etapie procesu. Pacjent pojawia się dopiero na etapie zlecenia podania leku przez Lekarza, lub odnotowania podania przez Pielęgniarkę i tam powinny być analizowane interakcje pomiędzy składnikami leków.*



**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.7:

1) usuwając wymaganie:

II.2.6.2.5 Analiza interakcji pomiędzy składnikami leków wydanych pacjentowi

2) dodając wymaganie:

II.2.8.1.17 Analiza interakcji pomiędzy składnikami leków wydanych pacjentowi

**Punkt 942 (Zestaw 7 Pytanie 420)**

*Pytanie 371*

*Dotyczy: I.2.4.2.3.4, I.2.4.2.3.5, I.2.4.2.3.6*

*Treść: zapewnienie komunikacji w zakresie JPK, w szczególności:*

*przygotowanie i wysłanie komunikatu JPK\_MAG*

*odbiór potwierdzenia odbioru (UPO)*

*Pytanie: Są to funkcjonalności wykorzystywane w systemach klasy ERP. Prosimy o wykreślenie wymagania z modułu apteka*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.7, usuwając wymagania:

II.2.6.2.5.5 zapewnienie komunikacji w zakresie JPK, w szczególności:

II.2.6.2.5.6 przygotowanie i wysłanie komunikatu JPK\_MAG

II.2.6.2.5.7 odbiór potwierdzenia odbioru (UPO)

**Punkt 943 (Zestaw 7 Pytanie 421)**

*Pytanie 372*

*Dotyczy: I.2.4.4.1, I.2.4.4.2*

*Treść: System musi umożliwić przeprowadzenie spisu z natury na jednym urządzeniu mobilnym, działającym offline, bez dostępu do sieci, połączonym bezprzewodowo z czytnikiem kodów kreskowych*

*System musi umożliwić przeprowadzenie spisu jednego magazynu na wielu urządzeniach mobilnych, działających online, z dostępem do sieci, połączonych bezprzewodowo z czytnikiem kodów kreskowych*

*Pytanie: W jakim celu ma być zastosowany czytnik kodów kreskowych na takim urządzeniu? Czy ma on służyć odczytaniu kodu EAN, kodu 2D producenta czy może kodu własnego apteki nanoszonego na opakowania podczas przyjęcia towaru?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że czytnik ma służyć odczytaniu kodu kreskowego producenta.

**Punkt 944 (Zestaw 7 Pytanie 422)**

*Pytanie 373*

*Dotyczy: I.2.4.4.6*

*Treść: System musi pokazywać niezgodności między stanem faktycznym a stanem Komputerowym*

*Pytanie: Skąd system ma wiedzieć jakie są stany faktyczne w magazynie apteki? (niezarejestrowane w systemie) Prosimy o wykreślenie tego wymagania, lub doprecyzowanie co Zamawiający ma na myśli.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że stany faktyczne to takie, które wynikają ze spisu z natury.

**Punkt 945 (Zestaw 7 Pytanie 423)**

*Pytanie 374*

*Dotyczy: I.2.4.4.7*

*Treść: System musi rozróżnić pozycje spisowe zweryfikowane i niezwyfikowane*

*Pytanie: Prosimy o doprecyzowanie wymagania – co oznacza wg Zamawiającego pozycja zweryfikowana i niezwyfikowana*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że pozycje zweryfikowane to takie których stan magazynowy został zweryfikowany na etapie przeprowadzania spisu z natury.



## **Punkt 946 (Zestaw 7 Pytanie 424)**

*Pytanie 375*

*Dotyczy: I.2.4.4.10*

*Treść: System musi umożliwić zapisanie kodu kreskowego odczytanego czytnikiem z opakowania w systemie HIS do ponownego wykorzystania w następnych spisach z natury.*

*Pytanie: Wykonawca uprzejmie prosi o doprecyzowanie wymagania. Kod EAN jest przypisany do kartoteki każdego produktu, który powinien ten kod posiadać. Czy wymaganie oznacza, że system powinien umożliwić przypisanie nowego kodu do kartoteki opakowania poprzez zeskanowanie kodu czytnikiem ?*

### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że w słownikach leków zdarzają się pozycje bez kodu EAN, wówczas na etapie przeprowadzania spisu z natury, system powinien umożliwić zapisanie kodu EAN odczytanego z opakowania leku.

## **Punkt 947 (Zestaw 7 Pytanie 425)**

*Pytanie 376*

*Dotyczy: I.2.4.5.1*

*Treść: Rejestrowania ofert*

*I.2.4.5.2 Wybór zwycięskiej oferty*

*Pytanie: Czy rejestrowanie ofert przetargowych, oraz wybór zwycięskiej oferty nie leży w gestii działu lub komórki zajmującej się przetargami w danej jednostce? Wykonawca prosi o usunięcie tych wymagań z wymagań dla modułu apteka, dotyczą one bowiem innego modułu systemu.*

### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.7, usuwając wymaganie:  
II.2.6.4.2 Wybór zwycięskiej oferty

## **Punkt 948 (Zestaw 7 Pytanie 426)**

*Pytanie 377*

*Dotyczy: II.2.6.2.4*

*Treść: Obsługa cytostatyków*

*II.2.6.2.4.1 realizacja zamówienia na produkcję leku cytostatycznego*

*II.2.6.2.4.2 możliwość eksportu dokumentów rozchodu wewnętrznego*

*Pytanie: Czy Punkt 2.6.2.4.2 dotyczy eksportu dokumentów rozchodu wewnętrznego dla cytostatyków? Jeśli tak to prosimy o doprecyzowanie wymagania – w jakim formacie i w jakim celu Zamawiający chce eksportować te dokumenty. Czy Zamawiający wymaga dostarczenia wraz z modułem apteka równocześnie pracowni przygotowania cytostatyków ? Czy Zamawiający posiada taka pracownię obecnie? Prosimy o doprecyzowanie w jaki dokładnie sposób ma się odbywać realizacja zlecenia na produkcję cytostatyków?*

### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że nie wymaga dostarczenia wraz z modułem apteka równocześnie pracowni przygotowania cytostatyków.

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.7:

1) modyfikuje punkt: II.2.6.2.3

Było: System powinien umożliwiać obsługę zleceń z oddziału, w szczególności zleceń na pacjenta leków cytostatycznych

Ma być: System powinien umożliwiać obsługę zleceń z oddziału

2) usuwa punkty:

II.2.6.2.4 Obsługa cytostatyków

II.2.6.2.4.1 realizacja zamówienia na produkcję leku cytostatycznego

II.2.6.2.4.2 możliwość eksportu dokumentów rozchodu wewnętrznego

II.2.6.2.5.2 raport z produkcji cytostatyków





### **Punkt 949 (Zestaw 7 Pytanie 427)**

*Pytanie 378*

*Dotyczy: II.2.6.2.5*

*Treść: Analiza interakcji pomiędzy składnikami leków wydanych pacjentowi  
II.2.6.2.5.1 tworzenie zamówienia depozytowego bez wskazania pacjenta*

*Pytanie: Podpunkt II.2.6.2.5.1 wskazuje na powiązanie z punktem dotyczącym interakcji. W jaki sposób jest on powiązany z tym punktem? Prosimy o doprecyzowanie wymagania II.2.6.2.5.1. Czy chodzi o zamówienie do Dostawcy na artykuły komisowe?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.7, usuwając wymaganie:  
II.2.6.2.5.1 tworzenie zamówienia depozytowego bez wskazania pacjenta

### **Punkt 950 (Zestaw 7 Pytanie 428)**

*Pytanie 379*

*Dotyczy: I.2.5.5.1*

*Treść: System musi umożliwić przeprowadzenie spisu z natury na jednym urządzeniu mobilnym, działającym offline, bez dostępu do sieci, połączonym bezprzewodowo z czytnikiem kodów kreskowych*

*I.2.5.5.2 System musi umożliwić przeprowadzenie spisu jednego magazynu na wielu urządzeniach mobilnych, działających online, z dostępem do sieci, połączonych bezprzewodowo z czytnikiem kodów kreskowych*

*Pytanie: W jakim celu ma być zastosowany czytnik kodów kreskowych na takim urządzeniu? Czy ma on służyć odczytaniu kodu EAN, kodu 2D producenta czy może kodu własnego apteki nanoszonego na opakowania podczas przyjęcia towaru?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 943.

### **Punkt 951 (Zestaw 7 Pytanie 429)**

*Pytanie 380*

*Dotyczy: I.2.5.5.6*

*Treść: System musi pokazywać niezgodności między stanem faktycznym a stanem Komputerowym*

*Pytanie: Skąd system ma wiedzieć jakie są stany faktyczne w magazynie apteczki? (niezarejestrowane w systemie)  
Prosimy o wykreślenie tego wymagania, lub doprecyzowanie co Zamawiający ma na myśli.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 944.

### **Punkt 952 (Zestaw 7 Pytanie 430)**

*Pytanie 381*

*Dotyczy: I.2.5.5.7*

*Treść: System musi rozróżniać pozycje spisowe zweryfikowane i niezwerfikowane*

*Pytanie: Prosimy o doprecyzowanie wymagania – co oznacza wg Zamawiającego pozycja zweryfikowana i niezwerfikowana*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 945.

### **Punkt 953 (Zestaw 7 Pytanie 431)**

*Pytanie 382*

*Dotyczy: I.2.5.5.10*

*Treść: System musi posiadać wbudowany kalkulator umożliwiający dodawanie, odejmowanie, mnożenie i dzielenie w polu wprowadzania ilości*

*Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli możliwość przeliczania opakowań na porcje i sztuki, oraz na ilości substancji czynnej?*

#### **Odpowiedź:**



Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 758.

### **Punkt 954 (Zestaw 7 Pytanie 432)**

*Pytanie 383*

*Dotyczy: I.2.5.5.11*

*Treść: System musi umożliwić zapisanie kodu kreskowego odczytanego czytnikiem z opakowania w systemie HIS do ponownego wykorzystania w następnych spisach z natury.*

*Pytanie: Wykonawca uprzejmie prosi o doprecyzowanie wymagania. Kod EAN jest przypisany do kartoteki każdego produktu, który powinien ten kod posiadać. Czy wymaganie oznacza, że system powinien umożliwić przypisanie nowego kodu do kartoteki opakowania poprzez zeskanowanie kodu czytnikiem ?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 946.

### **Punkt 955 (Zestaw 7 Pytanie 433)**

*Pytanie 384*

*Dotyczy: II.2.7.3.6.2*

*Treść: Moduł apteczki musi umożliwić generowanie zamówień do apteki głównej, z uwzględnieniem kontroli interakcji pomiędzy składnikami leków z zamówienia*

*Pytanie. Prosimy o usunięcie wymagania. Zdaniem Wykonawcy analiza interakcji na poziomie zamawiania leków z magazynu głównego apteki do apteczek oddziałowych nie ma sensu z powodu braku pacjenta na tym etapie procesu. Pacjent pojawia się dopiero na etapie zlecenia podania leku przez Lekarza, lub odnotowania podania przez Pielęgniarkę i tam powinny być analizowane interakcje pomiędzy składnikami leków.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 941.

### **Punkt 956 (Zestaw 7 Pytanie 434)**

*Pytanie 385*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 7*

*Treść: W podsystemach/modułach części medycznej systemu musi być zapewniona praca na tabletach lub komputerach wyposażonych w monitory dotykowe.*

*Pytanie: Czy Zamawiający potwierdza, że tablety i/lub monitory dotykowe nie wchodzi w skład zamówienia?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że wymagania odnośnie dostaw sprzętu określone są w Załączniku 9.3.

### **Punkt 957 (Zestaw 7 Pytanie 435)**

*Pytanie 386*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 8*

*Treść: System komunikuje się z użytkownikiem w języku polskim. Jest wyposażony w system podpowiedzi (help). W przypadku oprogramowania narzędziowego i administracyjnego serwera bazy danych dopuszcza się komunikację w języku angielskim.*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści, aby dedykowana pomoc była udostępniona w postaci instrukcji stanowiskowych dedykowanych poszczególnym modułom?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 617.

### **Punkt 958 (Zestaw 7 Pytanie 436)**

*Pytanie 387*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 13*

*Treść: W każdym polu edycyjnym(opisowym) tj. np. "treść wywiadu" powinna istnieć możliwość wybrania i skorzystania z dowolnego zdefiniowanego formularza, tekstu standardowego lub wczytania tekstu zapisanego w pliku zewnętrznym lub innej formacie. Powinna również w tych miejscach istnieć możliwość zapisu wprowadzonego tekstu do zewnętrznego pliku oraz powinny być udostępnione podstawowe narzędzia ułatwiające edycję np. kopiuuj/wklej.*



*Pytanie: Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione w przypadku udostępnienia możliwości skorzystania z dowolnego zdefiniowanego formularza, tekstu standardowego lub tekstu zapisanego w innym dokumencie związanym z tym pacjentem? Jak i możliwość zapisu wprowadzonego tekstu do zewnętrznego pliku oraz powinny być udostępnione podstawowe narzędzia ułatwiające edycję np. kopiuj/wklej.?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania a zaproponowane rozwiązanie dopuszcza jako spełniające wymaganie.

**Punkt 959 (Zestaw 7 Pytanie 437)**

*Pytanie 388*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 15*

*Treść: System umożliwia wykonanie nowej operacji wprowadzenia/edycji danych bez konieczności przerywania czynności dotychczas wykonywanej (np. obsługa zdarzenie w trybie nagłym) i powrót do zawieszonyj czynności bez utraty danych, kontekstu itp.*

*Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli możliwość przerywania uzupełniania rozległego opisu, a następnie powrót i przewrócenie wcześniej porzuconej treści?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wymaga możliwości przerywania uzupełniania rozległego opisu, a następnie powrót i przewrócenie wcześniej porzuconej treści.

**Punkt 960 (Zestaw 7 Pytanie 438)**

*Pytanie 389*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 30*

*Treść: System musi posiadać mechanizm powiadomień generowanych automatycznie w związku ze śledzeniem stanów określonych obiektów (np. zlecenie, pacjent), zmianą lub brakiem zmiany stanu w czasie.*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość oznaczania konkretnych zleceń/statusu pacjenta odpowiednimi flagami widocznymi przy konkretnej czynności np. oznaczenie obecności pacjenta w poczekalni, przyjęcie materiału do badania przez laboratorium, itp.?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania a zaproponowane rozwiązanie dopuszcza jako spełniające wymaganie.

**Punkt 961 (Zestaw 7 Pytanie 439)**

*Pytanie 390*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 30*

*Treść: System musi umożliwiać automatyczne wprowadzenie danych pacjenta co najmniej z dowodu osobistego przy wykorzystaniu czytnika (skanera) dokumentów (funkcjonalność wykorzystywana podczas obsługi przyjęcia pacjenta w izbie przyjęć, rejestracji poradni, rejestracji pracowni, itp.)*

*Pytanie: Czy Zamawiający potwierdza, że czytniki te nie są elementem zamówienia? Ponadto wnosimy o rezygnację z powyższego wymagania – najnowsze dowody osobiste nie prezentują już tak szerokiego zakresu informacji i funkcjonalność mogłaby zostać wykorzystana jedynie do uzupełniania podstawowych danych pacjenta, co biorąc pod uwagę koszt zakupu dedykowanych czytników może nie być zasadne.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.10, Wymagania ogólne, usuwając wymagania: I. 2. 2. 30 System musi umożliwiać automatyczne wprowadzenie danych pacjenta co najmniej z dowodu osobistego przy wykorzystaniu czytnika (skanera) dokumentów (funkcjonalność wykorzystywana podczas obsługi przyjęcia pacjenta w izbie przyjęć, rejestracji poradni, rejestracji pracowni, itp.).

**Punkt 962 (Zestaw 7 Pytanie 440)**

*Pytanie 391*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 31*



*Treść: System musi umożliwiać przekazywanie wyników sprawozdań i analiz w postaci elektronicznej. System przygotowuje wyniki sprawozdań i analiz w postaci plików co najmniej w formatach CSV lub HTML lub XML.*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści, jako równoważne, aby zestawienia i analizy były generowane w formatach csv, xls, pdf?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania a zaproponowane rozwiązanie dopuszcza jako spełniające wymagania.

**Punkt 963 (Zestaw 7 Pytanie 441)**

*Pytanie 392*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Oddział” - I. 2. 11. 2. 4. 15.*

*Treść: System powinien umożliwiać tworzenie tymczasowych wpisów w historii choroby*

*Pytanie: Co Zamawiający rozumie poprzez tymczasowe wpisy w historii choroby?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że pod pojęciem "wpisy tymczasowe" rozumie wpisy, które w późniejszym czasie mogą być modyfikowane. Jednak, dopóki nie zostaną zatwierdzone, nie powinny być przenoszone do dokumentacji wypisowej pacjenta. Zamawiający nie determinuje, jak ma być nazywany status wpisu tymczasowego.

**Punkt 964 (Zestaw 7 Pytanie 442)**

*Pytanie 393*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Blok operacyjny” - I. 2. 6. 19*

*Treść: Musi istnieć możliwość definiowania własnych szablonów wydruków*

*Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli możliwość dostarczenia i wdrożenia zakresu dokumentów obowiązujących u Zamawiającego i omówionych na etapie analizy przedwdrożeniowej?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że musi istnieć możliwość dostarczenia i wdrożenia zakresu dokumentów obowiązujących u Zamawiającego i omówionych na etapie analizy przedwdrożeniowej.

**Punkt 965 (Zestaw 7 Pytanie 443)**

*Pytanie 394*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Blok operacyjny” - I. 2. 6. 1. 9/10*

*Treść: System musi na bieżąco zliczać i pokazywać w terminarzu ilości punktów/kwot z planowanych procedur – przejrzyste wyświetlanie ilości punktów/kwot w każdym miesiącu tak aby były dostępne do planowania terminów zabiegów – punkty procedur planowanych i punkty procedur wykonanych. Możliwość wyodrębnienia specyficznych procedur np. elektrofizjologicznych osobno od hemodynamicznych, tak by osobno liczyć wykorzystanie punktów NFZ co jest to wymagane do prawidłowego planowania ilości zabiegów.*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści, aby informacje te były widoczne z poziomu dedykowanego raportu, a nie z poziomu terminarza, gdzie taki natłok informacji mógłby zaburzyć czytelność prezentowanej agendy?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuści, aby informacje te były widoczne z poziomu dedykowanego raportu.

**Punkt 966 (Zestaw 7 Pytanie 444)**

*Pytanie 395*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Blok operacyjny” - I. 2. 6. 21.*

*Treść: Musi istnieć możliwość definiowania własnych wykazów*

*Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli możliwość tworzenia własnych zestawień danych/raportów z zawartości bazy danych?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wymaganie dotyczy generatora raportów z danych wprowadzonych do systemu.



### **Punkt 967 (Zestaw 7 Pytanie 445)**

*Pytanie 396*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Blok operacyjny” - I. 2. 6. 22.*

*Treść: Musi istnieć możliwość projektowania formularzy dokumentacji medycznej*

*Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli możliwość dostarczenia i wdrożenia zakresu dokumentów obowiązujących u Zamawiającego i omówionych na etapie analizy przedwdrożeniowej?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający ma na myśli możliwość dostarczenia i wdrożenia zakresu dokumentów obowiązujących u Zamawiającego i omówionych na etapie analizy przedwdrożeniowej.

### **Punkt 968 (Zestaw 7 Pytanie 446)**

*Pytanie 397*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia” - I. 2. 7. 2. 3.*

*Treść: Możliwość graficznego oznaczenia wizyty jako:*

*I.2.7.2.3.1 pierwsza wizyta pacjenta*

*I.2.7.2.3.2 wizyta pilna*

*I.2.7.2.3.3 pacjent onkologiczny*

*I.2.7.2.3.4 kartoteka pacjenta wymaga weryfikacji*

*I.2.7.2.3.5 wizyta anulowana*

*I.2.7.2.3.6 status ubezpieczenia eWUŚ*

*I.2.7.2.3.7 wizyta stworzona poprzez aplikację internetową*

*I.2.7.2.3.8 wizyta płatna*

*I.2.7.2.3.9 i inne...*

*Pytanie: Czy z uwagi na ograniczenie konkurencji Zamawiający dopuści, aby poszczególne statusy były widocznie oznaczane na liście pacjentów, jednak niekoniecznie z wykorzystaniem graficznego oznaczenia?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje treść SIWZ. Ze względu na ilość zajmowanego miejsca przez treść, ikona daje znacznie szybsze i czytelniejsze przekazanie informacji.

### **Punkt 969 (Zestaw 7 Pytanie 447)**

*Pytanie 398*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia” - I. 2. 7. 2. 5.*

*Treść: Automatyczne anulowanie terminu wizyty pacjenta przy barku dostarczenia skierowania w przeciągu dwóch tygodni od daty wpisu do terminarza.*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści, aby skreślenie nie było realizowane automatycznie, a wyłącznie przez uprawniony personel na bazie dedykowanego raportu?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.10:

Było:

I.2.7.2.5 Automatyczne anulowanie terminu wizyty pacjenta przy barku dostarczenia skierowania w przeciągu dwóch tygodni od daty wpisu do terminarza.

Ma być:

I.2.7.2.5 Anulowanie terminu wizyty pacjenta przy braku dostarczenia skierowania w przeciągu dwóch tygodni od daty wpisu do terminarza - realizowane przez uprawniony personel na bazie dedykowanego raportu.

### **Punkt 970 (Zestaw 7 Pytanie 448)**

*Pytanie 399*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia” - I. 2. 7. 2. 6.*

*Treść: System zapewnia możliwość składania podpisu biometrycznego oświadczeń dotyczących pacjenta (indywidualnie oraz jako rodzic/opiekun), w tym co najmniej:*

*I.2.7.6.1 Zgoda na leczenie, badania diagnostyczne w danej Poradni*

*I.2.7.6.2 Upoważnienia dot. informacji o stanie zdrowia*





*I.2.7.6.3 Upoważnienia do uzyskiwania dokumentacji medycznej*

*Pytanie: Czy Zamawiający potwierdza, że wymaga dostarczenia oprogramowania, które taką funkcjonalność docelowo posiada, natomiast nie wymaga dostarczenia wraz z oprogramowaniem urządzeń pozwalających na składanie podpisu biometrycznego?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wymaga dostarczenia oprogramowania, które taką funkcjonalność docelowo posiada, natomiast nie wymaga dostarczenia wraz z oprogramowaniem urządzeń pozwalających na składanie podpisu biometrycznego.

**Punkt 971 (Zestaw 7 Pytanie 449)**

*Pytanie 400*

*Dotyczy: Rozliczenia NFZ I. 2. 12. 1. 9.*

*Treść: Sprawozdawczość z do oddziałów NFZ w zakresie komunikacji przez pocztę elektroniczną musi odbywać się automatycznie, z poziomu bazy danych (nie z poziomu aplikacji)*

*Pytanie: Co Zamawiający ma na myśli w powyższym punkcie przedmiotowym? Prosimy o uszczegółowienie wymagania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający ma na myśli mechanizm kolejkowania poczty po stronie serwera bazy danych i obsługę tej kolejki przez serwer bazy danych.

**Punkt 972 (Zestaw 7 Pytanie 450)**

*Pytanie 401*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „EDM” - I. 4. 1. 24.*

*Treść: Powiązanie teczki repozytorium EDM z teczką pacjenta przechowywaną w archiwum.*

*Pytanie: Czy każdorazowo gdy Zamawiający powołuje się na "teczki", to ma na myśli foldery zgodnie z nomenklaturą w standardzie IHE?*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „EDM”*

*Treść: Interfejs repozytorium powinien pozwalać na dodawanie komentarzy do dokumentów. Komentarze powinny być oznaczane jako dostępne dla autora lub dla innych użytkowników.*

*System powinien pozwalać na dodawanie komentarzy do treści dokumentów, zarówno przechowywanych w postaci HL7 CDA, jak i w postaci pdf (dokumentów skanowanych). Komentarze do treści dokumentu powinny mieć możliwość wypełniania formularza z danymi medycznymi.*

*Repozytorium powinno umożliwiać definiowanie własnych formularzy do komentowania dokumentów. Formularze powinny być oparte o archetypy.*

*Pytanie: Czy Zamawiający w powyższych punktach ma na myśli możliwość dodawania komentarzy do treści dokumentów w postaci pola tekstowego uzupełnianego przez uprawnionego użytkownika? Prosimy o potwierdzenie.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że ma na myśli foldery zgodnie z nomenklaturą w standardzie IHE.

Zamawiający dopuści rozwiązanie umożliwiające dodawanie komentarzy do treści dokumentów w postaci pola tekstowego uzupełnianego przez uprawnionego użytkownika.

**Punkt 973 (Zestaw 7 Pytanie 451)**

*Pytanie 402*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „EDM”*

*Treść: Repozytorium powinno być wyposażone w system subskrypcji i powiadomień informujący użytkownika co najmniej - o nowej wersji dokumentu, o dodaniu komentarza do dokumentu oraz o nowym dokumencie w teście.*

*Pytanie: Przesyłanie informacji dotyczących wielu zdarzeń może spowodować, że użytkownicy nie będą zwracali uwagi na przychodzące powiadomienia. Prosimy o rezygnację z wymagania i dopuszczenie jako wystarczającą prezentację w formie chronologicznej listy wszystkich wersji dokumentów.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuści rozwiązanie umożliwiające prezentację w formie chronologicznej listy wszystkich wersji dokumentów.



### **Punkt 974 (Zestaw 7 Pytanie 452)**

*Pytanie 403*

*Dotyczy: Migracja danych I. 6. 1.*

*Treść: Zamawiający będzie współpracował z Wykonawcą w zakresie przygotowania powyższej analizy poprzez udostępnienie Wykonawcy danych do migracji w ustalonych na etapie analizy przedwdrożeniowej formie i zakresie.*

*Pytanie: Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający udostępni na etapie wdrożenia zapewni swobodny dostęp do baz danych dla informatyków (ewentualnie podwykonawców) oraz informacje niezbędne w celu udostępnienia niezbędnych danych? Czy na etapie realizacji zamówienia Zamawiający bezpłatnie udostępni na potrzeby wdrożenia dane z aktualnie używanych modułów w postaci plików .csv, .xls? Wnosimy poświadczenie, że Zamawiający będzie współpracował z wykonawcą w tym zakresie.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1826.

### **Punkt 975 (Zestaw 7 Pytanie 453)**

*Pytanie 404*

*Dotyczy: Migracja danych I. 6. 2. Dane do przeniesienia do nowego HIS*

*Pytanie: Zamawiający specyfikuje bardzo szeroki zakres danych do przeniesienia do nowego systemu HIS. Prosimy o ograniczenie tego zakresu wyłącznie do danych niezbędnych do przeniesienia. Czy Zamawiający potwierdza, że jest w stanie przygotować pełny zakres danych w postaci plików .csv, .xls? Obciążanie nowo wdrażanego systemu taką ilością danych może być niezasadne. Zamawiający zwykle ma możliwość pozostawienia licencji aktualnie wykorzystywanego systemu, bez aktualizacji, bezpłatnie w celu zapewnienia archiwum danych.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1826.

### **Punkt 976 (Zestaw 7 Pytanie 454)**

*Pytanie 405*

*Dotyczy: I. 7. Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi*

*Pytanie: Zamawiający powołuje się na konieczność integracji z laboratorium zewnętrznym. Czy Zamawiający jest aktualnie w posiadaniu systemu LIS z którym to oprogramowaniem wymaga przeprowadzenia integracji? Jeżeli tak to prosimy o wskazanie nazw systemów, wersji oraz producenta.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający posiada aktualnie system LIS OpenCare firmy Antrez. Przy czym integracja dotyczy wymiany informacji z systemem laboratoryjnym firmy Alab (stan na dzień 2020-07-09).

### **Punkt 977 (Zestaw 7 Pytanie 455)**

*Pytanie 406*

*Dotyczy: I.2.4.2.3.4, I.2.4.2.3.5, I.2.4.2.3.6*

*Treść: zapewnienie komunikacji w zakresie JPK, w szczególności:*

*przygotowanie i wysłanie komunikatu JPK\_MAG*

*odbior potwierdzenia odbioru (UPO)*

*Pytanie: Są to funkcjonalności wykorzystywane w systemach klasy ERP. Prosimy o wykreślenie wymagania z modułu apteka*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że w załączniku 9.1.10 nie ma wymagań o wskazanych numerach.

### **Punkt 978 (Zestaw 7 Pytanie 456)**

*Pytanie 407*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 8*

*Treść: W podsystemach/modułach części medycznej systemu musi być zapewniona praca na tabletach lub komputerach wyposażonych w monitory dotykowe.*

*Pytanie: Czy Zamawiający potwierdza, że tablety i/lub monitory dotykowe nie wchodzi w skład zamówienia?*



**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że wymagania odnośnie dostaw sprzętu określone są w Załączniku 9.3.

**Punkt 979 (Zestaw 7 Pytanie 457)**

*Pytanie 408*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 9*

*Treść: System komunikuje się z użytkownikiem w języku polskim. Jest wyposażony w system podpowiedzi (help). W przypadku oprogramowania narzędziowego i administracyjnego serwera bazy danych dopuszcza się komunikację w języku angielskim.*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści, aby dedykowana pomoc była udostępniona w postaci instrukcji stanowiskowych dedykowanych poszczególnym modułom?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 617.

**Punkt 980 (Zestaw 7 Pytanie 458)**

*Pytanie 409*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 14*

*Treść: W każdym polu edycyjnym(opisowym) tj. np. "treść wywiadu" powinna istnieć możliwość wybrania i skorzystania z dowolnego zdefiniowanego formularza, tekstu standardowego lub wczytania tekstu zapisanego w pliku zewnętrznym lub innej formacie. Powinna również w tych miejscach istnieć możliwość zapisu wprowadzonego tekstu do zewnętrznego pliku oraz powinny być udostępnione podstawowe narzędzia ułatwiające edycję np. kopiuj/wklej.*

*Pytanie: Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione w przypadku udostępnienia możliwości skorzystania z dowolnego zdefiniowanego formularza, tekstu standardowego lub tekstu zapisanego w innym dokumencie związanym z tym pacjentem? Jak i możliwość zapisu wprowadzonego tekstu do zewnętrznego pliku oraz powinny być udostępnione podstawowe narzędzia ułatwiające edycję np. kopiuj/wklej.?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania, a zaproponowane rozwiązanie dopuszcza jako spełniające wymaganie.

**Punkt 981 (Zestaw 7 Pytanie 459)**

*Pytanie 410*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 16*

*Treść: System umożliwi wykonanie nowej operacji wprowadzenia/edycji danych bez konieczności przerywania czynności dotychczas wykonywanej (np. obsługa zdarzenie w trybie nagłym) i powrót do zawieszonej czynności bez utraty danych, kontekstu itp.*

*Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli możliwość przerywania uzupełniania rozległego opisu, a następnie powrót i przewrócenie wcześniej porzuconej treści?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wymaga możliwości przerywania uzupełniania rozległego opisu, a następnie powrót i przewrócenie wcześniej porzuconej treści.

**Punkt 982 (Zestaw 7 Pytanie 460)**

*Pytanie 411*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 30*

*Treść: System musi posiadać mechanizm powiadomień generowanych automatycznie w związku ze śledzeniem stanów określonych obiektów (np. zlecenie, pacjent), zmianą lub brakiem zmiany stanu w czasie.*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość oznaczania konkretnych zleceń/statusu pacjenta odpowiednimi flagami widocznymi przy konkretnej czynności np. oznaczenie obecności pacjenta w poczekalni, przyjęcie materiału do badania przez laboratorium, itp.?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania a zaproponowane rozwiązanie dopuszcza jako spełniające wymaganie.



### **Punkt 983 (Zestaw 7 Pytanie 461)**

*Pytanie 412*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 31*

*Treść: System musi umożliwić automatyczne wprowadzenie danych pacjenta co najmniej z dowodu osobistego przy wykorzystaniu czytnika (skanera) dokumentów (funkcjonalność wykorzystywana podczas obsługi przyjęcia pacjenta w izbie przyjęć, rejestracji poradni, rejestracji pracowni, itp.)*

*Pytanie: Czy Zamawiający potwierdza, że czytniki te nie są elementem zamówienia? Ponadto wnosimy o rezygnację z powyższego wymagania – najnowsze dowody osobiste nie prezentują już tak szerokiego zakresu informacji i funkcjonalność mogłaby zostać wykorzystana jedynie do uzupełniania podstawowych danych pacjenta, co biorąc pod uwagę koszt zakupu dedykowanych czytników może nie być zasadne.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.11, Wymagania ogólne, usuwając wymaganie:

I. 2. 2. 31 System musi umożliwiać automatyczne wprowadzenie danych pacjenta co najmniej z dowodu osobistego przy wykorzystaniu czytnika (skanera) dokumentów (funkcjonalność wykorzystywana podczas obsługi przyjęcia pacjenta w izbie przyjęć, rejestracji poradni, rejestracji pracowni, itp.)

### **Punkt 984 (Zestaw 7 Pytanie 462)**

*Pytanie 413*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 32*

*Treść: System musi umożliwiać przekazywanie wyników sprawozdań i analiz w postaci elektronicznej. System przygotowuje wyniki sprawozdań i analiz w postaci plików co najmniej w formatach CSV lub HTML lub XML.*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści, jako równoważne, aby zestawienia i analizy były generowane w formatach csv, xls, pdf?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania a zaproponowane rozwiązanie dopuszcza jako spełniające wymaganie.

### **Punkt 985 (Zestaw 7 Pytanie 463)**

*Pytanie 414*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia - Rejestracja” - II. 2. 4. 2. 6. 2.*

*Treść: Przegląd listy zaplanowanych terminów z możliwością filtrowania: Statusu rezerwacji*

*Pytanie: Co Zamawiający ma na myśli pod pojęciem „statusu rezerwacji”? Prosimy o wyjaśnienie.*

#### **Odpowiedź:**

Pod pojęciem statusu rezerwacji Zamawiający ma na myśli status obecności pacjenta.

### **Punkt 986 (Zestaw 7 Pytanie 464)**

*Pytanie 415*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia - Rejestracja” - II. 2. 4. 3. 8. 1.*

*Treść: Odczyt danych z dowodu osobistego*

*Pytanie: Czy Zamawiający potwierdza, że czytniki te nie są elementem zamówienia? Ponadto wnosimy o rezygnację z powyższego wymagania – najnowsze dowody osobiste nie prezentują już tak szerokiego zakresu informacji i funkcjonalność mogłaby zostać wykorzystana jedynie do uzupełniania podstawowych danych pacjenta, co biorąc pod uwagę koszt zakupu dedykowanych czytników może nie być zasadne.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.11, I.2.4 Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia - Rejestracja”, usuwając wymaganie:

I.2.4.3.8.1 Odczyt danych z dowodu osobistego



### **Punkt 987 (Zestaw 7 Pytanie 465)**

*Pytanie 416*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia - Rejestracja” - I. 2. 4. 5. 2.*

*Treść: System powinien umożliwiać wysyłanie e-mail o pacjentów*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość wysyłania wyłącznie wiadomości SMS do pacjentów?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ: System powinien umożliwiać wysyłanie e-mail o pacjentów. Kontakt przez SMS może być traktowany opcjonalnie, nie może być jednak podstawowym kanałem komunikacji.

### **Punkt 988 (Zestaw 7 Pytanie 466)**

*Pytanie 417*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia - Rejestracja” - II. 2. 4. 6. 8.*

*Treść: System powinien informować o przewidywanym niedoborze leków w apteczce jednostki organizacyjnej*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści aby informacja ta nie była wysyłana z wykorzystaniem komunikatora, ale prezentowana w inny bardziej czytelny sposób? Automatyczne rozsyłanie takich informacji przez komunikator może doprowadzić do sytuacji w której użytkownik może ominąć tak istotną informację.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania a zaproponowane rozwiązanie dopuszcza jako spełniające wymaganie.

### **Punkt 989 (Zestaw 7 Pytanie 467)**

*Pytanie 418*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia – Gabinet lekarski” - II. 2. 5. 3. 5.*

*Treść: Rezerwacja terminu wizyty na określoną godzinę, nr*

*Pytanie: Co Zamawiający ma na myśli pod skrótem nr?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.11:

Było:

I.2.5.3.5 Rezerwacja terminu wizyty na określoną godzinę, nr

Ma być:

I.2.5.3.5 Rezerwacja terminu wizyty na określoną godzinę,

### **Punkt 990 (Zestaw 7 Pytanie 468)**

*Pytanie 419*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia – Gabinet lekarski” - II. 2. 5. 9. 21.*

*Treść: Musi istnieć możliwość importu recept w formacie XMZ*

*Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli format XML?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający ma na myśli format XML.

### **Punkt 991 (Zestaw 7 Pytanie 469)**

*Pytanie 420*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia – Gabinet lekarski” - I. 2. 5. 8. 1.*

*Treść: Możliwość generowania zleceń wymaganych badań i konsultacji na podstawie karty narażeń*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość ręcznego wyboru badań i konsultacji?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza możliwość ręcznego wyboru badań i konsultacji.





### **Punkt 992 (Zestaw 7 Pytanie 470)**

*Pytanie 421*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia – Gabinet lekarski” - I. 2. 5. 8. 2.*

*Treść: Możliwość generowania zleceń wymaganych badań i konsultacji na podstawie stanowiska pracy*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość ręcznego wyboru badań i konsultacji?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza możliwość ręcznego wyboru badań i konsultacji.

### **Punkt 993 (Zestaw 7 Pytanie 471)**

*Pytanie 422*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Zlecenia medyczne” - I. 2. 9. 1. 4.*

*Treść: Zlecenie podań leków o określonych porach oraz co określony czas, od pierwszego podania co X godzin i Y minut*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość zlecenia leków z dokładnością co do X godzin?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 994 (Zestaw 7 Pytanie 472)**

*Pytanie 423*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Zlecenia medyczne” - I. 2. 9. 2. 8.*

*Treść: Możliwość definiowania zleceń złożonych:*

- kompleksowych,
- panelowych,
- cyklicznych.

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość wykorzystania pakietów badań (zdefiniowanych na poziomie użytkownika lub modułu) oraz możliwość zlecenia serii badań?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia:

zlecenia kompleksowe - to lista zleceń do wykonania w kolejności zgodnej ze zleceniem

zlecenia panelowe - to lista zleceń wchodząca w skład pakietu predefiniowanego

zlecenia cykliczne - to zlecenia badań, których wykonanie powtarzane jest cyklicznie

### **Punkt 995 (Zestaw 7 Pytanie 473)**

*Pytanie 424*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Ruch Chorych” - I. 2. 12. 2. 4. 18*

*Treść: Powinna istnieć możliwość zdefiniowania, dla jednostki organizacyjnej, domyślnych diagnoz, które będą przypisywane pacjentowi w momencie jego przyjęcia na oddział*

*Pytanie: Diagnoza związana jest zwykle z konkretnymi objawami z którymi zgłasza się pacjent i nie od statystyki poprzednich wyborów. Mając na uwadze dobro pacjentów prosimy o rezygnację z powyższego wymagania.*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Ruch Chorych” – I. 2. 12. 2. 8. 4.*

*Treść: Możliwość tworzenia własnych formularzy przeznaczonych do rejestrowania danych nie objętych systemem.*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści, aby definiowanie własnych formularzy odbywało się z poziomu dedykowanej, zewnętrznej aplikacji z której to obsługi może zostać przeszkolony np. administrator systemu?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.11, usuwając wymaganie:

I.2.12.2.4.18 Powinna istnieć możliwość zdefiniowania, dla jednostki organizacyjnej, domyślnych diagnoz, które będą przypisywane pacjentowi w momencie jego przyjęcia na oddział

W odniesieniu do wymagania: "Możliwość tworzenia własnych formularzy przeznaczonych do rejestrowania danych nie objętych systemem." Zamawiający wyjaśnia, że dopuści możliwość tworzenia formularzy z wykorzystaniem zewnętrznego rozwiązania.



## Punkt 996 (Zestaw 7 Pytanie 474)

Pytanie 425

Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Obsługa Bufetów i Imprez”

Pytanie: Wnosimy o rezygnację z powyższego punktu z uwagi na fakt, iż funkcjonalności te nie wchodzą w skład procesów realizowanych przez Szpitalny System Informatyczny. Czy Zamawiający prowadzi taką działalność? Czy Zamawiający ma na myśli moduł diet?

Czy dla Zamawiającego wystarczającym w tym zakresie będzie:

- Moduł umożliwi zdefiniowanie dla każdej z diet informacji o wartościach odżywczych.
- Możliwość definiowania informacji o składnikach odżywczych dla każdego z produktów.
- Możliwość określenia kilkunastu różnych diet w jednym jadłospisie.
- Dieta może składać się z kilku zestawów żywnościowych.
- Moduł umożliwi konfigurację minimalnej i maksymalnej wartości odżywczej w danej diecie.
- Moduł umożliwi pogląd listy produktów potrzebnych do przygotowania danej diety.
- Moduł umożliwi tworzenie oraz modyfikację definicji posiłków.
- Możliwość tworzenia katalogów i zarządzania danymi:
  - produktów,
  - diet,
  - posiłków,
  - potraw,
  - zestawów,
  - wartości odżywczych.
- Możliwość zdefiniowania dowolnej ilości posiłków dla każdej diety np.:
  - śniadanie,
  - drugie śniadanie,
  - obiad,
  - podwieczorek,
  - kolacja,
  - posiłek nocny.
- Możliwość drukowania jadłospisu dla każdej diety oddzielnie.
- Możliwość drukowania surowców (sumarycznie) potrzebnych do realizacji jadłospisu.
- Możliwość zestawienia niezbędnych surowców dla wskazanej diety w wybranym jadłospisie.
- Możliwość drukowania wartości składników odżywczych dla diet w jadłospisie.
- Moduł umożliwi definiowanie diet żywnościowych.
- Moduł umożliwi zdefiniowanie dla każdej z diet informacji o wartościach odżywczych.
- Możliwość definiowania informacji o składnikach odżywczych dla każdego z produktów.
- Możliwość określenia kilkunastu różnych diet w jednym jadłospisie.
- Dieta może składać się z kilku zestawów żywnościowych.
- Moduł umożliwi konfigurację minimalnej i maksymalnej wartości odżywczej w danej diecie.
- Moduł umożliwi pogląd listy produktów potrzebnych do przygotowania danej diety.
- Moduł umożliwi tworzenie oraz modyfikację definicji posiłków.
- Możliwość tworzenia katalogów i zarządzania danymi:
  - produktów,
  - diet,
  - posiłków,
  - potraw,
  - zestawów,
  - wartości odżywczych.
- Możliwość zdefiniowania dowolnej ilości posiłków dla każdej diety np.:
  - śniadanie,
  - drugie śniadanie,
  - obiad,
  - podwieczorek,
  - kolacja,
  - posiłek nocny.
- Możliwość drukowania jadłospisu dla każdej diety oddzielnie.
- Możliwość drukowania surowców (sumarycznie) potrzebnych do realizacji jadłospisu.
- Możliwość zestawienia niezbędnych surowców dla wskazanej diety w wybranym jadłospisie.
- Możliwość drukowania wartości składników odżywczych dla diet w jadłospisie.

### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.11, usuwając wymaganie:



#### I.2.18.14 Obsługa Bufetów i Imprez

##### **Punkt 997 (Zestaw 7 Pytanie 475)**

*Pytanie 426*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Statystyka” – I. 2. 20. 22. 1*

*Treść: System musi umożliwić dopasowanie systemu do potrzeb Zamawiającego w zakresie dokumentowania procesu leczenia:*

*definiowania własnych formularzy przeznaczonych do wpisywania danych w systemie.*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści, aby definiowanie własnych formularzy odbywało się z poziomu dedykowanej, zewnętrznej aplikacji z której to obsługi może zostać przeszkolony np. administrator systemu?*

##### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuści możliwość tworzenia formularzy z wykorzystaniem zewnętrznego rozwiązania.

##### **Punkt 998 (Zestaw 7 Pytanie 476)**

*Pytanie 427*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Statystyka” – I. 2. 20. 22. 2*

*Treść: wyświetlanie, wprowadzanie i drukowanie informacji w ustalonej przez użytkownika postaci (definiowalne formularze oraz edytor wydruków dla badań, konsultacji, itp.).*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści, aby układ wydruków był zdefiniowany i dostosowany do wymagań Zamawiającego na etapie analizy przedwdrożeniowej?*

##### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzyma zapisy SIWZ.

##### **Punkt 999 (Zestaw 7 Pytanie 477)**

*Pytanie 428*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Statystyka” – I. 2. 20. 22. 3*

*Treść: histogramy*

*Pytanie: W jakim celu Zamawiający ma zamiar wykorzystywać histogramy? Prosimy o rezygnację z powyższego wymagania.*

##### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że histogramy wykorzystywane są w celu szybkiej prezentacji analiz. Zamawiający podtrzyma zapisy SIWZ.

##### **Punkt 1000 (Zestaw 7 Pytanie 478)**

*Pytanie 429*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Statystyka” – I. 2. 20. 22. 5*

*Treść: rejestrowanie danych multimedialnych (rysunki, obrazy, dźwięki, itp.).*

*Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli możliwość dołączania danych zarejestrowanych przy pomocy zewnętrznego oprogramowania jako załącznik do dokumentacji pacjenta?*

##### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza możliwość dołączania danych zarejestrowanych przy pomocy zewnętrznego oprogramowania jako załącznik do dokumentacji pacjenta.

##### **Punkt 1001 (Zestaw 7 Pytanie 479)**

*Pytanie 430 Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „EDM” - I. 4. 1. 24*

*Treść: Powiązanieteczki repozytorium EDM z teczką pacjenta przechowywaną w archiwum.*

*Pytanie: Czy każdorazowo gdy Zamawiający powołuje się na "teczki", to ma na myśli foldery zgodnie z nomenklaturą w standardzie IHE?*

##### **Odpowiedź:**



Zamawiający potwierdza, że ma na myśli foldery zgodnie z nomenklaturą w standardzie IHE.

### **Punkt 1002 (Zestaw 7 Pytanie 480)**

*Pytanie 431*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „EDM ”*

*Treść: Interfejs repozytorium powinien pozwalać na dodawanie komentarzy do dokumentów. Komentarze powinny być oznaczane jako dostępne dla autora lub dla innych użytkowników.*

*System powinien pozwalać na dodawanie komentarzy do treści dokumentów, zarówno przechowywanych w postaci HL7 CDA, jak i w postaci pdf (dokumentów skanowanych). Komentarze do treści dokumentu powinny mieć możliwość wypełniania formularza z danymi medycznymi.*

*Repozytorium powinno umożliwiać definiowanie własnych formularzy do komentowania dokumentów. Formularze powinny być oparte o archetypy.*

*Pytanie: Czy Zamawiający w powyższych punktach ma na myśli możliwość dodawania komentarzy do treści dokumentów w postaci pola tekstowego uzupełnianego przez uprawnionego użytkownika? Prosimy o potwierdzenie.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuści rozwiązanie umożliwiające dodawanie komentarzy do treści dokumentów w postaci pola tekstowego uzupełnianego przez uprawnionego użytkownika.

### **Punkt 1003 (Zestaw 7 Pytanie 481)**

*Pytanie 432*

*Dotyczy: Migracja danych I. 6. 1.*

*Treść: Zamawiający będzie współpracował z Wykonawcą w zakresie przygotowania powyższej analizy poprzez: udostępnienie Wykonawcy danych do migracji w ustalonych na etapie analizy przedwdrożeniowej formie i zakresie.*

*Pytanie: Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający udostępni na etapie wdrożenia zapewni swobodny dostęp do baz danych dla informatyków (ewentualnie podwykonawców) oraz informacje niezbędne w celu udostępnienia niezbędnych danych? Czy na etapie realizacji zamówienia Zamawiający bezpłatnie udostępni na potrzeby wdrożenia dane z aktualnie używanych modułów w postaci plików .csv, .xls? Wnosimy poświadczenie, że Zamawiający będzie współpracował z wykonawcą w tym zakresie.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1826.

### **Punkt 1004 (Zestaw 7 Pytanie 482)**

*Pytanie 433*

*Dotyczy: I. 7. 6 Integracja z urządzeniami/systemami peryferyjnymi*

*Pytanie: W punkcie I. 7. 6 Zamawiający powołuje się na konieczność integracji z laboratorium zewnętrznym. Czy Zamawiający jest aktualnie w posiadaniu systemu LIS z którym to oprogramowaniem wymaga przeprowadzenia integracji? Jeżeli tak to prosimy o wskazanie nazw systemów, wersji oraz producenta.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający w pkt I.5.9 przedstawił stan posiadanych systemów i oprogramowania.

### **Punkt 1005 (Zestaw 7 Pytanie 483)**

*Pytanie 434*

*Dotyczy: I. 7. 6 Integracja z urządzeniami/systemami peryferyjnymi*

*Pytanie: W punkcie I. 7. 6 Zamawiający powołuje się na konieczność integracji z systemem radiologicznym. Czy Zamawiający jest aktualnie w posiadaniu systemu RIS/PACS z którym to oprogramowaniem wymaga przeprowadzenia integracji? Jeżeli tak to prosimy o wskazanie nazw systemów, wersji oraz producenta.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający w pkt I.5.9 przedstawił stan posiadanych systemów i oprogramowania.

### **Punkt 1006 (Zestaw 7 Pytanie 484)**

*Pytanie 435 Dotyczy: I.5 Radiologia I.5.1 Moduł/grupa funkcjonalności RIS/PACS Pkt. I.5.1.99, 104, 114, 105*



*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie by wymagane funkcjonalności były realizowane z wykorzystaniem odrębnej zaawansowanej aplikacji diagnostycznej?*

*Wymagana funkcjonalność preferuje konkretnych dostawców naruszając przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1007 (Zestaw 7 Pytanie 485)**

*Pytanie 436*

*Dotyczy: Pkt. I.5.1.106*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie by wymagana funkcjonalność była realizowana z wykorzystaniem aplikacji RIS w pełni kompatybilnej z oferowanym modułem archiwizacji i dystrybucji obrazów?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1008 (Zestaw 7 Pytanie 486)**

*Pytanie 437*

*Dotyczy: Pkt. I.5.1.108*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie działające na systemach min. Windows?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.1.11:

Było:

I.5.1.108 Moduł działa na systemie operacyjnym Windows, Linux, Mac, obowiązkowo Windows

Ma być:

I.5.1.108 Moduł działa na systemie operacyjnym Windows

**Punkt 1009 (Zestaw 7 Pytanie 487)**

*Pytanie 438*

*Dotyczy: Pkt. I.5.1.129*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie eksportu załadowanych danych do pełnych obrazów min. DICOM, JPEG, BMP, TIFF?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 60.

**Punkt 1010 (Zestaw 7 Pytanie 488)**

*Pytanie 439*

*Dotyczy: Pkt. I.5.1.140, 141, 142, 143, 144*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez opcji volume rendering, DSA, zaawansowanych opcji mammograficznych?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.11:

Było:

I.5.1.140 Moduł posiada funkcję volume rendering - rekonstrukcja objętościowa, umożliwiającą uzyskanie trójwymiarowych obrazów, pozwalające na odwzorowanie stosunków anatomicznych

I.5.1.141 Moduł posiada funkcje volume rendering - rekonstrukcja objętościowa ze standardowymi filtrami: kości, serca, mięśni, skóry i płuc

I.5.1.142 Moduł posiada funkcję DSA (Digital Subtraction Angiography)

I.5.1.143 Moduł posiada zaawansowany moduł mammograficzny z funkcją automatycznego wyświetlania obrazów mammograficznych plecami do siebie na równym poziomie

I.5.1.144 Moduł posiada zaawansowane funkcje rekonstrukcji obrazu I segmentacji

Ma być:





I.5.1.140 System zapewnia możliwość rozbudowy modułu o obsługę funkcji volume rendering - rekonstrukcja objętościowa, umożliwiająca uzyskanie trójwymiarowych obrazów, pozwalające na odwzorowanie stosunków anatomicznych

I.5.1.141 System zapewnia możliwość rozbudowy modułu o obsługę funkcji volume rendering - rekonstrukcja objętościowa ze standardowymi filtrami: kości, serca, mięśni, skóry i płuc

I.5.1.142 System zapewnia możliwość rozbudowy modułu o obsługę funkcji DSA (Digital Subtraction Angiography)

I.5.1.143 System zapewnia możliwość rozbudowy modułu o obsługę zaawansowanego modułu mammograficznego z funkcją automatycznego wyświetlania obrazów mammograficznych plecami do siebie na równym poziomie

I.5.1.144 System zapewnia możliwość rozbudowy modułu o obsługę zaawansowanych funkcji rekonstrukcji obrazu i segmentacji

### **Punkt 1011 (Zestaw 7 Pytanie 489)**

*Pytanie 440*

*Dotyczy: Pkt I.5.1.5 Radiologia I.5*

*Treść: Dostarczone rozwiązanie zarejestrowane/zgłoszone jako wyrób medyczny w klasie co najmniej IIa lub posiadające w terminie składania oferty certyfikat CE właściwy dla urządzeń/oModuł RISowania medycznego w klasie co najmniej IIa stwierdzający zgodność z dyrektywą 93/42/EEC*

*Pytanie: System RIS nie jest wyrobem medycznym i nie podlega rejestracji oraz konieczności spełnienia zgodności z cytowaną dyrektywą. Prosimy o potwierdzenie, że powyższy wymóg dotyczy systemu klasy PACS*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.11:

Było:

I.5.1.5 Dostarczone rozwiązanie zarejestrowane/zgłoszone jako wyrób medyczny w klasie co najmniej IIa lub posiadające w terminie składania oferty certyfikat CE właściwy dla urządzeń/oModuł RISowania medycznego w klasie co najmniej IIa stwierdzający zgodność z dyrektywą 93/42/EEC

Ma być:

I.5.1.5 Dostarczone rozwiązanie - w zakresie PACS (nie dotyczy RIS) - zarejestrowane/zgłoszone jako wyrób medyczny w klasie co najmniej IIa lub posiadające w terminie składania oferty certyfikat CE w klasie co najmniej IIa stwierdzający zgodność z dyrektywą 93/42/EEC

### **Punkt 1012 (Zestaw 7 Pytanie 490)**

*Pytanie 441*

*Dotyczy: I.13 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi*

*Pytanie: W ww punkcie zostały wyspecyfikowane urządzenia podlegające integracji. W kolumnie: Interfejs Komunikacji" Zamawiający podał: „Brak danych”. Jest to sytuacja w której wykonawca nie może oszacować kosztów związanych z podłączeniem tych urządzeń.*

*Prosimy o podanie informacji czy wszystkie podane urządzenia komunikują się w standardzie DICOM? Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wskaże standard wymiany danych, określi zakres wymienianych danych oraz pokryje ewentualne koszty zakupu niezbędnych licencji i prac konfiguracyjnych od dostawców urządzeń.*

*Prosimy o informację czy obecnie te urządzenia podłączone są do systemu RIS/PACS podając szczegółowo w jaki sposób oraz do systemu którego producenta?*

#### **Odpowiedź:**

Rolą Wykonawcy jest podłączenie urządzeń w możliwy dostępny sposób. Zamawiający gwarantuje dostępność sieć LAN i WiFi w każdym z w/w pomieszczeń. Koszt licencji i koszt serwisu po stronie urządzenia ponosi Zamawiający.

### **Punkt 1013 (Zestaw 7 Pytanie 491)**

*Pytanie 442*

*Dotyczy: I.1.6 Wymagany stan docelowy:*

*VNA – docelowa liczba licencji 130, liczba użytkowników do przeszkolenia: 300*



*W wymaganiach funkcjonalnych nie pojawia się moduł VNA. Prosimy o potwierdzenie, że wymóg pojawił się nadmiarowo i usunięcie VNA z pozycji stanu docelowego.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 114.

**Punkt 1014 (Zestaw 7 Pytanie 492)**

*Pytanie 443*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 7*

*Treść: W podsystemach/modułach części medycznej systemu musi być zapewniona praca na tabletach lub komputerach wyposażonych w monitory dotykowe.*

*Pytanie: Czy Zamawiający potwierdza, że tablety i/lub monitory dotykowe nie wchodzi w skład zamówienia?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający usuwa Załącznik 9.1.12

**Punkt 1015 (Zestaw 7 Pytanie 493)**

*Pytanie 444*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 8*

*Treść: System komunikuje się z użytkownikiem w języku polskim. Jest wyposażony w system podpowiedzi (help). W przypadku oprogramowania narzędziowego i administracyjnego serwera bazy danych dopuszcza się komunikację w języku angielskim.*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści, aby dedykowana pomoc była udostępniona w postaci instrukcji stanowiskowych dedykowanych poszczególnym modułom?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający usuwa Załącznik 9.1.12

**Punkt 1016 (Zestaw 7 Pytanie 494)**

*Pytanie 445*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 13*

*Treść: W każdym polu edycyjnym (opisowym) tj. np. "treść wywiadu" powinna istnieć możliwość wybrania i skorzystania z dowolnego zdefiniowanego formularza, tekstu standardowego lub wczytania tekstu zapisanego w pliku zewnętrznym lub innej formatce. Powinna również w tych miejscach istnieć możliwość zapisu wprowadzonego tekstu do zewnętrznego pliku oraz powinny być udostępnione podstawowe narzędzia ułatwiające edycję np. kopiuj/wklej.*

*Pytanie: Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione w przypadku udostępnienia możliwości skorzystania z dowolnego zdefiniowanego formularza, tekstu standardowego lub tekstu zapisanego w innym dokumencie związanym z tym pacjentem? Jak i możliwość zapisu wprowadzonego tekstu do zewnętrznego pliku oraz powinny być udostępnione podstawowe narzędzia ułatwiające edycję np. kopiuj/wklej.?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający usuwa Załącznik 9.1.12

**Punkt 1017 (Zestaw 7 Pytanie 495)**

*Pytanie 446*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 15*

*Treść: System umożliwia wykonanie nowej operacji wprowadzenia/edycji danych bez konieczności przerywania czynności dotychczas wykonywanej (np. obsługa zdarzenie w trybie nagłym) i powrót do zawieszonyj czynności bez utraty danych, kontekstu itp.*

*Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli możliwość przerwania uzupełniania rozległego opisu, a następnie powrót i przewrócenie wcześniej porzuconej treści?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający usuwa Załącznik 9.1.12



### **Punkt 1018 (Zestaw 7 Pytanie 496)**

*Pytanie 447*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 37*

*Treść: System musi posiadać mechanizm powiadomień generowanych automatycznie w związku ze śledzeniem stanów określonych obiektów (np. zlecenie, pacjent), zmianą lub brakiem zmiany stanu w czasie.*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość oznaczania konkretnych zleceń/statusu pacjenta odpowiednimi flagami widocznymi przy konkretnej czynności np. oznaczenie obecności pacjenta w poczekalni, przyjęcie materiału do badania przez laboratorium, itp.?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający usuwa Załącznik 9.1.12

### **Punkt 1019 (Zestaw 7 Pytanie 497)**

*Pytanie 448*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 38*

*Treść: System musi umożliwić automatyczne wprowadzenie danych pacjenta co najmniej z dowodu osobistego przy wykorzystaniu czytnika (skanera) dokumentów (funkcjonalność wykorzystywana podczas obsługi przyjęcia pacjenta w izbie przyjęć, rejestracji poradni, rejestracji pracowni, itp.)*

*Pytanie: Czy Zamawiający potwierdza, że czytniki te nie są elementem zamówienia? Ponadto wnosimy o rezygnację z powyższego wymagania – najnowsze dowody osobiste nie prezentują już tak szerokiego zakresu informacji i funkcjonalność mogłaby zostać wykorzystana jedynie do uzupełniania podstawowych danych pacjenta, co biorąc pod uwagę koszt zakupu dedykowanych czytników może nie być zasadne.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający usuwa Załącznik 9.1.12

### **Punkt 1020 (Zestaw 7 Pytanie 498)**

*Pytanie 449*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 39*

*Treść: System musi umożliwiać przekazywanie wyników sprawozdań i analiz w postaci elektronicznej. System przygotowuje wyniki sprawozdań i analiz w postaci plików co najmniej w formatach CSV lub HTML lub XML.*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści, jako równoważne, aby zestawienia i analizy były generowane w formatach csv, xls, pdf?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający usuwa Załącznik 9.1.12

### **Punkt 1021 (Zestaw 7 Pytanie 499)**

*Pytanie 450*

*Dotyczy: Wymagania ogólne - I. 2. 2. 43*

*Treść: System posiada możliwość definiowania szablonów dokumentów wykorzystywanych w jednostce*

*Pytanie: Czy Zamawiający potwierdza, że ma na myśli definiowanie i przekazanie wykonawcy do implementacji dokumentów wykorzystywanych w jednostce na etapie analizy przedwdrożeniowej?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający usuwa Załącznik 9.1.12

### **Punkt 1022 (Zestaw 7 Pytanie 500)**

*Pytanie 451*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia - Rejestracja” - I. 2. 4. 10. 1. 2.*

*Treść: Przegląd listy zaplanowanych terminów z możliwością filtrowania: Statusu rezerwacji*

*Pytanie: Co Zamawiający ma na myśli pod pojęciem „statusu rezerwacji”? Prosimy o wyjaśnienie.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający usuwa Załącznik 9.1.12



### **Punkt 1023 (Zestaw 7 Pytanie 501)**

*Pytanie 452*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia - Rejestracja” - I. 2. 4. 19. 1. 1.*

*Treść: Odczyt danych z dowodu osobistego*

*Pytanie: Czy Zamawiający potwierdza, że czytniki te nie są elementem zamówienia? Ponadto wnosimy o rezygnację z powyższego wymagania – najnowsze dowody osobiste nie prezentują już tak szerokiego zakresu informacji i funkcjonalność mogłaby zostać wykorzystana jedynie do uzupełniania podstawowych danych pacjenta, co biorąc pod uwagę koszt zakupu dedykowanych czytników może nie być zasadne.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający usuwa Załącznik 9.1.12

### **Punkt 1024 (Zestaw 7 Pytanie 502)**

*Pytanie 453*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia - Rejestracja” - I. 2. 4. 5. 2.*

*Treść: System powinien umożliwiać wysyłanie e-mail o pacjentów*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość wysyłania wyłącznie wiadomości SMS do pacjentów?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający usuwa Załącznik 9.1.12

### **Punkt 1025 (Zestaw 7 Pytanie 503)**

*Pytanie 454*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia - Rejestracja” - I. 2. 4. 39.*

*Treść: System powinien informować o przewidywanym niedoborze leków w apteczce jednostki organizacyjnej*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści aby informacja ta nie była wysyłana z wykorzystaniem komunikatora, ale prezentowana w inny bardziej czytelny sposób? Automatyczne rozsyłanie takich informacji przez komunikator może doprowadzić do sytuacji w której użytkownik może ominąć tak istotną informację.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający usuwa Załącznik 9.1.12

### **Punkt 1026 (Zestaw 7 Pytanie 504)**

*Pytanie 455*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia - Rejestracja” - I. 2. 4. 72.*

*Treść: System musi umożliwić uruchomienie dla zalogowanego użytkownika, bezpośrednio z poziomu aplikacji, komunikatora Skype for Business.*

*Pytanie: W przypadku jeżeli system jest dostępny z poziomu przeglądarki WWW czy Zamawiający dopuści możliwość obsługi aplikacji zewnętrznych jak np. Skype for Business z poziomu systemu operacyjnego, a nie jako wbudowana aplikacja systemu HIS? Rozwiązanie takie pozwoli na równoległe korzystanie z aplikacji Skype for Business jak i systemu HIS.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający usuwa Załącznik 9.1.12

### **Punkt 1027 (Zestaw 7 Pytanie 505)**

*Pytanie 456*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia – Gabinet lekarski” - I. 2. 5. 20.*

*Treść: Rezerwacja terminu wizyty na określoną godzinę, nr*

*Pytanie: Co Zamawiający ma na myśli pod skrótem nr?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający usuwa Załącznik 9.1.12



### **Punkt 1028 (Zestaw 7 Pytanie 506)**

*Pytanie 457*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia – Gabinet lekarski” - I. 2. 5. 62.*

*Treść: Możliwość generowania zleceń wymaganych badań i konsultacji na podstawie karty narażeń*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość ręcznego wyboru badań i konsultacji?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający usuwa Załącznik 9.1.12

### **Punkt 1029 (Zestaw 7 Pytanie 507)**

*Pytanie 458*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia – Gabinet lekarski” - I. 2. 5. 63.*

*Treść: Możliwość generowania zleceń wymaganych badań i konsultacji na podstawie stanowiska pracy*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość ręcznego wyboru badań i konsultacji?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający usuwa Załącznik 9.1.12

### **Punkt 1030 (Zestaw 7 Pytanie 508)**

*Pytanie 459*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Przychodnia – Gabinet lekarski” - I. 2. 5. 91.*

*Treść: Musi istnieć możliwość importu recept w formacie XMZ*

*Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli format XML?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający usuwa Załącznik 9.1.12

### **Punkt 1031 (Zestaw 7 Pytanie 509)**

*Pytanie 460*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Zlecenia medyczne” - I. 2. 7. 5.*

*Treść: Zlecenie podań leków o określonych porach oraz co określony czas, od pierwszego podania co X godzin i Y minut*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość zlecenia leków z dokładnością co do X godzin?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający usuwa Załącznik 9.1.12

### **Punkt 1032 (Zestaw 7 Pytanie 510)**

*Pytanie 461*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Zlecenia medyczne” - I. 2. 7. 25.*

*Treść: Możliwość definiowania zleceń złożonych:*

- kompleksowych,
- panelowych,
- cyklicznych.

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści możliwość wykorzystania pakietów badań (zdefiniowanych na poziomie użytkownika lub modułu) oraz możliwość zlecenia serii badań?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający usuwa Załącznik 9.1.12

### **Punkt 1033 (Zestaw 7 Pytanie 511)**

*Pytanie 462*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Zlecenia medyczne” - I. 2. 7. 31. 1. 2.*

*Treść: Dzielne zestawienie badań do wykonania*





*Pytanie: Czy Zamawiający ma na myśli wyświetlanie dziennego zestawienia badań do wykonania w docelowym punkcie pobrań?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający usuwa Załącznik 9.1.12

**Punkt 1034 (Zestaw 7 Pytanie 512)**

*Pytanie 463*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Rozliczenia z NFZ” - I. 2. 9. 14.*

*Treść: System musi umożliwić powiadamianie użytkownika o przebiegu zbiorczej weryfikacji uprawnień eWUŚ z użyciem kanałów SMS i e-mail*

*Pytanie: Czy Zamawiający dopuści jako równoważną rezygnację z powyższego wymagania, jeżeli system udostępnia możliwość wykonywania tego typu weryfikacji w tle?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający usuwa Załącznik 9.1.12

**Punkt 1035 (Zestaw 7 Pytanie 513)**

*Pytanie 464*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „Rozliczenia z NFZ” - I. 2. 9. 29.*

*Treść: System musi udostępniać informacje o powodzie niedostępności usługi i ograniczeniach dostępności*

*Pytanie: Co Zamawiający rozumie poprzez „powód niedostępności usługi”? Prosimy o podanie przykładu.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający usuwa Załącznik 9.1.12

**Punkt 1036 (Zestaw 7 Pytanie 514)**

*Pytanie 465*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „EDM” - I. 4. 1. 24.*

*Treść: Powiązanie teczki repozytorium EDM z teczką pacjenta przechowywaną w archiwum.*

*Pytanie: Czy każdorazowo gdy Zamawiający powołuje się na "teczki", to ma na myśli foldery zgodnie z nomenklaturą w standardzie IHE?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający usuwa Załącznik 9.1.12

**Punkt 1037 (Zestaw 7 Pytanie 515)**

*Pytanie 466*

*Dotyczy: Moduł/grupa funkcjonalności: „EDM”*

*Treść: Interfejs repozytorium powinien pozwalać na dodawanie komentarzy do dokumentów. Komentarze powinny być oznaczone jako dostępne dla autora lub dla innych użytkowników.*

*System powinien pozwalać na dodawanie komentarzy do treści dokumentów, zarówno przechowywanych w postaci HL7 CDA, jak i w postaci pdf (dokumentów skanowanych). Komentarze do treści dokumentu powinny mieć możliwość wypełniania formularza z danymi medycznymi.*

*Repozytorium powinno umożliwiać definiowanie własnych formularzy do komentowania dokumentów. Formularze powinny być oparte o archetypy.*

*Pytanie: Czy Zamawiający w powyższych punktach ma na myśli możliwość dodawania komentarzy do treści dokumentów w postaci pola tekstowego uzupełnianego przez uprawnionego użytkownika? Prosimy o potwierdzenie.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający usuwa Załącznik 9.1.12

**Punkt 1038 (Zestaw 7 Pytanie 516)**

*Pytanie 467*

*Dotyczy: Migracja danych I. 7*



*Treść: Wykonawca w zakresie analizy zobowiązany jest do ustalenia struktury i formatu plików do migracji danych.*

*Pytanie: Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający udostępni na etapie wdrożenia zapewni swobodny dostęp do baz danych dla informatyków (ewentualnie podwykonawców) oraz informacje niezbędne w celu udostępnienia niezbędnych danych? Czy na etapie realizacji zamówienia Zamawiający bezpłatnie udostępni na potrzeby wdrożenia dane z aktualnie używanych modułów w postaci plików .csv, .xls? Wnosimy poświadczenie, że Zamawiający będzie współpracował z wykonawcą w tym zakresie.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający usuwa Załącznik 9.1.12

**Punkt 1039 (Zestaw 7 Pytanie 517)**

*Pytanie 468*

*Dotyczy: Integracja z urządzeniami/systemami I. 8*

*Pytanie: Zamawiający w opisie modułu I. 2. 7. Zarządzanie zleceniami – powołuje się na możliwość wystawienia zleceń na badania laboratoryjne czy Zamawiający posiada aktualnie laboratoryjny system informatyczny, który podlega integracji? Prosimy o wskazanie nazwy i wersji systemu oraz jego producenta.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający usuwa Załącznik 9.1.12

**Punkt 1040 (Zestaw 7 Pytanie 518)**

*Pytanie 469*

*Dotyczy: Integracja z urządzeniami/systemami I. 8*

*Pytanie: W punkcie I. 3. 1. 38. Zamawiający powołuje się na możliwość indeksowania dokumentów papierowych oraz obrazów radiologicznych przechowywanych w PACS. Prosimy o informację czy Zamawiający posiada obecnie system RIS/PACS oraz czy podlega on integracji? Prosimy o wskazanie nazwy systemów, wersji oraz producenta.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający usuwa Załącznik 9.1.12

**Punkt 1041 (Zestaw 7 Pytanie 519)**

*Pytanie 470*

*Dotyczy: I.2.4.2.3.4, I.2.4.2.3.5, I.2.4.2.3.6*

*Treść: zapewnienie komunikacji w zakresie JPK, w szczególności: przygotowanie i wysłanie komunikatu JPK\_MAG odbiór potwierdzenia odbioru (UPO)*

*Pytanie: Są to funkcjonalności wykorzystywane w systemach klasy ERP. Prosimy o wykreślenie wymagania z modułu apteka*

**Odpowiedź:**

Zamawiający usuwa Załącznik 9.1.12

**Punkt 1042 (Zestaw 7 Pytanie 520)**

*Pytanie 471*

*Dotyczy: Procedura prezentacji próbki – załącznik 11 pkt 2. Wymagania dotyczące laptopa oraz pkt 5. Pozostałe Wymagania*

*Pytanie: w pkt 5. Pozostałe wymagania zgodnie z zapisem Zamawiający dopuszczają, że Wykonawca tworząc optymalną ofertę zaproponuje jeden moduł / system oprogramowania SSI dla wszystkich Podmiotów Lecznicych lub też zaproponuje moduł / system różnych producentów systemów SSI i wskaże różne systemy SSI dla poszczególnych Podmiotów Lecznicych.*

*Oraz*

*Wykonawca podczas prezentacji może przedstawić jeden system, spełniający wymagania SIWZ i prezentujący wymagane funkcjonalności w Załączniku nr 12, lub przedstawić więcej niż jeden system spełniający wymagania SIWZ dla danego Podmiotu Lecznicych w przypadku, jeśli jego oferta obejmuje systemy SSI różnych producentów.*

*Prosimy o potwierdzenie, że jeżeli oferta będzie zawierała różne systemy/moduły różnych producentów SSI, każdy z systemów może być zainstalowany na oddzielnych laptopach.*



**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że Wykonawca ma prawo przedstawić ofertę, na którą składają się rozwiązania różnych producentów i rozwiązania te na Prezentacji mogą być przedstawione z oddzielnych laptopów.

**Punkt 1043 (Zestaw 7 Pytanie 521)**

*Pytanie 472*

*Dotyczy: Załącznika nr 9.3 do SIWZ, pkt 4.5 Obiekt GCPD/DR, ppkt. 4.5.2 Wymagania minimalne dot. pomieszczeń serwerowych (pomieszczenia, w którym lokalizowane będą urządzenia)*

*Wymaganie:*

*3) w celu wyeliminowania możliwości stworzenia ryzyka zalania i spowodowania przestoju w pracy infrastruktury serwerowej Zamawiającego w komorze serwerowej nie mogą przebiegać jakiejkolwiek instalacje hydrauliczne (wodne, kanalizacyjne, gaz, CO, HVAC etc.).*

*Czy Zamawiający dopuszcza umiejscowienie elementów instalacji HVAC pod podłogą techniczną, jeśli oferowana serwerownia jest wyposażona w system detekcji wycieku i zawory odcinające dopływ czynnika w momencie zaistnienia wycieku?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza umiejscowienie elementów instalacji HVAC pod podłogą techniczną, jeśli oferowana serwerownia jest wyposażona w system detekcji wycieku i zawory odcinające dopływ czynnika w momencie zaistnienia wycieku.

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.3, rozdział 4.5 podpunkt 4.5.2 punkt 3, na następujący:

Było:

3) w celu wyeliminowania możliwości stworzenia ryzyka zalania i spowodowania przestoju w pracy infrastruktury serwerowej Zamawiającego w komorze serwerowej nie mogą przebiegać jakiejkolwiek instalacje hydrauliczne (wodne, kanalizacyjne, gaz, CO, HVAC etc.).

Ma być:

3) w celu wyeliminowania możliwości stworzenia ryzyka zalania i spowodowania przestoju w pracy infrastruktury serwerowej Zamawiającego w komorze serwerowej nie mogą przebiegać jakiejkolwiek instalacje hydrauliczne (wodne, kanalizacyjne, gaz, CO, HVAC etc.). Zamawiający dopuszcza umiejscowienie elementów instalacji HVAC pod podłogą techniczną, jeśli oferowana serwerownia jest wyposażona w system detekcji wycieku i zawory odcinające dopływ czynnika w momencie zaistnienia wycieku.

oraz punkt 1):

Było:

1) Konieczne jest by komora serwerowa spełniała wymagania PN-EN 1047-2 „Pomieszczenia i urządzenia do przechowywania wartości. Klasyfikacja i metody badań odporności ogniowej. Część 2: Pomieszczenia oraz pojemniki do przechowywania nośników informacji.” W szczególności w zakresie wodoszczelności na wodę gaśniczą i pyłoszczelność zgodnie z IP56, wysokość podłogi technicznej min. 70cm (odległość od posadzki do górnej płaszczyzny podłogi technicznej)

Ma być:

1) Konieczne jest by komora serwerowa spełniała co najmniej następujące wymagania:

- a) wodoszczelności gwarantujące zapewnienie ochrony przed zalaniem i rozbryzgami wody i pyłoszczelność zgodnie z IP56,
- b) wysokość podłogi technicznej min. 40cm (odległość od posadzki do górnej płaszczyzny podłogi technicznej)
- c) odporność ogniowa gwarantująca zachowanie przez 60 minut temperatury poniżej 70°C wewnątrz komory w trakcie pożaru na zewnątrz,

**Punkt 1044 (Zestaw 7 Pytanie 522)**

*Pytanie 473*

*Dotyczy: Załącznika nr 9.3 do SIWZ, pkt 4.5 Obiekt GCPD/DR, ppkt. 4.5.3 Wymagania minimalne dot. zasilania energetycznego infrastruktury sprzętowej:*

*Wymaganie:*

*7) System Załączania Rezerwy (SZR) musi pracować w układzie podwójnej redundancji N+N z możliwością pracy ręcznej w przypadku całkowitego unieruchomienia SZR.*



*Prosimy o wyjaśnienie co Zamawiający rozumie przez układ redundancji N+N dla Systemu Załączania Rezerwy? Oferowana serwerownia zasilana jest z dwóch osobnych torów zasilania obejmujących dwie sekcje GPZ, osobne trafo dla każdego toru zasilania, osobne rozdzielnice zasilania, osobne systemy UPS, osobne przewody zasilające doprowadzone do szaf rackowych i osobne PDU. Czy Zamawiający dopuszcza realizację powyższego wymagania poprzez zabezpieczenie każdego toru zasilania osobnym Systemem Załączania Rezerwy z możliwością pracy ręcznej w przypadku całkowitego unieruchomienia SZR?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.3, rozdział 4.5 podpunkt 4.5.3, usuwając wymagania:

6) Zamawiający wymaga by zasilanie Rozdzielni Głównej niskiego napięcia Obiekt GCPD/DR umożliwiała zasilanie z min. trzech niezależnych źródeł w tym, co najmniej jednego zespołu prądotwórczego

7) System Załączania Rezerwy (SZR) musi pracować w układzie podwójnej redundancji N+N z możliwością pracy ręcznej w przypadku całkowitego unieruchomienia SZR

12) Dystrybucja zasilania wewnątrz komory serwerowej, w której ulokowana będzie Infrastruktura serwerowa GCPD/DR musi być zaprojektowana i wykonana w taki sposób by wymiana jakiegokolwiek jej elementu nie powodowała konieczności wyłączenia zasilania dla obwodu. W szczególności dot. to sytuacji wymiany aparatury bezpiecznikowej dla poszczególnych szaf rack. Niedopuszczalna jest konieczność wyłączenie zasilania jakiegokolwiek obwodu w przypadku konieczności wymiany zabezpieczeń dla pojedynczej szafy rack, w szafach przyległych lub znajdujących się na tym samym obwodzie

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.3, rozdział 4.5 podpunkt 4.5.3, zmieniając następujące punkty:

1) punkt 3

Było:

1) Zamawiający wymaga by system zasilania awaryjnego (UPS) pracował w układzie podwójnej redundancji N+1

Ma być:

1) Zamawiający wymaga by system zasilania awaryjnego (UPS) pracował w układzie redundancji N+1

2) punkt 3

Było:

3) Zamawiający wymaga by układ dystrybucji zasilania do komory serwerowej pracował w układzie podwójnej redundancji N+N

Ma być:

3) Zamawiający wymaga by układ dystrybucji zasilania do komory serwerowej pracował w układzie redundancji N+1

3) punkt 10

Było:

10) Podtrzymanie zasilania przy pomocy zespołu prądotwórczego musi być nieograniczone czasowo, w szczególności musi być możliwe uzupełnianie paliwa w trakcie jego pracy.

Ma być:

10) Podtrzymanie zasilania przy pomocy zespołu/zespołów prądotwórczych nie może być ograniczone czasowo.

**Punkt 1045 (Zestaw 7 Pytanie 523)**

*Pytanie 474*

*Dotyczy: Załącznika nr 9.3 do SIWZ, pkt 4.5 Obiekt GCPD/DR, ppkt. 4.5.3 Wymagania minimalne dot. zasilania energetycznego infrastruktury sprzętowej:*

*Wymaganie:*

*12) Dystrybucja zasilania wewnątrz komory serwerowej, w której ulokowana będzie Infrastruktura serwerowa GCPD/DR musi być zaprojektowana i wykonana w taki sposób by wymiana jakiegokolwiek jej elementu nie powodowała konieczności wyłączenia zasilania dla obwodu. W szczególności dot. to sytuacji wymiany aparatury bezpiecznikowej dla poszczególnych szaf rack. Niedopuszczalna jest konieczność wyłączenie zasilania jakiegokolwiek obwodu w przypadku*



*konieczności wymiany zabezpieczeń dla pojedynczej szafy rack, w szafach przyległych lub znajdujących się na tym samym obwodzie.*

*Treść:*

*Czy Zamawiający uznaje spełnienie wymagania poprzez realizację zasilania szaf rack w oferowanej serwerowni z dwóch oddzielnych jednostek PDU, zasilanych z dwóch oddzielnych torów zasilających, przy czym każdy PDU i tor zasilający posiada własne zabezpieczenie, a wyłączenie jednego nie powoduje równoczesnego wyłączenia drugiego PDU?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi na pytanie w punkcie 1044.

**Punkt 1046 (Zestaw 7 Pytanie 524)**

*Pytanie 475*

*Dotyczy: Załącznika nr 9.3 do SIWZ, pkt 4.5 Obiekt GCPD/DR, ppkt. 4.5.4 Wymagania minimalne dot. systemu utrzymywania stabilnych środowiskowych warunków pracy urządzeń IT*

*Wymaganie:*

*1) Zamawiający wymaga by system klimatyzacji precyzyjnej pracował w układzie podwójnej redundancji N+N*

*Treść*

*Prosimy o wyjaśnienie, które elementy klimatyzacji precyzyjnej powinny pracować w układzie N+N.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.3, rozdział 4.5 ustęp 4.5.4 punkt 1), na następujące:

Było:

Zamawiający wymaga by system klimatyzacji precyzyjnej pracował w układzie podwójnej redundancji N+N

Ma być:

Zamawiający wymaga by system klimatyzacji precyzyjnej pracował w układzie podwójnej redundancji N+1

**Punkt 1047 (Zestaw 7 Pytanie 525)**

*Pytanie 476*

*Dotyczy: Załącznika nr 9.3 do SIWZ, pkt 4.5 Obiekt GCPD/DR, ppkt. 4.5.8 Wymagania minimalne dot. monitorowania infrastruktury GCPD/DR*

*Wymaganie:*

*1) Zamawiający wymaga by system monitorowania warunków środowiskowych rejestrował w sposób ciągły, co najmniej następujące parametry:*

*c) czasy dostępu (opóźnienie), przepływność ruchu, dostępność wybranych globalnych dostawców usługi DNS na styku LAN/WAN*

*Treść*

*Czy Zamawiający dopuszcza monitorowanie czasów dostępu (opóźnienie), przepływności ruchu oraz dostępności wybranych globalnych dostawców usługi DNS jako usługę ciągłą w trybie 24x7, realizowaną przez dedykowany zespół Wykonawcy.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1048 (Zestaw 7 Pytanie 526)**

*1) dot. § 2 ust. 1 lit. d) wzoru umowy dla WP*

*Wykonawca ma obowiązek:*

*d) udziału w spotkaniach z Zamawiającym i/lub Inżynierem Kontraktu na każde żądanie w ramach spotkań projektowych; spotkania takie mogą się odbywać w siedzibie Zamawiającego lub miejscu wskazanym przez Zamawiającego; ustalenie terminu spotkania może nastąpić w terminie co najmniej 48h od daty jego zwołania, chyba że wszystkie strony wyrażą zgodę na jego zwołanie z terminem krótszym; w spotkaniach projektowych muszą uczestniczyć osoby wskazane przez Zamawiającego, a zastępstwo w przypadku nieobecności danego członka zespołu Wykonawcy jest możliwe wyłącznie za zgodą Zamawiającego,*

*Wykonawca wnosi o doprecyzowanie postanowienia w ten sposób, iż Zamawiający doprecyzuje miejsce wskazane przez Zamawiającego, w którym mogą się odbywać spotkania, w których udział ma mieć Wykonawca, np. poprzez wskazanie, iż ma być ono na terytorium Województwa Pomorskiego / Polski etc.*





**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 1049 i 1050.

**Punkt 1049 (Zestaw 7 Pytanie 527)**

2) dot. § 2 ust. 1 lit. d) wzoru umowy dla WP  
Wykonawca ma obowiązek:

*d) udziału w spotkaniach z Zamawiającym i/lub Inżynierem Kontraktu na każde żądanie w ramach spotkań projektowych; spotkania takie mogą się odbywać w siedzibie Zamawiającego lub miejscu wskazanym przez Zamawiającego ; ustalenie terminu spotkania może nastąpić w terminie co najmniej 48h od daty jego zwołania, chyba że wszystkie strony wyrażą zgodę na jego zwołanie z terminem krótszym; w spotkaniach projektowych muszą uczestniczyć osoby wskazane przez Zamawiającego, a zastępstwo w przypadku nieobecności danego członka zespołu Wykonawcy jest możliwe wyłącznie za zgodą Zamawiającego,*

*Wykonawca wnosi o potwierdzenie, iż osoby, które muszą uczestniczyć w spotkaniu, to osoby wskazane przez Wykonawcę w treści oferty.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Jednocześnie Zamawiający wyjaśnia, że Wykonawca ma prawo zgłosić większy zespół niż ten zgłoszony do oferty, a Zamawiający może wymagać uczestnictwa członka zespołu projektowego, który nie był wymieniony w treści oferty.

**Punkt 1050 (Zestaw 7 Pytanie 528)**

3) dot. § 2 ust. 1 lit. d) wzoru umowy dla WP  
Wykonawca ma obowiązek:

*d) udziału w spotkaniach z Zamawiającym i/lub Inżynierem Kontraktu na każde żądanie w ramach spotkań projektowych; spotkania takie mogą się odbywać w siedzibie Zamawiającego lub miejscu wskazanym przez Zamawiającego ; ustalenie terminu spotkania może nastąpić w terminie co najmniej 48h od daty jego zwołania, chyba że wszystkie strony wyrażą zgodę na jego zwołanie z terminem krótszym; w spotkaniach projektowych muszą uczestniczyć osoby wskazane przez Zamawiającego, a zastępstwo w przypadku nieobecności danego członka zespołu Wykonawcy jest możliwe wyłącznie za zgodą Zamawiającego,*

*Wykonawca wnosi o potwierdzenie, że nie wymaga zgody Zamawiającego zastępstwo członka zespołu Wykonawcy, jeżeli w dniu spotkania dany członek zespołu Wykonawcy jest nieobecny w pracy (np. z powodu zwolnienia chorobowego, urlopu, siły wyższej etc.) Wykonawca wskazuje, iż w sytuacji gdy pracownik Wykonawcy realizuje swoje uprawnienia wynikające z Kodeksu pracy – Wykonawca nie ma wpływu na nieobecność pracownika na spotkaniu z Zamawiającym i nie może jej w żaden sposób zapobiec, gdyż jest ona konsekwencją nieobecności pracownika w pracy. W takim przypadku zasadnym jest, aby zastępstwo danego członka zespołu Wykonawcy było możliwe bez zgody Zamawiającego.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ w zakresie konieczności wyrażenia przez Zamawiającego zgody na zastępstwo w przypadku nieobecności danego członka zespołu Wykonawcy, z zastrzeżeniem następującej modyfikacji treści SIWZ w zakresie Załącznika nr 2 i Załącznika nr 2A do SIWZ:

1) par. 2 ust. 1) lit. a):

Było:

a) udziału kierownika projektu ze strony Wykonawcy, po wcześniejszym zaproszeniu przez Zamawiającego, na naradach Zespołu Zarządzania, których przedmiotem będzie omówienie bieżącego postępu prac, zagadnień istotnych dla realizacji Umowy, proponowanych przez Wykonawcę rozwiązań, jak również zagadnień mających wpływ na przedmiot i termin realizacji Umowy,

Ma być:

a) udziału Kierownika Projektu ze strony Wykonawcy, po wcześniejszym zaproszeniu przez Zamawiającego, w naradach Zespołu Zarządzania, których przedmiotem będzie omówienie bieżącego postępu prac, zagadnień istotnych dla realizacji Umowy, proponowanych przez Wykonawcę rozwiązań, jak również zagadnień mających wpływ na przedmiot i termin realizacji Umowy, chyba że nieobecność Kierownika Projektu jest usprawiedliwiona a Zamawiający wyraził zgodę na osobę zastępującą nieobecnego, której obecność w każdym takim przypadku Wykonawca zobowiązany jest zapewnić.



2) par. 2 ust. 1) lit. d):

Było:

d) udziału w spotkaniach z Zamawiającym i/lub Inżynierem Kontraktu na każde żądanie w ramach spotkań projektowych; spotkania takie mogą się odbywać w siedzibie Zamawiającego lub miejscu wskazanym przez Zamawiającego; ustalenie terminu spotkania może nastąpić w terminie co najmniej 48h od daty jego zwołania, chyba że wszystkie strony wyrażą zgodę na jego zwołanie z terminem krótszym; w spotkaniach projektowych muszą uczestniczyć osoby wskazane przez Zamawiającego, a zastępstwo w przypadku nieobecności danego członka zespołu Wykonawcy jest możliwe wyłącznie za zgodą Zamawiającego,

Ma być:

d) udziału w spotkaniach z Zamawiającym i/lub Inżynierem Kontraktu na każde żądanie w ramach spotkań projektowych; spotkania takie mogą się odbywać w siedzibie Zamawiającego lub miejscu wskazanym przez Zamawiającego; ustalenie terminu spotkania może nastąpić w terminie co najmniej 48h od daty jego zwołania, chyba że wszystkie strony wyrażą zgodę na jego zwołanie z terminem krótszym; w spotkaniach projektowych muszą uczestniczyć osoby z Zespołu Wykonawcy wskazane przez Zamawiającego, chyba że nieobecność danej osoby z Zespołu Wykonawcy jest usprawiedliwiona a Zamawiający wyraził zgodę na osobę zastępującą nieobecnego, której obecność w każdym takim przypadku Wykonawca zobowiązany jest zapewnić,

### **Punkt 1051 (Zestaw 7 Pytanie 529)**

*4) dot. § 2 ust. 1 lit. g) wzoru umowy dla WP*

*Wykonawca ma obowiązek:*

*g) utrzymania repozytorium Dokumentacji Przedmiotu Zamówienia oraz administrowania repozytorium do końca realizacji projektu.*

*Wykonawca wnosi o wyjaśnienie, co Zamawiający rozumie przez „koniec realizacji projektu”?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że pod pojęciem końca realizacji projektu rozumiał dzień podpisania Protokołu Odbioru Końcowego Przedmiotu Umowy bez zastrzeżeń. W związku z udzielonym wyjaśnieniem, Zamawiający zmienia treść SIWZ w zakresie Załącznika nr 2 do SIWZ §2 ust. 1 lit. g):

Było:

g) utrzymania repozytorium Dokumentacji Przedmiotu Zamówienia oraz administrowania repozytorium do końca realizacji projektu. Repozytorium powinno być dostępne 24h/dobę, 365 dni w roku, dopuszcza się przerwy w dostępności na prace serwisowe, jednakże nie mogą one trwać dłużej niż 48 h, suma niedostępności w ciągu roku nie może przekroczyć 7 dni. Dostęp do w/w repozytorium dla wskazanych przez Zamawiającego osób będzie miał charakter indywidualny (tzn. unikalne loginy i hasła).

Ma być:

g) utrzymania repozytorium Dokumentacji Przedmiotu Zamówienia oraz administrowania repozytorium do dnia podpisania Protokołu Odbioru Końcowego Przedmiotu Umowy bez zastrzeżeń. Repozytorium powinno być dostępne 24h/dobę, 365 dni w roku, dopuszcza się przerwy w dostępności na prace serwisowe, jednakże nie mogą one trwać dłużej niż 48h, suma niedostępności w ciągu roku nie może przekroczyć 7 dni. Dostęp do w/w repozytorium dla wskazanych przez Zamawiającego osób będzie miał charakter indywidualny (tzn. unikalne loginy oraz hasła).

### **Punkt 1052 (Zestaw 7 Pytanie 530)**

*5) dot. § 2 ust. 1 lit. g) wzoru umowy dla WP*

#### **Odpowiedź:**

W niniejszym punkcie Wykonawca nie umieścił pytania.

### **Punkt 1053 (Zestaw 7 Pytanie 531)**

*6) dot. § 2 ust. 2 lit. d pkt iv wzoru umowy dla WP*

*Wykonawca w raporcie końcowym ma obowiązek zamieścić:*



*iv) wykaz kosztów i wydatków kwalifikowanych i niekwalifikowanych PeŻ zgodnie z właściwymi wytycznymi i przepisami w tym zakresie,*

*Wykonawca wskazuje, że brak w SIWZ informacji, na podstawie których w pełni można taki wykaz sporządzić. Wykonawca wskazuje, iż taki podział nie może być dokonany przez Wykonawcę niedysponującego całością dokumentacji projektu i jego dofinansowania. Wykonawca nie jest i nie był podmiotem świadczącym usługi na rzecz prawidłowego wykonania projektu unijnego. Wykonawca wnosi o wykreślenie tego postanowienia.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy w zakresie Załącznika nr 2 i 2A w ten sposób, że w Załączniku nr 2 i 2A do SIWZ skreśla się §2 ust. 2 lit. d) pkt iv).

**Punkt 1054 (Zestaw 7 Pytanie 532)**

*7) dot. § 3 ust. 4 wzoru umowy dla WP*

*4) Jeśli po upływie terminu, o którym mowa w ust. 1) i 2), konieczne okaże się usunięcie Wad, które ujawniły się przed lub przy Odbiorze Końcowym lub Odbiorze danego Etapu Umowy, w celu uniknięcia ewentualnych wątpliwości Strony ustalają, że w tym okresie, tj. w okresie usuwania Wad Wykonawca pozostaje w zwłoce w wykonaniu Przedmiotu Umowy lub danego Etapu Umowy.*

*Wykonawca wnosi o zmianę określenia „zwłoka” na opóźnienie. Wykonawca wskazuje, iż nie każdy stan faktyczny (przyczyna) dot. opóźnienia będzie wynikać z okoliczności zawinionych przez Wykonawcę – wina każdorazowo podlega wykazaniu zgodnie z ciężarem dowodu. Przedwczesnym jest więc jednoznaczne wskazanie w umowie, iż Wykonawca pozostaje w zwłoce – abstrahując od stanu faktycznego. Wykonawca może bowiem (w zależności od okoliczności) pozostawać w opóźnieniu, zarówno przez Wykonawcę zawinionym, jak i niezawinionym przez Wykonawcę.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1055 (Zestaw 7 Pytanie 533)**

*8) dot. § 4 ust. 3 wzoru umowy dla WP*

*Jednocześnie strony ustalają, iż na Etapie realizacyjnym zostanie zawarta umowa o powierzeniu przetwarzania danych osobowych bez dodatkowego (tj. wykraczającego poza wskazane w niniejszej Umowie) wynagrodzenia.*

*Wykonawca wskazuje, iż Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) określa minimalny standard powierzenia przetwarzania danych osobowych. Wykonawca wskazuje, iż wzór takiej umowy i postanowienia zgodne z właściwymi przepisami powszechnie obowiązującymi są immanentną częścią prawidłowego opisu przedmiotu zamówienia i dokumentacji przetargowej, zwłaszcza w przypadku zamówień, których przedmiot jest związany z przetwarzaniem danych szczególnych (dokumentacja medyczna), zwłaszcza jeśli wykonanie obowiązków jako podmiotu przetwarzającego dane osobowe będzie się odbywać bez dodatkowego wynagrodzenia poza wynagrodzeniem wynikającym z umowy o udzielenie zamówienia. Zaniechanie przez Zamawiającego określenia postanowień umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych uniemożliwia oszacowanie ryzyka związanego z treścią umowy i kosztów oferty, a ponadto uniemożliwia zadawanie pytań do tej umowy i złożenie odwołania od treści tej umowy. Wykonawca wnosi o dołączenie wzoru umowy do SIWZ.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Umowa nie będzie zawierała zapisów wykraczających poza obowiązkowe zapisy wynikające z art 28 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO), stanowiącego, że przetwarzanie przez podmiot przetwarzający odbywa się na podstawie umowy lub innego instrumentu prawnego, które podlegają prawu Unii lub prawu państwa członkowskiego i wiążą podmiot przetwarzający i administratora, określają przedmiot i czas trwania przetwarzania, charakter i cel przetwarzania, rodzaj danych osobowych oraz kategorie osób, których dane dotyczą, obowiązki i prawa administratora.

Zakres umowy będzie zależny od sposobu realizacji przedmiotu zamówienia, w związku z powyższym wzór wskazanej zostanie opracowany wspólnie z Wykonawcą.

**Punkt 1056 (Zestaw 7 Pytanie 534)**

*9) dot. § 4 ust. 5 wzoru umowy dla WP*

*Przed Odbiorem Końcowym Wykonawca jest zobowiązany do usunięcia wszystkich zgłoszonych przez Zamawiającego Wad, w tym wynikających z Luk bezpieczeństwa, w wyniku przeprowadzonego przez Zamawiającego lub zleconego stronie trzeciej testu bezpieczeństwa.*

*Wykonawca wnosi o potwierdzenie, iż strona trzecia będzie zobowiązana do zachowania wszelkich informacji w poufności na tych samych zasadach jak zobowiązany do zachowania wszelkich informacji w poufności jest Zamawiający. Wykonawca wnosi o potwierdzenie, iż strona trzecia nie będzie mogła wykorzystać informacji pozyskanych podczas testu bezpieczeństwa do innych celów niż realizacja na rzecz Zamawiającego usługi przeprowadzenia takiego testu.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1057 (Zestaw 7 Pytanie 535)**

*10) dot. § 4 ust. 10 wzoru umowy dla WP*

*Wykonawca zobowiązuje się do właściwego oznakowania wszelkich dokumentów i pozostałych Produktów tej Umowy zgodnie z wytycznymi w zakresie informacji i promocji projektów dofinansowanych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020.*

*Wykonawca wnosi o zmianę SIWZ i udostępnienie wytycznych.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1058 (Zestaw 7 Pytanie 536)**

*11) dot. § 4 ust. 13 wzoru umowy dla WP*

*Zmiana osób wskazanych w ust. 12) może nastąpić jedynie za pisemną zgodą Zamawiającego i zgodnie z ust. 1) pkt b) 5. Rozdziału V SIWZ.*

*Wykonawca wnosi o potwierdzenie, że Zamawiający nie może odmówić wyrażenia takiej zgody, jeśli osoba zastępowana spełnia wymogi formalne, w szczególności w sytuacji gdy konieczność zmiany wynika z okoliczności niezależnych od Wykonawcy.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że o ile osoba zastępująca będzie spełniała wymogi formalne, w tym w szczególności, gdy zmiana ta będzie wynikała z okoliczności niezależnych od Wykonawcy, Zamawiający nie odmówi wyrażenia takiej zgody.

**Punkt 1059 (Zestaw 7 Pytanie 537)**

*12) dot. § 5 pkt 2 lit. b wzoru umowy dla WP*

*Zamawiający zobowiązuje się do:*

*(...)*

*2) zapewnienia Wykonawcy:*

*(...)*

*b) dostępu do istniejących systemów informatycznych funkcjonujących u Zamawiającego w zakresie niezbędnym do prawidłowej realizacji Umowy przez Wykonawcę,*

*Wykonawca wnosi o potwierdzenie, że dostęp do istniejących systemów informatycznych funkcjonujących u Zamawiającego w zakresie niezbędnym do prawidłowej realizacji Umowy przez Wykonawcę zostanie Zapewniony przez Zamawiającego bez ponoszenia dodatkowych kosztów przez Wykonawcę.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że dostęp do istniejących systemów informatycznych funkcjonujących u Zamawiającego w zakresie niezbędnym do prawidłowej realizacji Umowy przez Wykonawcę zostanie Zapewniony przez Zamawiającego bez ponoszenia dodatkowych kosztów przez Wykonawcę.

**Punkt 1060 (Zestaw 7 Pytanie 538)**

*13) dot. § 6 ust. 3 wzoru umowy dla WP*

*3) Zamawiający ma prawo:*

*a) udostępnić Dokumentację Przedmiotu Zamówienia osobom zatrudnionym przez Zamawiającego oraz przez Inżyniera Kontraktu,*





b) udostępnić Dokumentację Przedmiotu Zamówienia podmiotom trzecim, prowadzącym, na zlecenie Zamawiającego prace dotyczące Przedmiotu niniejszej Umowy,

c) sporządzić dowolną liczbę kopii Dokumentacji Przedmiotu Zamówienia zgodnie z postanowieniami niniejszej Umowy. Wykonawca wnosi o potwierdzenie, iż strona trzecia będzie zobowiązana do zachowania wszelkich informacji w poufności na tych samych zasadach jak zobowiązany do zachowania wszelkich informacji w poufności jest Zamawiający. Wykonawca wnosi o potwierdzenie, iż strona trzecia nie będzie mogła wykorzystać informacji pozyskanych z udostępnionej Dokumentacji Przedmiotu Zamówienia do innych celów niż realizacja na rzecz Zamawiającego usług związanych z realizacją Zamówienia.

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1061 (Zestaw 7 Pytanie 539)**

14) dot. § 6 ust. 15 wzoru umowy dla WP

W przypadku, gdy Wykonawca będzie uchylał się od obowiązków wynikających z pełnienia Nadzoru Autorskiego lub będzie wykonywał je nienależycie, Zamawiający zleci je do wykonania podmiotowi trzeciemu na koszt Wykonawcy, na co Wykonawca wyraża zgodę i wobec czego Wykonawca wyraża zgodę na udostępnianie Dokumentacji Przedmiotu Zamówienia w tym celu osobom trzecim.

Wykonawca wnosi o wykreślenie tego postanowienia, ewentualnie do wyjaśnienia co Zamawiający rozumie przez uchylanie się od obowiązków wynikających z pełnienia Nadzoru Autorskiego lub nienależyte wykonywanie takich obowiązków. Wykonawca wskazuje, że nie ma możliwości skalkulowania bliżej nieokreślonych kosztów i zaciągnięcia blankietowego zobowiązania. Postanowienie w obecnym brzmieniu jest niezgodne z ustawą o prawie autorskim i prawach pokrewnych, jak również jest niejasne i stwarza możliwość nadużycia tego postanowienia przy okolicznościach spornych, co powoduje również konieczność odpowiedniego zwiększenia ceny oferty o ryzyko wynikającego z tak ukształtowanego zapisu.

Przedmiot zamówienia obejmuje dostawę sprzętu i oprogramowania, a następnie jej montaż i konfigurację. Nie są to roboty budowlane, jak również przedmiotu zamówienia nie stanowią utwory architektoniczne lub architektoniczno-urbanistyczne, w związku z czym nie będzie miał zastosowania nadzór autorski, o którym mowa w prawie budowlanym. Nadzór autorski został określony w art. 60 ust. 1 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych i stanowi, iż „korzystający z utworu jest obowiązany umożliwić twórcy przed rozpowszechnieniem utworu przeprowadzenie nadzoru autorskiego. Jeżeli wniesione w związku z nadzorem zmiany w utworze są niezbędne i wynikają z okoliczności od twórcy niezależnych, koszty ich wprowadzenia obciążają nabywcę autorskich praw majątkowych lub licencjobiorcę.” Niewykonanie uprawnień z tytułu nadzoru autorskiego skutkuje uznaniem, iż Wykonawca wyraził zgodę na rozpowszechnienie utworu (art. 60 ust. 2).

Przepisy powszechnie obowiązującego prawa nie dopuszczają, aby:

1) nadzór autorski mógł zostać wykonany przez inny podmiot niż twórca,

2) można było określić inne sankcje z tytułu niewykonania nadzoru autorskiego niż wskazane w ustawie.

W związku z powyższym zwracam się o usunięcie § 6 ust. 15 wzoru umowy dla WP, gdyż jest on sprzeczny z ustawą o prawie autorskim i prawach pokrewnych i przewiduje niedozwolone rozwiązania. Ponadto postanowienia dotyczące wykonawstwa zastępczego są co do zasady określane w sposób umożliwiający Wykonawcy na zastosowanie się do uwag zwróconych przez Zamawiającego. Dokumentacja postępowania nie określa w jaki sposób Wykonawca ma realizować nadzór autorski, w związku z czym konieczne jest uszczegółowienie tego przez Zamawiającego, jeżeli przewiduje za to negatywne konsekwencje dla Wykonawcy.

W związku z powyższym zwracam się o ewentualną zmianę § 6 ust. 15 wzoru umowy dla WP poprzez określenie sposobu pełnienia nadzoru autorskiego oraz, że warunkiem skorzystania z Zamawiającego z uprawnienia do zlecenia wykonywania nadzoru autorskiego innemu podmiotowi będzie uprzednie wezwanie Wykonawcy do wykonania lub zmiany sposobu wykonania nadzoru autorskiego na zgodny z umową i wyznaczenie stosownego terminu, nie krótszego niż 14 dni. Wykonawca wnosi o korektę zapisu także pod tym kątem, iż ewentualne roszczenia Zamawiającego może realizować na zasadach ogólnych.

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie nr 513 oraz 1811.

**Punkt 1062 (Zestaw 7 Pytanie 540)**

15) dot. § 8 ust. 2 wzoru umowy dla WP

Plan Instruktażu Stanowiskowego może zostać zmieniony przez Zamawiającego.

Wykonawca wnosi o doprecyzowanie na jakich zasadach Plan Instruktażu Stanowiskowego może zostać zmieniony przez Zamawiającego. Wykonawca wnosi o potwierdzenie, iż ewentualne zmiany wprowadzone przez Zamawiającego co do Planu Instruktażu Stanowiskowego nie mogą prowadzić do zmiany oferty Wykonawcy.





**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że ewentualne zmiany wprowadzone przez Zamawiającego co do Planu Instruktażu Stanowiskowego nie będą prowadziły do zmiany oferty Wykonawcy.

**Punkt 1063 (Zestaw 7 Pytanie 541)**

*16) dot. § 9 ust. 1 wzoru umowy dla WP*

*Wykonawca wskazuje, iż zgodnie z ustawą o podatku od towarów i usług istnieje konieczność rozbicia wynagrodzenia wykonawcy m. in. na odrębne kwoty z tytułu licencji. Wykonawca wnosi o potwierdzenie, iż jest uprawniony do rozbicia wynagrodzenia zgodnie z obowiązującymi przepisami podatkowymi.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że wynagrodzenie umowne będzie płatne zgodnie z postanowieniami Umowy, a Wykonawca zobowiązany jest postępować zgodnie z przepisami regulującymi podatek od towarów i usług, w tym w szczególności zgodnie z tymi przepisami wystawiać faktury.

**Punkt 1064 (Zestaw 7 Pytanie 542)**

*17) dot. § 9 ust. 4 i 6 wzoru umowy dla WP*

*Wykonawca wnosi o potwierdzenie, iż rzeczony zapis nie wyłącza możliwości zastosowania art. 357<sup>1</sup> KC, art. 358<sup>1</sup> KC, art. 632 § 2 KC. Za nieuprawnione należy uznać takie ukształtowanie stosunku, które nie pozwala profesjonalnemu wykonawcy działającemu z należytą starannością na skalkulowanie ryzyk związanych z realizacją umowy oraz wyłącza możliwość sądowej oceny, czy dane nadzwyczajne sytuacje zaistniały, a także, czy i w jakim stopniu miały znaczenie dla prawidłowego wykonania umowy przez wykonawcę. Nie można bowiem przerzucać na jedną stronę umowy ciężaru poniesienia konsekwencji zaistnienia sytuacji, których strony nie mogły wcześniej przewidzieć. Wyłączenie z góry dopuszczalności sądowej modyfikacji treści stosunku prawnego przez Zamawiającego w okolicznościach przedmiotowej sprawy stanowi nadużycie jego pozycji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że przepisy art. 357[1] k.c. oraz przepis art. 632 par. 2 k.c. są w większości poglądów doktryny uważane za przepisy względnie obowiązujące, natomiast stosownie do art. 358[1] par. 4 k.c., z żądaniem zmiany wysokości lub sposobu spełnienia świadczenia nie może wystąpić strona prowadząca przedsiębiorstwo, jeżeli świadczenie pozostaje w związku z prowadzeniem tego przedsiębiorstwa. Nawet zatem gdyby zakresy stosowania przywołanych postanowień umownych i przepisów prawa miały się krzyżować, Zamawiający nie narusza żadnej z norm bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa. Niemniej jednak podkreślić należy, że ani par. 9 ust. 4 ani par. 9 ust. 6 nie zawierają postanowień wyłączających sądową modyfikację treści stosunku prawnego.

**Punkt 1065 (Zestaw 7 Pytanie 543)**

*18) dot. § 13 ust. 6 lit. I) wzoru umowy dla WP*

*I) wykonywanie modyfikacji Oprogramowania będzie odbywać się na poniższych zasadach:*

- i) wykonywanie Modyfikacji będzie wykonywane bez wezwania lub na pisemne zgłoszenie Zamawiającego w celu dostosowania wszystkich elementów Oprogramowania do obowiązujących przepisów prawnych,*
- ii) Wykonawca będzie wdrażać Nowe Wersje Oprogramowania powstałe wskutek wejścia w życie nowych przepisów prawa lub zawierające nowe funkcjonalności w szczególności związane z rozliczeniami z NFZ; w przypadku, w którym Nowa Wersja Oprogramowania powstanie w związku ze zmianą przepisów prawa, Wykonawca zobowiązany będzie do jej wdrożenia minimum 14 dni przed datą wejścia w życie tych przepisów, oraz Słownik pojęć poz. 63*

*Tak podane informacje na poziomie opisu przedmiotu zamówienia nie pozwalają Wykonawcy na uprawdopodobnienie warunków świadczenia przedmiotu zamówienia i przenoszą całość ryzyka związanego z aktywnością polskiego ustawodawcy na Wykonawcę. Uniemożliwia to skalkulowanie oferty, gdyż Wykonawca nie jest w stanie przewidzieć pracochłonności dostosowania Oprogramowania po Odbiorze Końcowym – tym samym związanych z tym kosztów. Przy taki skonstruowanych zapisach oferty są nieporównywalne – każdy z Wykonawców przyjmie inne założenia co do kalkulacji swojego wynagrodzenia. Art. 29 ust. 1 ustawy PZP nakłada na Zamawiającego obowiązek opisanie przedmiotu zamówienia w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, za pomocą dostatecznie dokładnych i zrozumiałych określeń, uwzględnienia wszystkich wymagań i okoliczności mogących mieć wpływ na sporządzenie oferty. Wskazać przy tym należy, iż z przepisów prawa nie wynika, jakie podmioty mogą wydawać WSKAZÓWKI – nie stanowią one źródła prawa powszechnie obowiązującego i mogą pozostawać z tym prawem w sprzeczności. Wykonawca nie powinien być obarczany*



ewentualną weryfikacją ich zgodności z przepisami powszechnie obowiązującymi, gdyż nie wchodzi to w zakres przedmiotu zamówienia – odpowiedzialność za skutki modyfikacji systemu na podstawie wskazówek powinien ponosić Zamawiający.

Wskazać też należy, iż nie istnieje coś takiego jak „obowiązująca wykładnia prawna” – w obowiązującym katalogu źródeł prawa (Rozdział III Konstytucji) nie istnieje tzw. wykładnia legalna – żaden organ w RP nie jest uprawniony do dokonywania wykładni o charakterze powszechnie obowiązującym (uprawnienie takie w związku z wejściem w życie Konstytucji stracił w 1997 r. Trybunał Konstytucyjny).

Mając powyższe na uwadze proszę o:

- 1) usunięcie z przedmiotu zamówienia obowiązku dostosowania Oprogramowania do zmieniających się przepisów powszechnie obowiązujących po odbiorze końcowym, względnie uzupełnienie OPZ w tym zakresie tak, aby wykonawcy dysponowali tożsamymi założeniami do kalkulacji swoich ofert,
- 2) usunięcie zapisu „wskazówki” – względnie wskazanie konkretnych dokumentów i podmiotów (w formie katalogu zamkniętego, a nie otwartego jak obecnie), których wskazówki winny być uwzględniane, z tym zastrzeżeniem, iż Wykonawca winien je uwzględnić po wskazaniu tych wskazówek i przekazaniu ich treści Wykonawcy przez Zamawiającego na adres e-mailowy wskazany w umowie,
- 3) usunięcie zapisu „obowiązujące wykładnie prawne”.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punktach 513, 519 oraz 1811.

#### **Punkt 1066 (Zestaw 7 Pytanie 544)**

19) dot. § 13 ust. 6 lit. n wzoru umowy dla WP

[Wykonawca jest zobowiązany do:] świadczenia usług konsultacji i porad oraz modyfikacji Oprogramowania dla innych podmiotów leczniczych (spoza Projektu PEZ), które będą realizować projekty komplementarne z przedmiotowym Projektem oraz w przypadku integracji z Systemem PEZ innych podmiotów świadczących usługi lecznicze.

Wykonawca wnosi o potwierdzenie, iż nie dotyczy to modyfikacji oprogramowania innego niż oprogramowanie będące przedmiotem niniejszego zamówienia.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że świadczenie usług wykazanych w § 13 ust. 6 lit. n wzoru umowy dotyczy oprogramowania będącego przedmiotem zamówienia. Dodatkowo Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1821.

#### **Punkt 1067 (Zestaw 7 Pytanie 545)**

20) dot. § 13 ust. 6 lit. o wzoru umowy dla WP

dostęp do zasobów Zamawiającego musi być zgodny z obowiązującą u niego polityką bezpieczeństwa

Wykonawca wskazuje, iż nie ma wpływu na przyjętą przez Zamawiającego politykę bezpieczeństwa. Wykonawca wnosi o wykreślenie zapisu.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

#### **Punkt 1068 (Zestaw 7 Pytanie 546)**

21) dot. § 14 wzoru umowy dla WP.

Wykonawca wnosi o wyłączenie rękopisami. Przedmiot zamówienia jest objęty gwarancją.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

#### **Punkt 1069 (Zestaw 7 Pytanie 547)**

22) dot. § 15 ust. 1 wzoru umowy dla WP

Wykonawca zobowiązany będzie do uiszczenia na rzecz Zamawiającego kar umownych w wysokości określonej poniżej jako procent od wynagrodzenia brutto należnego Wykonawcy, o którym mowa w § 9 ust. 1) Umowy i/lub kwotowo.

Wykonawca wnosi o zmianę brutto na netto. Kwota podatku od towarów i usług jest kwotą odprowadzaną na rzecz Skarbu Państwa – w konsekwencji naliczanie kar umownych od kwot brutto prowadzi do bezpodstawnego wzbogacenia po stronie Zamawiającego i bezzasadnego pokrzywdzenia Wykonawcy.



**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1070 (Zestaw 7 Pytanie 548)**

23) dot. § 15 wzoru umowy dla WP

*Wykonawca wnosi o zmianę słowa „opóźnienie” na „zwłoka” w treści § 15. Wykonawca wnosi o zmianę słowa „opóźnienie” na „zwłoka”. Wskazać należy, iż w sytuacji, gdy Zamawiający zastrzega sobie prawo do potrącania kar umownych z wynagrodzenia Wykonawcy, to po jego stronie winien leżeć obowiązek udowodnienia odpowiedzialności za niedochowanie terminu po stronie Wykonawcy. Wykonawca i tak jest już w niekorzystnej sytuacji, w której poprzez potrącenie może nie otrzymać należnego mu wynagrodzenia z tytułu realizacji umowy (ponieść też koszty jej wykonania), a być zmuszonym do dochodzenia wynagrodzenia na drodze sądowej (w dodatku w skomplikowanym procesie, który będzie rodził dodatkowe koszty – po obu stronach umowy). Zachowanie równowagi stosunku umownego – równości stron tego stosunku i zasad kształtowania SIWZ wynikających z ustawy PZP wymaga proporcjonalnego rozłożenia ryzyk w tym zakresie – właśnie poprzez przerzucenie na Zamawiającego obowiązku udowodnienia, że to Wykonawca jest winny niedochowania terminu.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1071 (Zestaw 7 Pytanie 549)**

24) dot. § 15 wzoru umowy dla WP

*Wykonawca wnosi o potwierdzenie, że Zamawiający nie będzie karał Wykonawcy dwukrotnie za te same okoliczności – np. w przypadku niedochowania terminu wykonania zobowiązania. Wykonawca wskazuje, iż § 15 ust. 5 Umowy stanowi zdublowanie uprawnienia do żądania przez Zamawiającego kar w stosunku do pozostałych kar wskazanych w umowie i wnosi o jego wykreślenie.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia treść SIWZ w zakresie Załącznika nr 2 i Załącznika nr 2A w ten sposób, że:

1) §15 ust. 5 Załącznika nr 2 do SIWZ:

Było:

5) W każdym stwierdzonym przypadku nienależytego wykonania Umowy, w sytuacji gdy Wykonawca mimo pisemnego wezwania go przez Zamawiającego do zmiany sposobu wykonywania Umowy z wyznaczeniem odpowiedniego terminu, nadal nienależycie ją wykonuje, zobowiązany jest do zapłaty Zamawiającemu kary umownej w wysokości 5 000 złotych.

Ma być:

5) W każdym stwierdzonym przypadku nienależytego wykonania Umowy, innym niż określony w ust. 2 do 4 i ust. 6, w sytuacji, gdy Wykonawca mimo pisemnego wezwania go przez Zamawiającego do zmiany sposobu wykonania Umowy z wyznaczeniem odpowiedniego terminu, nadal nienależycie ją wykonuje, zobowiązany jest do zapłaty Zamawiającemu kary w wysokości 5000 złotych.

2) §15 ust. 5 Załącznika nr 2A do SIWZ:

Było:

5) W każdym stwierdzonym przypadku nienależytego wykonania Umowy, w sytuacji gdy Wykonawca mimo pisemnego wezwania go przez Zamawiającego do zmiany sposobu wykonywania Umowy z wyznaczeniem odpowiedniego terminu, nadal nienależycie ją wykonuje, zobowiązany jest do zapłaty Zamawiającemu kary umownej w wysokości 5 000 złotych.

Ma być:

5) W każdym stwierdzonym przypadku nienależytego wykonania Umowy, innym niż określony w ust. 2 do 4 oraz ust. 6, 8 i 9, w sytuacji gdy Wykonawca mimo pisemnego wezwania go przez Zamawiającego do zmiany sposobu wykonywania Umowy z wyznaczeniem odpowiedniego terminu, nadal nienależycie ją wykonuje, zobowiązany jest do zapłaty Zamawiającemu kary w wysokości 5 000 złotych.



### **Punkt 1072 (Zestaw 7 Pytanie 550)**

25) dot. § 15 wzoru umowy dla WP

*Wykonawca zwraca uwagę, iż wysokość kar umownych jest rażąco zawyżona (nieproporcjonalna), co może prowadzić do naruszenia zasady racjonalnego gospodarowania środkami publicznymi, wyrażającej się w realizacji zamówienia publicznego przy możliwie najniższych środkach. Wykonawca nie może być obarczany ryzykiem niewspółmiernym do realizowanych zadań i kwot zamówienia publicznego, gdyż godzi to w zasadę swobody umów i zasadę proporcjonalności, a dodatkowo naraża Zamawiającego na proces, podczas którego zostanie podniesiony przez Wykonawcę wniosek o miarkowanie kary umownej. Za niedopuszczalne należy uznać kształtowanie wysokości kar umownych w sposób całkowicie dowolny, bez ich racjonalnego powiązania z uszczerbkiem po stronie Zamawiającego. W tym kontekście kary umowne powinny być określane w wysokości adekwatnej do ewentualnej szkody, tak aby mogły spełniać swoje funkcje, a nie zniechęcać wykonawców do brania udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego – czyli naruszać zasadę uczciwej konkurencji w postępowaniu.*

*Wykonawca wnosi więc o:*

- zmniejszenie wysokości kar umownych o połowę,
- wprowadzenie obowiązku wezwania Wykonawcy do wyjaśnień przed naliczeniem kary umownej co do okoliczności mających być podstawą naliczenia kary umownej,
- wprowadzenie przedimka „do wysokości” zamiast „w wysokości”, co może umożliwić Zamawiającemu naliczenie kary umownej adekwatnie do szkody (jej swoiste miarkowanie), zgodnie z funkcją kary umownej i złożonymi przez Wykonawcę wyjaśnieniami.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Jednocześnie, Zamawiający odsyła do punktów 509 oraz 1269, dotyczących przedmiotowego zagadnienia.

### **Punkt 1073 (Zestaw 7 Pytanie 551)**

26) dot. § 15 wzoru umowy dla WP

*W związku z tym, że przewidziana kara za odstąpienie od umowy wynosi 20% wynagrodzenia, a Wykonawca, który wykonał zobowiązanie w sposób nienależyty, nie może być traktowany gorzej niż Wykonawca, który zobowiązania w ogóle nie wykonał – Wykonawca wnosi o potwierdzenie, iż suma kar umownych naliczonych przez Zamawiającego w toku realizacji umowy nie przekroczy 20% wynagrodzenia netto. Wykonawca zwraca uwagę, iż brak końcowego terminu naliczenia kary umownej za opóźnienie/zwłokę lub brak limitacji wysokości naliczonej kary umownej do określonej wysokości % wynagrodzenia umownego są sprzeczne z art. 58 w związku z art. 353 ustawy z dnia 24 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny. Zapis taki jest bezwzględnie nieważny. Jednocześnie Wykonawca wskazuje na orzeczenie Sądu Najwyższego V CSK 640/17, wyrok z 9 listopada 2018 r., z którego wynika, iż brak takich limitów może skutkować uznaniem zawartej umowy za nieważną. Co więcej – takie postanowienia SIWZ (którego umowa jest integralną częścią) wprost naruszają art. 29 ust. 1 ustawy PZP, gdyż uniemożliwiają wykonawcy oszacowanie ryzyka i złożenie konkurencyjnej oferty, co może także prowadzić do naruszenia zasady racjonalnego gospodarowania środkami publicznymi, wyrażającej się w realizacji zamówienia publicznego przy możliwie najniższych środkach.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że postanowienia par. 15 Umowy nie zawierają postanowienia, z którego by wynikało, że suma kar umownych naliczonych przez Zamawiającego w toku realizacji umowy nie przekroczy 20% wynagrodzenia netto.

Jednocześnie, co do limitu odpowiedzialności odszkodowawczej Wykonawcy z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, Zamawiający odsyła do odpowiedzi w punkcie 510.

### **Punkt 1074 (Zestaw 7 Pytanie 552)**

27) dot. § 15 ust. 6 wzoru umowy dla WP

*W przypadku naruszenia przez Wykonawcę obowiązku zachowania poufności określonego § 21 ust. 3)–5) Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości 50.000,00 złotych za każdy przypadek naruszenia.*

*Wykonawca wskazuje, że obowiązki w zakresie poufności dotyczą obu stron i wnosi o symetryczne ukształtowanie postanowień dot. kar umownych w tym zakresie. Wykonawca wskazuje, iż brak jest podstaw, aby obowiązek zachowania poufności był skonstruowany jednostronnie na korzyść Zamawiającego – w dodatku z zastrzeżeniem tak rażąco wysokiej kary umownej. Wykonawca wskazuje, iż świadczenie usługi asysty technicznej umożliwi Zamawiającemu dostęp do najpilniej strzeżonych tajemnic przedsiębiorstwa Wykonawcy, w tym technologicznych, a zatem nie jest zasadne niesymetryczne konstruowanie postanowień w tym zakresie. Zgodnym z art. 5 k.c. i realizacją umów w dobrej wierze*





*jest bowiem takie ukształtowanie umowy, aby każda ze stron miała pewność, iż druga strona z równą starannością respektuje zasady zachowania poufności. Mając to na uwadze, wnioskujemy o symetryczne skonstruowanie zobowiązania do zachowania poufności i postanowienia dotyczącego kary umownej z § 15 ust. 6 – ewentualnie wykreślenia rzeczowej kary umownej.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1075 (Zestaw 7 Pytanie 553)**

*28) dot. § 15 ust. 8 wzoru umowy dla WP*

*W przypadku niedochowania terminu usunięcia Awarii, o której mowa w Załączniku 9.3 do SIWZ Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 250,00 złotych (słownie: dwieście pięćdziesiąt złotych 00/100), za każde rozpoczęte 15 minut opóźnienia w usuwaniu Awarii usługi kolokacji (za wyjątkiem przyczyn leżących wyłącznie po stronie Zamawiającego).*

*Wykonawca wnosi o usunięcie zapisu.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1076 (Zestaw 7 Pytanie 554)**

*29) dot. wzoru umowy dla WP*

*Powszechnie wiadomo, że nie istnieje w zasadzie żaden program komputerowy, który funkcjonowałby bezbłędnie, a zwłaszcza współdziałał poprawnie z każdym oprogramowaniem i sprzętem dostępnym w sprzedaży. Powyższe stwierdzenie znajduje uzasadnienie w stosowanych przez wielu uznanych dostawców oprogramowania wyłączeniach odpowiedzialności za wady programu. Dostawcy ci, nie mogąc przewidzieć jak zachowa się ich program w warunkach sprzętowych, jak i środowisku komputerowym oferowanych przez jego nabywców, z uwagi również na częste zmiany, którym warunki te ulegają (nowy sprzęt, nowe oprogramowanie), z reguły wyłączają w ogóle swoją odpowiedzialność, w tym w szczególności za szkody wynikłe z jego wad, z rzadka oferując odpowiedzialność ograniczoną do wartości umowy. W związku z powyższym Wykonawca zapytuje, czy Zamawiający nie zgodziłby się na modyfikację projektu umowy w ten sposób, aby ograniczyć odpowiedzialność Wykonawcy z tytułu realizacji umowy oraz obowiązujących przepisów prawa do kwoty wynagrodzenia Wykonawcy, o której mowa w § 9 ust. 1 Umowy?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie nr 510.

**Punkt 1077 (Zestaw 7 Pytanie 555)**

*30) § 16 ust. 1 i następane wzoru umowy dla WP*

*Wykonawca wskazuje, iż umowa wymaga przeniesienia praw autorskich do utworów dedykowanych. Wymaga wskazania, że w istocie jedyna różnica pomiędzy umową przenoszącą autorskie prawa majątkowe a umową licencyjną sprowadza się do tego, że w przypadku umowy przenoszącej autorskie prawa majątkowe dochodzi do trwałego przeniesienia tych praw na rzecz nabywcy, zaś w przypadku umów licencyjnych dochodzi do upoważnienia do korzystania z nich przez licencjodawcę na wskazanych polach eksploatacji. Należy podkreślić, że udzielenie licencji, w sposób tożsamy do przeniesienia majątkowych praw autorskich, może zapewnić zamawiającemu zrealizowanie celu zamówienia i jego należyte wykonanie. Co więcej, jest zdecydowanie tańsze, z czym Zamawiający musi się liczyć, żeby nie narazić się na zarzut brak gospodarności.*

*Zarówno licencja, jak i umowa przenosząca autorskie prawa majątkowe, w świetle brzmienia art. 41 ust. 2 Ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych, wymaga wskazania pól eksploatacji. Zamawiającemu przysługuje prawo określenia tych pól w zależności od celu, jaki ma realizować określone zamówienie i w zależności od obszaru, w jakim zamierza korzystać z oprogramowania. Pola eksploatacji mogą zostać wskazane w jednakowy sposób zarówno jeżeli chodzi o umowę przenoszącą autorskie prawa majątkowe do oprogramowania, jak i w odniesieniu do umowy licencyjnej. W sytuacji, gdy zamawiający zamierza korzystać w szerokim zakresie z oprogramowania, w tym do dokonywania jego rozwoju lub modyfikacji, wystarczającą będzie umowa licencyjna, pozwalająca na modyfikację oprogramowania oraz wykonywanie praw zależnych (jak z resztą wynika z Analizy dobrych praktyk w zakresie realizacji umów IT, zamieszczonej na stronie UZP). Zakres uzyskanego przez Zamawiającego prawa zarówno w przypadku udzielenia licencji jak i przeniesienia majątkowych praw autorskich może być tożsamy. Licencja, w sposób jednakowy do przeniesienia majątkowych praw autorskich, może zapewnić Zamawiającemu należyte wykonanie zamówienia. W celu zagwarantowania Zamawiającemu trwałości pozyskania praw własności intelektualnej, licencja może zostać zawarta na czas nieoznaczony, przy jednoczesnym określeniu długiego okresu wypowiedzenia licencji lub odpowiednim obwarowaniu*





wypowiedzenia licencji karami umownymi. Nadto należy zauważyć, że Zamawiający zawsze może doprecyzować pola eksploatacji, na których miała być udzielana licencja. W związku z powyższym Wykonawca wnosi o zmianę SIWZ i wzoru umowy dla WP w ten sposób, aby także w stosunku do utworów dedykowanych Wykonawca udzielał Zamawiającemu niewyłącznej licencji.

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1078 (Zestaw 7 Pytanie 556)**

31) dot. § 16 ust. 2 lit. e wzoru umowy dla WP

*Przeniesienie prawa autorskiego na polu eksploatacji:*

*e) modyfikacji lub wprowadzania zmian oprogramowania po upływie okresu gwarancji jakości, zgodnie z przekazanymi kodami źródłowymi.*

*Uprawnienia wskazane w tym zapisie stanowią element autorskich praw majątkowych, określonych w art. 74 ust. 4 pkt 2 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych. Istnieją w doktrynie i orzecznictwie niejednolite poglądy i stanowiska dotyczące kwestii, czy pozyskanie przez licencjobiorcę praw do modyfikacji programu komputerowego w zakresie określonym w art. 74 ust. 4 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych rodzi obowiązek udostępnienia nabywcy kodu źródłowego programu komputerowego, nawet jeśli obowiązek ten nie wynika wprost z łączącej strony umowy. Istnieje stanowisko, że obowiązek wydania kodu źródłowego istnieje w umowach o przeniesienie praw wyłącznych do programu lub umowach licencji wyłącznej – w sytuacjach, gdy uprawniają one do wprowadzania zmian do programu stanowiącego przedmiot danej umowy, a równolegle nie jest przewidziany odpowiedni serwis (świadczenie usług w zakresie aktualizacji lub innej modyfikacji programu) ze strony zbywcy prawa wyłącznego lub licencjodawcy. W pozostałych przypadkach kwestia ta winna być rozważana odrębnie – w kontekście całokształtu postanowień danej umowy i zapisów OPZ. Wskazuje się też, że dla realizacji uprawnienia polegającego na tłumaczeniu, przystosowywaniu lub dokonywania zmian programom komputerowym konieczne jest dysponowanie programem źródłowym. W zasadzie przy braku regulacji umownych trudno mówić o obowiązku wydania kodu źródłowego. Obowiązek wydania kodu źródłowego – jeżeli miałby być obowiązujący - powinien być uregulowany w umowie. Zgodnie z jednym poglądem doktryny - przy zawieraniu umów licencyjnych konieczne jest dokładne wyszczególnienie, co jest przedmiotem umowy, czyli czy poza programem wynikowym zostanie udostępniony też kod źródłowy. Z uwagi na występujące rozbieżne poglądy w tym zakresie prosimy doprecyzowanie umowy w ten sposób, iż zostanie usunięta konieczność przekazania kodów źródłowych, ewentualnie, jeżeli istnieje konieczność zabezpieczenia kodów źródłowych, to ograniczenie tego obowiązku do wyjątkowej sytuacji wystąpienia po stronie wykonawcy problemów typu likwidacja spółki wykonawcy, w taki sposób, iż nie będzie podmiotu, który będzie następcą prawnym spółki (wykonawcy) i będzie dysponentem kodów źródłowych oraz realizację tego obowiązku w sposób najbezpieczniejszy dla obu stron umowy tj. poprzez skorzystanie z usługi depozytu notarialnego kodu źródłowego.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Jednocześnie Zamawiający zmienia treść SIWZ w zakresie Załącznika nr 2 i Załącznika nr 2A w ten sposób, że:

1) §16 ust. 6 Załącznika nr 2 do SIWZ:

Było:

6) Z chwilą podpisania Protokołu Odbioru Końcowego, Zamawiający nabywa własność wszystkich egzemplarzy, na których rezultaty Przedmiotu Umowy zostały utrwalone.

Ma być:

6) Z chwilą podpisania Protokołu Odbioru Końcowego, Zamawiający nabywa własność wszystkich egzemplarzy, na których rezultaty Przedmiotu Umowy zostały utrwalone, a Wykonawca zobowiązuje się wydać wszystkie aktualne kody źródłowe oprogramowania utworów dedykowanych.

2) §16 ust. 6 Załącznika nr 2A do SIWZ:

Było:

6) Z chwilą podpisania Protokołu Odbioru Końcowego, Zamawiający nabywa własność wszystkich egzemplarzy, na których rezultaty Przedmiotu Umowy zostały utrwalone.

Ma być:



6) Z chwilą podpisania Protokołu Odbioru Końcowego, Zamawiający nabywa własność wszystkich egzemplarzy, na których rezultaty Przedmiotu Umowy zostały utrwalone, a Wykonawca zobowiązuje się wydać wszystkie aktualne kody źródłowe oprogramowania utworów dedykowanych.

3) §16 ust. 9 Załącznika nr 2 do SIWZ:

Było:

9) w przypadku:

- a) odstąpienia od Umowy przez Wykonawcę lub rozwiązania Umowy przez Wykonawcę, lub
- b) odstąpienia od Umowy przez Zamawiającego, względnie rozwiązania Umowy przez Zamawiającego, Zamawiający nabędzie w dniu odstąpienia od Umowy lub w dniu rozwiązania Umowy autorskie prawa majątkowe do wszystkich przedmiotów prawa autorskiego powstałych w wyniku wykonania lub w związku z wykonaniem niniejszej Umowy, które powstały do dnia odstąpienia od Umowy lub do dnia rozwiązania Umowy na polach eksploatacji wskazanych w ust. 2) powyżej.

Ma być:

9) W przypadku:

- a) odstąpienia od Umowy przez Wykonawcę lub rozwiązania Umowy przez Wykonawcę, lub
- b) odstąpienia od Umowy przez Zamawiającego, względnie rozwiązania Umowy przez Zamawiającego, Zamawiający nabędzie w dniu odstąpienia od Umowy lub w dniu rozwiązania Umowy autorskie prawa majątkowe do wszystkich przedmiotów prawa autorskiego powstałych w wyniku wykonywania lub w związku z wykonywaniem niniejszej umowy, które powstały do dnia odstąpienia od Umowy lub do dnia rozwiązania Umowy na polach eksploatacji wskazanych w ust. 2) powyżej, a Wykonawca z dniem odstąpienia wyda Zamawiającemu wszystkie aktualne kody źródłowe oprogramowania utworów dedykowanych.

4) §16 ust. 9 Załącznika nr 2A do SIWZ:

Było:

9) w przypadku:

- a) odstąpienia od Umowy przez Wykonawcę lub rozwiązania Umowy przez Wykonawcę, lub
- b) odstąpienia od Umowy przez Zamawiającego, względnie rozwiązania Umowy przez Zamawiającego, Zamawiający nabędzie w dniu odstąpienia od Umowy lub w dniu rozwiązania Umowy autorskie prawa majątkowe do wszystkich przedmiotów prawa autorskiego powstałych w wyniku wykonania lub w związku z wykonaniem niniejszej Umowy, które powstały do dnia odstąpienia od Umowy lub do dnia rozwiązania Umowy na polach eksploatacji wskazanych w ust. 2) powyżej.

Ma być:

9) W przypadku:

- a) odstąpienia od Umowy przez Wykonawcę lub rozwiązania Umowy przez Wykonawcę, lub
- b) odstąpienia od Umowy przez Zamawiającego, względnie rozwiązania Umowy przez Zamawiającego, Zamawiający nabędzie w dniu odstąpienia od Umowy lub w dniu rozwiązania Umowy autorskie prawa majątkowe do wszystkich przedmiotów prawa autorskiego powstałych w wyniku wykonywania lub w związku z wykonywaniem niniejszej umowy, które powstały do dnia odstąpienia od Umowy lub do dnia rozwiązania Umowy na polach eksploatacji wskazanych w ust. 2) powyżej, a Wykonawca z dniem odstąpienia wyda Zamawiającemu wszystkie aktualne kody źródłowe oprogramowania utworów dedykowanych.

### **Punkt 1079 (Zestaw 7 Pytanie 557)**

*32) dot. § 16 ust. 4 wzoru umowy dla WP i § 17 ust. 1 i 2 wzoru umowy dla WP*

*Przejsie autorskich praw majątkowych do utworów, o których mowa w ust. 1) niniejszego paragrafu następuje z chwilą podpisania Protokołu Odbioru Końcowego, o którym mowa w § 12 Umowy, bez ograniczeń co do terytorium, czasu oraz liczby egzemplarzy, w zakresie wszystkich pól eksploatacji wymienionych w ust. 2) powyżej.*

*W przypadku programów istniejących, które nie zostały stworzone w ramach realizacji niniejszej Umowy, powstałych w ramach innych przedsięwzięć lub programów niededykowanych, tj. nieprzeznaczonych wyłącznie na potrzeby Zamawiającego, Wykonawca udzieli Zamawiającemu bezterminowej i nieograniczonej terytorialnie oraz liczbowo licencji na ich użytkowanie na warunkach określonych w Umowie i SIWZ. Programy, o których mowa w zdaniu poprzednim muszą być fabrycznie nowe, przez co należy rozumieć, że nie zostały nigdy zainstalowane na jakimkolwiek urządzeniu,*



*a instalacja u Zamawiającego będzie pierwszą instalacją. Programy muszą posiadać wszystkie przewidziane przez producenta oprogramowania atrybuty legalności.*

*Wykonawca udziela Zamawiającemu na czas nieoznaczony, niewyłącznych i nieograniczonych licencji na użytkowanie utworów, o których mowa w ust. 1), na wszelkich polach eksploatacji niezbędnych dla korzystania z Przedmiotu Umowy zgodnie z jego przeznaczeniem opisanym w treści niniejszej Umowy i OPZ stanowiącym Załącznik nr 9 do SIWZ. Licencje obejmować będą prawo Zamawiającego do korzystania z utworów na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.*

*Wykonawca wskazuje, iż projekt ma być realizowany na terenie Województwa Pomorskiego, w związku z tym żądanie przeniesienia praw autorskich (czy też zgodnie z poprzednim pytaniem: udzielenia licencji) bez ograniczeń co do terytorium jest nadmiarowe. Wykonawca wskazuje, iż przedmiotem zamówienia jest stworzenie Platformy Regionalnej na potrzeby podmiotów leczniczych prowadzących działalność w obszarze Województwa Pomorskiego. Ponieważ Platforma Regionalna ma funkcjonować na terenie Województwa Pomorskiego i wspomagać pacjentów leczących się na terenie tegoż województwa, zasadnym jest, aby Zamawiający nie mógł przenieść autorskich praw majątkowych czy też udzielić licencji do korzystania z utworów dedykowanych na inne osoby trzecie, w szczególności na inne województwa czy organy centralne. Wykonawca, przygotowując ofertę, winien mieć pewność, iż na podstawie wytworzonej Platformy Regionalnej (po jej modyfikacji) nie dojdzie do stworzenia bliźniaczych Platform Regionalnych w innych województwach (lub innych jednostkach samorządu terytorialnego czy statio fisci Skarbu Państwa) niż Województwo Pomorskie. Taka też funkcja i zakres terytorialny Platformy Regionalnej wynika wprost z OPZ opublikowanego w ramach dokumentacji przetargowej niniejszego postępowania. Wskazać należy, iż jest to kwestia podstawowa, gdyż jest to okoliczność, która ma decydujący wpływ na wysokość zaoferowanego przez Wykonawcę wynagrodzenia. Podkreślić należy, iż celem niniejszego postępowania nie jest uzyskanie przez Województwo Pomorskie możliwości multiplikowania rozwiązania informatycznego, jakim będzie Platforma Regionalna, ale stworzenie dedykowanego rozwiązania informatycznego umożliwiającego dostarczenie Mieszkańcom Pomorza (pacjentom) konkretnych usług. Wykonawca wskazuje na wewnętrzną sprzeczność zapisów (brak ograniczeń terytorialnych i terytorium RP). Wykonawca ponownie wnosi o zmianę wzoru umowy dla WP i udzielenie licencji niewyłącznej, z ograniczeniem co do terytorium Województwa Pomorskiego.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1080 (Zestaw 7 Pytanie 558)**

*33) dot. § 16 ust. 9 wzoru umowy dla WP*

*Wykonawca wnosi o potwierdzenie, iż zapis dot. utworów dedykowanych. Wykonawca wnosi o modyfikację zapisu i udzielenie licencji niewyłącznej, z ograniczeniem co do terytorium Województwa Pomorskiego.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że wskazane we wniosku Wykonawcy postanowienie §16 ust. 9 Załącznika nr 2A do SIWZ dotyczy utworów dedykowanych, tj. utworów, o których mowa w §16 ust. 1 Załącznika nr 2A do SIWZ. W zakresie złożonego przez Wykonawcę wniosku o modyfikację treści SIWZ, Zamawiający wyjaśnia, że nie wyraża zgody na przedmiotową modyfikację.

**Punkt 1081 (Zestaw 7 Pytanie 559)**

*34) dot. § 17 ust. 12 i 13 wzoru umowy dla WP*

*12) W razie nabycia przez Zamawiającego po wykonaniu niniejszej Umowy innego systemu informatycznego Zamawiający będzie uprawniony do dokonania migracji (przeniesienia) wszystkich danych z systemu informatycznego wdrożonego przez Wykonawcę na podstawie niniejszej Umowy do nowego systemu informatycznego. Wykonawca w okresie 10 lat od wykonania niniejszej Umowy zobowiązuje się zapewnić Zamawiającemu nieodpłatne wsparcie w powyższym zakresie.*

*13) Wykonawca gwarantuje, iż w razie nabycia przez Zamawiającego po wykonaniu niniejszej Umowy i w okresie 10 lat od jej wykonania, innego systemu informatycznego, co do którego będzie potrzeba dokonania integracji z systemem wykonanym lub dostarczonym w ramach niniejszej Umowy, Wykonawca zapewni nieodpłatnie Zamawiającemu lub Wykonawcy nowego systemu niezbędne wsparcie, w szczególności udzieli i przekaze wszelkie niezbędne dane i informacje.*

*Wykonawca wskazuje, iż z SIWZ nie wynika, jak ma być wykonywane „wsparcie” – w tym zakresie opis przedmiotu zamówienia praktycznie nie istnieje. Wykonawca nie ma wpływu na to, jaki będzie nowy system informatyczny oraz na decyzję Zamawiającego co do nabycia takiego systemu (okoliczności te leżą całkowicie poza Wykonawcą). Wykonawca wskazuje, że nie wie, jak kalkulować w cenę oferty w/w zobowiązanie i na czym w gruncie rzeczy miałoby ono polegać – zwłaszcza, że nie jest limitowane żadną liczbą roboczogodzin (dodatkowo przewiduje nieodpłatność, co jest wprost*



*sprzecznie z definicją zamówienia publicznego jako umowy odpłatnej i rodzi wątpliwości na gruncie podatkowym). Braki OPZ w tym zakresie przesądzą o niemożności porównania złożonych w postępowaniu ofert. Wykonawca wnosi o usunięcie zapisów – ewentualnie doprecyzowanie opisu świadczenia w sposób, który pozwoli Wykonawcy w kalkulować świadczenie w cenę oferty.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie nr 517.

**Punkt 1082 (Zestaw 7 Pytanie 560)**

*35) dot. § 18 ust. 2 wzoru umowy dla WP*

*Wykonawca prosi o wyjaśnienie, co Zamawiający uznaje za ostatni dzień obowiązywania Umowy, biorąc pod uwagę, że w ramach umowy udzielana jest bezterminowa licencja?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że pod pojęciem ostatniego dnia obowiązywania Umowy rozumiał ostatni termin, w którym upływa zobowiązanie Wykonawcy do wykonywania jakiegokolwiek świadczenia gwarancyjnego objętego Umową. W związku z udzielonym wyjaśnieniem, Zamawiający zmienia treść SIWZ w zakresie Załącznika nr 2A w ten sposób, że par. 18 ust. 2 Załącznika nr 2A do SIWZ:

Było:

2) Wykonawca zobowiązuje się do utrzymywania ubezpieczenia, u którym mowa w ust. 1) przez cały okres do dnia podpisania przez Zamawiającego Protokołu Odbioru Końcowego Przedmiotu Umowy bez zastrzeżeń na sumę ubezpieczenia nie niższą niż 100% wartości brutto Umowy oraz przez cały okres od dnia podpisania przez Zamawiającego Protokołu Odbioru Końcowego Przedmiotu Umowy bez zastrzeżeń do ostatniego dnia obowiązywania Umowy na sumę ubezpieczenia nie niższą niż 10% wartości brutto Umowy.

Ma być:

2) Wykonawca zobowiązuje się do utrzymania ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 1) przez cały okres do dnia podpisania przez Zamawiającego Protokołu Odbioru Końcowego Przedmiotu Umowy bez zastrzeżeń na sumę ubezpieczenia nie niższą niż 100% wartości brutto Umowy oraz przez cały okres od dnia podpisania przez Zamawiającego Protokołu Odbioru Końcowego Przedmiotu Umowy bez zastrzeżeń do ostatniego terminu, w którym upływa zobowiązanie Wykonawcy do wykonywania jakiegokolwiek świadczenia gwarancyjnego objętego Umową, na sumę ubezpieczenia nie niższą niż 10% wartości brutto Umowy.

**Punkt 1083 (Zestaw 7 Pytanie 561)**

*36) dot. ZAŁĄCZNIK NR 2.2 DO SIWZ*

*d) Wszystkie nowe artefakty testów wydajnościowych powinny zostać przekazane Zamawiającemu w formie pozwalającej samodzielnie odtworzyć testy na własnej infrastrukturze i powinna obejmować:*

- i) wszystkie wymagane licencje, w tym narzędzi testowych,*
- ii) dokumentację użytkownika narzędzi oraz artefaktów,*
- iii) kody źródłowe wytworzonych artefaktów wraz dokumentacją (analizą i projektem),*
- iv) obrazy środowisk testowych i testujących.*

*Wykonawca wnosi o usunięcie pkt iii) i iv).*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1084 (Zestaw 7 Pytanie 562)**

*37) dot. Słownika Pojęć – Załącznik 10*

*Dokumentacja Analizy Bezpieczeństwa Informacji PeZ (DAB) - Dokumentacja zawiera co najmniej: Analizę ryzyka w zakresie funkcjonowania Systemu PeZ po wdrożeniu w odniesieniu do przepisów Dyrektywy Europejskiej RODO i Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych. W szczególności Wykonawca będzie odpowiedzialny za opracowanie dokumentacji zgodnie z art. 25 RODO oraz Rezolucją ws. prywatności w fazie projektowania dotyczącej zaproponowanego rozwiązania (Privacy by Design), uwzględniając: stan wiedzy technicznej, koszt wdrożenia, charakter przetwarzania, zakres przetwarzania, kontekst przetwarzania, cele przetwarzania. Równocześnie Wykonawca przeprowadzi ocenę skutków dla ochrony danych osobowych zgodnie z art. 35 RODO. Wykonawca jest zobowiązany do*





*zastosowania się do wniosków wynikających z opracowanej dokumentacji zgodnie z art. 25 i art.35 RODO w całym zakresie realizowanej umowy z Zamawiającym. W ramach niniejszej dokumentacji Wykonawca przygotowuje wszystkie projekty dokumentów wynikające z przepisów prawa (w szczególności Dyrektywy Europejskiej RODO) np. projekty umów zgodne z wymaganiami OPZ w tym z wymaganymi standardami.*

*Wykonawca zwraca uwagę, że pełni funkcję procesora, a nie administratora danych osobowych w rozumieniu RODO. Wykonawca nie decyduje o celach przetwarzania – a Zamawiający – więc nie jest w stanie zrealizować w/w zobowiązań. Wykonawca zwraca uwagę, że nie zna wewnętrznych regulacji Zamawiającego i Podmiotów leczniczych, które już obowiązują u Zamawiających. Ocena skutków dla ochrony danych osobowych jest wynikiem oceny ryzyk gospodarczych – to administrator danych osobowych wie, jakie są ryzyka naruszeń w tym zakresie. Wykonawca zwraca uwagę, że zapis „przygotuje wszystkie projekty dokumentów wynikające z przepisów prawa, np. projekty umów” jest absolutnie nieprecyzyjny, stanowi katalog otwarty – a nie jednoznaczny opis zobowiązania. Wykonawca wnosi o usunięcie obowiązku przygotowania DABI PeZ. Wykonawca wskazuje, że Zamawiający jeśli chce uzyskać wsparcie winien to zobowiązanie opisać zgodnie z art. 28 RODO i zlimitować usługę wsparcia uzyskiwaną w ramach zamówienia publicznego. Zapisy w obecnej formie nie pozwalają na porównanie ofert.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1085 (Zestaw 7 Pytanie 563)**

*38) dot. § 2 ust. 1 lit. d) wzoru umowy dla PL*

*Wykonawca ma obowiązek:*

*d) udziału w spotkaniach z Zamawiającym i/lub Inżynierem Kontraktu na każde żądanie w ramach spotkań projektowych; spotkania takie mogą się odbywać w siedzibie Zamawiającego lub miejscu wskazanym przez Zamawiającego ; ustalenie terminu spotkania może nastąpić w terminie co najmniej 48h od daty jego zwołania, chyba że wszystkie strony wyrażą zgodę na jego zwołanie z terminem krótszym; w spotkaniach projektowych muszą uczestniczyć osoby wskazane przez Zamawiającego, a zastępstwo w przypadku nieobecności danego członka zespołu Wykonawcy jest możliwe wyłącznie za zgodą Zamawiającego,*

*Wykonawca wnosi o doprecyzowanie postanowienia w ten sposób, iż Zamawiający doprecyzuje miejsce wskazane przez Zamawiającego, w którym mogą się odbywać spotkania, w których udział ma mieć Wykonawca, np. poprzez wskazanie, iż ma być ono na terytorium Województwa Pomorskiego / Polski etc.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie nr 1050, 1086 oraz 1269.

**Punkt 1086 (Zestaw 7 Pytanie 564)**

*39) dot. § 2 ust. 1 lit. d) wzoru umowy dla PL*

*Wykonawca ma obowiązek:*

*d) udziału w spotkaniach z Zamawiającym i/lub Inżynierem Kontraktu na każde żądanie w ramach spotkań projektowych; spotkania takie mogą się odbywać w siedzibie Zamawiającego lub miejscu wskazanym przez Zamawiającego ; ustalenie terminu spotkania może nastąpić w terminie co najmniej 48h od daty jego zwołania, chyba że wszystkie strony wyrażą zgodę na jego zwołanie z terminem krótszym; w spotkaniach projektowych muszą uczestniczyć osoby wskazane przez Zamawiającego, a zastępstwo w przypadku nieobecności danego członka zespołu Wykonawcy jest możliwe wyłącznie za zgodą Zamawiającego,*

*Wykonawca wnosi o potwierdzenie, iż osoby, które muszą uczestniczyć w spotkaniu, to osoby wskazane przez Wykonawcę w treści oferty.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że w spotkaniu powinny uczestniczyć osoby według wskazania Zamawiającego, w tym również osoby wskazane w ofercie, jeżeli wymóg co do ich obecności na spotkaniu został przez Zamawiającego postawiony.

**Punkt 1087 (Zestaw 7 Pytanie 565)**

*40) dot. § 2 ust. 1 lit. d) wzoru umowy dla PL*

*Wykonawca ma obowiązek:*

*d) udziału w spotkaniach z Zamawiającym i/lub Inżynierem Kontraktu na każde żądanie w ramach spotkań projektowych; spotkania takie mogą się odbywać w siedzibie Zamawiającego lub miejscu wskazanym przez Zamawiającego ; ustalenie terminu spotkania może nastąpić w terminie co najmniej 48h od daty jego zwołania, chyba że wszystkie strony wyrażą zgodę na jego zwołanie z terminem krótszym; w spotkaniach projektowych muszą uczestniczyć osoby wskazane przez*





*Zamawiającego, a zastępstwo w przypadku nieobecności danego członka zespołu Wykonawcy jest możliwe wyłącznie za zgodą Zamawiającego,*

*Wykonawca wnosi o potwierdzenie, że nie wymaga zgody Zamawiającego zastępstwo członka zespołu Wykonawcy, jeżeli w dniu spotkania dany członek zespołu Wykonawcy jest nieobecny w pracy (np. z powodu zwolnienia chorobowego, urlopu, siły wyższej etc.) Wykonawca wskazuje, iż w sytuacji gdy pracownik Wykonawcy realizuje swoje uprawnienia wynikające z Kodeksu pracy – Wykonawca nie ma wpływu na nieobecność pracownika na spotkaniu z Zamawiającym i nie może jej w żaden sposób zapobiec, gdyż jest ona konsekwencją nieobecności pracownika w pracy. W takim przypadku zasadnym jest, aby zastępstwo danego członka zespołu Wykonawcy było możliwe bez zgody Zamawiającego.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie nr 1050 oraz 1269.

**Punkt 1088 (Zestaw 7 Pytanie 566)**

*41) dot. § 2 ust. 1 lit. g) wzoru umowy dla PL*

*Wykonawca ma obowiązek:*

*g) utrzymania repozytorium Dokumentacji Przedmiotu Zamówienia oraz administrowania repozytorium do końca realizacji projektu.*

*Wykonawca wnosi o wyjaśnienie, co Zamawiający rozumie przez „koniec realizacji projektu”?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że pod pojęciem końca realizacji projektu rozumiał dzień podpisania Protokołu Odbioru Końcowego Przedmiotu Umowy bez zastrzeżeń. W związku z udzielonym wyjaśnieniem, Zamawiający zmienia treść SIWZ w zakresie Załącznika nr 2 i Załącznika nr 2A do SIWZ §2 ust. 1 lit. g):

Było:

g) utrzymania repozytorium Dokumentacji Przedmiotu Zamówienia oraz administrowania repozytorium do końca realizacji projektu. Repozytorium powinno być dostępne 24h/dobę, 365 dni w roku, dopuszcza się przerwy w dostępności na prace serwisowe, jednakże nie mogą one trwać dłużej niż 48 h, suma niedostępności w ciągu roku nie może przekroczyć 7 dni. Dostęp do w/w repozytorium dla wskazanych przez Zamawiającego osób będzie miał charakter indywidualny (tzn. unikalne loginy i hasła).

Ma być:

g) utrzymania repozytorium Dokumentacji Przedmiotu Zamówienia oraz administrowania repozytorium do dnia podpisania Protokołu Odbioru Końcowego Przedmiotu Umowy bez zastrzeżeń. Repozytorium powinno być dostępne 24h/dobę, 365 dni w roku, dopuszcza się przerwy w dostępności na prace serwisowe, jednakże nie mogą one trwać dłużej niż 48h, suma niedostępności w ciągu roku nie może przekroczyć 7 dni. Dostęp do w/w repozytorium dla wskazanych przez Zamawiającego osób będzie miał charakter indywidualny (tzn. unikalne loginy oraz hasła).

Ponadto, Zamawiający zmienia treść SIWZ w zakresie Załącznika nr 2 i Załącznika nr 2A do SIWZ w ten sposób, że w §15 ust. 2 obu tych załączników, po lit. e) wprowadza się lit. ea) o następującej treści:

„ea) za przekroczenie dopuszczalnego czasu przerwy w dostępności repozytorium Dokumentacji Przedmiotu Zamówienia i odrębnie, za przekroczenie łącznego okresu niedostępności repozytorium Dokumentacji Przedmiotu Zamówienia, stosownie do długości każdego z przekroczeń z osobna - 0,01% (nie mniej niż 150 złotych) za każdą rozpoczętą godzinę.”

**Punkt 1089 (Zestaw 7 Pytanie 567)**

*42) dot. § 2 ust. 2 lit. d pkt iv wzoru umowy dla PL*

*Wykonawca w raporcie końcowym ma obowiązek zamieścić:*

*iv) wykaz kosztów i wydatków kwalifikowanych i niekwalifikowanych PeZ zgodnie z właściwymi wytycznymi i przepisami w tym zakresie,*

*Wykonawca wskazuje, że brak w SIWZ informacji, na podstawie których w pełni można taki wykaz sporządzić. Wykonawca wskazuje, iż taki podział nie może być dokonany przez Wykonawcę niedysponującego całością dokumentacji projektu i jego dofinansowania. Wykonawca nie jest i nie był podmiotem świadczącym usługi na rzecz prawidłowego wykonania projektu unijnego. Wykonawca wnosi o wykreślenie tego postanowienia.*

**Odpowiedź:**



Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1053.

#### **Punkt 1090 (Zestaw 7 Pytanie 568)**

43) dot. § 3 ust. 4 wzoru umowy dla PL

4) Jeśli po upływie terminu, o którym mowa w ust. 1) i 2), konieczne okaże się usunięcie Wad, które ujawniły się przed lub przy Odbiorze Końcowym lub Odbiorze danego Etapu Umowy, w celu uniknięcia ewentualnych wątpliwości Strony ustalają, że w tym okresie, tj. w okresie usuwania Wad Wykonawca pozostaje w zwłoce w wykonaniu Przedmiotu Umowy lub danego Etapu Umowy.

Wykonawca wnosi o zmianę określenia „zwłoka” na opóźnienie. Wykonawca wskazuje, iż nie każdy stan faktyczny (przyczyna) dot. opóźnienia będzie wynikać z okoliczności zawinionych przez Wykonawcę – wina każdorazowo podlega wykazaniu zgodnie z ciężarem dowodu. Przedwczesnym jest więc jednoznaczne wskazanie w umowie, iż Wykonawca pozostaje w zwłoce – abstrahując od stanu faktycznego. Wykonawca może bowiem (w zależności od okoliczności) pozostawać w opóźnieniu, zarówno przez Wykonawcę zawinionym, jak i niezawinionym przez Wykonawcę.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

#### **Punkt 1091 (Zestaw 7 Pytanie 569)**

44) dot. § 4 ust. 3 wzoru umowy dla PL

Jednocześnie strony ustalają, iż na Etapie realizacyjnym zostanie zawarta umowa o powierzeniu przetwarzania danych osobowych bez dodatkowego (tj. wykraczającego poza wskazane w niniejszej Umowie) wynagrodzenia.

Wykonawca wskazuje, iż Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) określa minimalny standard powierzenia przetwarzania danych osobowych. Wykonawca wskazuje, iż wzór takiej umowy i postanowienia zgodne z właściwymi przepisami powszechnie obowiązującymi są immanentną częścią prawidłowego opisu przedmiotu zamówienia i dokumentacji przetargowej, zwłaszcza w przypadku zamówień, których przedmiot jest związany z przetwarzaniem danych szczególnych (dokumentacja medyczna), zwłaszcza jeśli wykonanie obowiązków jako podmiotu przetwarzającego dane osobowe będzie się odbywać bez dodatkowego wynagrodzenia poza wynagrodzeniem wynikającym z umowy o udzielenie zamówienia. Zaniechanie przez Zamawiającego określenia postanowień umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych uniemożliwia oszacowanie ryzyka związanego z treścią umowy i kosztów oferty, a ponadto uniemożliwia zadawanie pytań do tej umowy i złożenie odwołania od treści tej umowy. Wykonawca wnosi o dołączenie wzoru umowy do SIWZ.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1055.

#### **Punkt 1092 (Zestaw 7 Pytanie 570)**

45) dot. § 4 ust. 5 wzoru umowy dla PL

Przed Odbiorem Końcowym Wykonawca jest zobowiązany do usunięcia wszystkich zgłoszonych przez Zamawiającego Wad, w tym wynikających z Łuk bezpieczeństwa, w wyniku przeprowadzonego przez Zamawiającego lub zleconego stronie trzeciej testu bezpieczeństwa.

Wykonawca wnosi o potwierdzenie, iż strona trzecia będzie zobowiązana do zachowania wszelkich informacji w poufności na tych samych zasadach jak zobowiązany do zachowania wszelkich informacji w poufności jest Zamawiający. Wykonawca wnosi o potwierdzenie, iż strona trzecia nie będzie mogła wykorzystać informacji pozyskanych podczas testu bezpieczeństwa do innych celów niż realizacja na rzecz Zamawiającego usługi przeprowadzenia takiego testu.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

#### **Punkt 1093 (Zestaw 7 Pytanie 571)**

46) dot. § 4 ust. 10 wzoru umowy dla PL

Wykonawca zobowiązuje się do właściwego oznakowania wszelkich dokumentów i pozostałych Produktów tej Umowy zgodnie z wytycznymi w zakresie informacji i promocji projektów dofinansowanych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020.

Wykonawca wnosi o zmianę SIWZ i udostępnienie wytycznych.



**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1094 (Zestaw 7 Pytanie 572)**

47) dot. § 4 ust. 13 wzoru umowy dla PL

Zmiana osób wskazanych w ust. 12) może nastąpić jedynie za pisemną zgodą Zamawiającego i zgodnie z ust. 1) pkt b) 5. Rozdziału V SIWZ.

Wykonawca wnosi o potwierdzenie, że Zamawiający nie może odmówić wyrażenia takiej zgody, jeśli osoba zastępowana spełnia wymogi formalne, w szczególności w sytuacji gdy konieczność zmiany wynika z okoliczności niezależnych od Wykonawcy.

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że o ile osoba zastępująca będzie spełniała wymogi formalne, w tym w szczególności, gdy zmiana ta będzie wynikała z okoliczności niezależnych od Wykonawcy, Zamawiający nie odmówi wyrażenia takiej zgody.

**Punkt 1095 (Zestaw 7 Pytanie 573)**

48) dot. § 5 pkt 2 lit.

b i c wzoru umowy dla PL

Zamawiający zobowiązuje się do:

(...)

2) zapewnienia Wykonawcy:

(...)

b) dostępu do istniejących systemów informatycznych funkcjonujących u Zamawiającego w zakresie niezbędnym do prawidłowej realizacji Umowy przez Wykonawcę,

c) dostępu do pomieszczeń Zamawiającego, w których będą prowadzone prace; Zamawiający zapewni dostęp do tych pomieszczeń w dni robocze w godzinach pracy Zamawiającego lub w innych dniach i godzinach po wcześniejszym uzgodnieniu z Wykonawcą. Termin może zostać w każdej chwili zmieniony przez Zamawiającego ze względu na specyfikę pomieszczeń Zamawiającego (sale operacyjne, etc.), do których dostęp może zostać w każdej chwili ograniczony lub całkowicie wyłączony ze względu na konieczność wykonywania świadczeń zdrowotnych lub z uwagi na każdy inny ważny powód leżący po stronie Zamawiającego,

Wykonawca wnosi o potwierdzenie, że dostęp do istniejących systemów informatycznych funkcjonujących u Zamawiającego i pomieszczeń w zakresie niezbędnym do prawidłowej realizacji Umowy przez Wykonawcę zostanie Zapewniony przez Zamawiającego bez ponoszenia dodatkowych kosztów przez Wykonawcę.

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1059.

**Punkt 1096 (Zestaw 7 Pytanie 574)**

49) dot. § 6 ust. 3 wzoru umowy dla PL

3) Zamawiający ma prawo:

a) udostępnić Dokumentację Przedmiotu Zamówienia osobom zatrudnionym przez Zamawiającego oraz przez Inżyniera Kontraktu,

b) udostępnić Dokumentację Przedmiotu Zamówienia podmiotom trzecim, prowadzącym, na zlecenie Zamawiającego prace dotyczące Przedmiotu niniejszej Umowy,

c) sporządzić dowolną liczbę kopii Dokumentacji Przedmiotu Zamówienia zgodnie z postanowieniami niniejszej Umowy.

Wykonawca wnosi o potwierdzenie, iż strona trzecia będzie zobowiązana do zachowania wszelkich informacji w poufności na tych samych zasadach jak zobowiązany do zachowania wszelkich informacji w poufności jest Zamawiający.

Wykonawca wnosi o potwierdzenie, iż strona trzecia nie będzie mogła wykorzystać informacji pozyskanych z udostępnionej Dokumentacji Przedmiotu Zamówienia do innych celów niż realizacja na rzecz Zamawiającego usług związanych z realizacją Zamówienia.

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1097 (Zestaw 7 Pytanie 575)**

50) dot. § 6 ust. 15 wzoru umowy dla PL



*W przypadku, gdy Wykonawca będzie uchylał się od obowiązków wynikających z pełnienia Nadzoru Autorskiego lub będzie wykonywał je nienależycie, Zamawiający zleci je do wykonania podmiotowi trzeciemu na koszt Wykonawcy, na co Wykonawca wyraża zgodę i wobec czego Wykonawca wyraża zgodę na udostępnianie Dokumentacji Przedmiotu Zamówienia w tym celu osobom trzecim.*

*Wykonawca wnosi o wykreślenie tego postanowienia, ewentualnie do wyjaśnienia co Zamawiający rozumie przez uchylanie się od obowiązków wynikających z pełnienia Nadzoru Autorskiego lub nienależyte wykonywanie takich obowiązków. Wykonawca wskazuje, że nie ma możliwości skalkulowania bliżej nieokreślonych kosztów i zaciągnięcia blankietowego zobowiązania. Postanowienie w obecnym brzmieniu jest niezgodne z ustawą o prawie autorskim i prawach pokrewnych, jak również jest niejasne i stwarza możliwość nadużycia tego postanowienia przy okolicznościach spornych, co powoduje również konieczność odpowiedniego zwiększenia ceny oferty o ryzyko wynikającego z tak ukształtowanego zapisu.*

*Przedmiot zamówienia obejmuje dostawę sprzętu i oprogramowania, a następnie jej montaż i konfigurację. Nie są to roboty budowlane, jak również przedmiotu zamówienia nie stanowią utwory architektoniczne lub architektoniczno-urbanistyczne, w związku z czym nie będzie miał zastosowania nadzór autorski, o którym mowa w prawie budowlanym. Nadzór autorski został określony w art. 60 ust. 1 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych i stanowi, iż „korzystający z utworu jest obowiązany umożliwić twórcy przed rozpowszechnieniem utworu przeprowadzenie nadzoru autorskiego. Jeżeli wniesione w związku z nadzorem zmiany w utworze są niezbędne i wynikają z okoliczności od twórcy niezależnych, koszty ich wprowadzenia obciążają nabywcę autorskich praw majątkowych lub licencjobiorcę.” Niewykonanie uprawnień z tytułu nadzoru autorskiego skutkuje uznaniem, iż Wykonawca wyraził zgodę na rozpowszechnienie utworu (art. 60 ust. 2).*

*Przepisy powszechnie obowiązującego prawa nie dopuszczają, aby:*

*1) nadzór autorski mógł zostać wykonany przez inny podmiot niż twórca,*

*2) można było określić inne sankcje z tytułu niewykonania nadzoru autorskiego niż wskazane w ustawie.*

*W związku z powyższym zwracam się o usunięcie § 6 ust. 15 wzoru umowy dla PL, gdyż jest on sprzeczny z ustawą o prawie autorskim i prawach pokrewnych i przewiduje niedozwolone rozwiązania. Ponadto postanowienia dotyczące wykonawstwa zastępczego są co do zasady określane w sposób umożliwiający Wykonawcy na zastosowanie się do uwag zwróconych przez Zamawiającego. Dokumentacja postępowania nie określa w jaki sposób Wykonawca ma realizować nadzór autorski, w związku z czym konieczne jest uszczegółowienie tego przez Zamawiającego, jeżeli przewiduje za to negatywne konsekwencje dla Wykonawcy.*

*W związku z powyższym zwracam się o ewentualną zmianę § 6 ust. 15 wzoru umowy dla PL poprzez określenie sposobu pełnienia nadzoru autorskiego oraz, że warunkiem skorzystania z Zamawiającego z uprawnienia do zlecenia wykonywania nadzoru autorskiego innemu podmiotowi będzie uprzednie wezwanie Wykonawcy do wykonania lub zmiany sposobu wykonania nadzoru autorskiego na zgodny z umową i wyznaczenie stosownego terminu, nie krótszego niż 14 dni. Wykonawca wnosi o korektę zapisu także pod tym kątem, iż ewentualne roszczenia Zamawiającego może realizować na zasadach ogólnych.*

### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie nr 513.

### **Punkt 1098 (Zestaw 7 Pytanie 576)**

*51) dot. § 8 ust. 2 wzoru umowy dla PL*

*Plan Instruktażu Stanowiskowego może zostać zmieniony przez Zamawiającego.*

*Wykonawca wnosi o doprecyzowanie na jakich zasadach Plan Instruktażu Stanowiskowego może zostać zmieniony przez Zamawiającego. Wykonawca wnosi o potwierdzenie, iż ewentualne zmiany wprowadzone przez Zamawiającego co do Planu Instruktażu Stanowiskowego nie mogą prowadzić do zmiany oferty Wykonawcy.*

### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że ewentualne zmiany wprowadzone przez Zamawiającego co do Planu Instruktażu Stanowiskowego nie będą prowadziły do zmiany oferty Wykonawcy.

### **Punkt 1099 (Zestaw 7 Pytanie 577)**

*52) dot. § 9 ust. 1 wzoru umowy dla PL*

*Wykonawca wskazuje, iż zgodnie z ustawą o podatku od towarów i usług istnieje konieczność rozbicia wynagrodzenia wykonawcy m. in. na odrębne kwoty z tytułu licencji. Wykonawca wnosi o potwierdzenie, iż jest uprawniony do rozbicia wynagrodzenia zgodnie z obowiązującymi przepisami podatkowymi.*

### **Odpowiedź:**





Zamawiający wyjaśnia, że wynagrodzenie umowne będzie płatne zgodnie z postanowieniami Umowy, a Wykonawca zobowiązany jest postępować zgodnie z przepisami regulującymi podatek od towarów i usług, w tym w szczególności zgodnie z tymi przepisami wystawiać faktury.

### Punkt 1100 (Zestaw 7 Pytanie 578)

53) dot. § 9 ust. 4 i 6 wzoru umowy dla PL

Wykonawca wnosi o potwierdzenie, iż rzezone zapisy nie wyłączają możliwości zastosowania art. 357<sup>1</sup> KC, art. 358<sup>1</sup> KC, art. 632 § 2 KC. Za nieuprawnione należy uznać takie ukształtowanie stosunku, które nie pozwala profesjonalnemu wykonawcy działającemu z należytą starannością na skalkulowanie ryzyk związanych z realizacją umowy oraz wyłącza możliwość sądowej oceny, czy dane nadzwyczajne sytuacje zaistniały, a także, czy i w jakim stopniu miały znaczenie dla prawidłowego wykonania umowy przez wykonawcę. Nie można bowiem przerzucać na jedną stronę umowy ciężaru poniesienia konsekwencji zaistnienia sytuacji, których strony nie mogły wcześniej przewidzieć. Wyłączenie z góry dopuszczalności sądowej modyfikacji treści stosunku prawnego przez Zamawiającego w okolicznościach przedmiotowej sprawy stanowi nadużycie jego pozycji.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że przepisy art. 357[1] k.c. oraz przepis art. 632 par. 2 k.c. są w większości poglądów doktryny uważane za przepisy względnie obowiązujące, natomiast stosownie do art. 358[1] par. 4 k.c., z żądaniem zmiany wysokości lub sposobu spełnienia świadczenia nie może wystąpić strona prowadząca przedsiębiorstwo, jeżeli świadczenie pozostaje w związku z prowadzeniem tego przedsiębiorstwa. Nawet zatem gdyby zakresy stosowania przywołanych postanowień umownych i przepisów prawa miały się krzyżować, Zamawiający nie narusza żadnej z norm bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa. Niemniej jednak podkreślić należy, że ani par. 9 ust. 4 ani par. 9 ust. 6 nie zawierają postanowień wyłączających sądową modyfikację treści stosunku prawnego.

### Punkt 1101 (Zestaw 7 Pytanie 579)

54) dot. § 13 ust. 6 wzoru umowy dla PL

wykonywanie modyfikacji Oprogramowania będzie odbywać się na poniższych zasadach:

- iii) wykonywanie Modyfikacji będzie wykonywane bez wezwania lub na pisemne zgłoszenie Zamawiającego w celu dostosowania wszystkich elementów Oprogramowania do obowiązujących przepisów prawnych,
  - iv) Wykonawca będzie wdrażać Nowe Wersje Oprogramowania powstałe wskutek wejścia w życie nowych przepisów prawa lub zawierające nowe funkcjonalności w szczególności związane z rozliczeniami z NFZ; w przypadku, w którym Nowa Wersja Oprogramowania powstanie w związku ze zmianą przepisów prawa, Wykonawca zobowiązany będzie do jej wdrożenia minimum 14 dni przed datą wejścia w życie tych przepisów,
  - v) Wykonawca będzie wykonywał Modyfikacje i wdrażał Nowe Wersje Oprogramowania także w wypadku: zawierania nowych umów z płatnikami (np. NFZ), realizacji nowych modeli oraz programów NFZ / Ministerstwa Zdrowia w obszarach i poziomach opieki zdrowotnej; w ramach powyższego Wykonawca udostępniac będzie także wszystkie wymagane przez płatników raporty statystyczne.
- oraz Słownik pojęć poz. 63

63)	Nadzór Autorski	<p>Usługa świadczona przez Wykonawcę po Odbiorze Końcowym obejmująca poniższy zakres:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dostosowanie Oprogramowania Aplikacyjnego do zmieniających się przepisów, <b>obowiązujących wykładni prawnych lub wskazówek jednostek nadrzędnych, (np. Ministerstwo Zdrowia, NFZ),</b></li> <li>• poprawa Błędów aplikacji zgłaszanych przez Zamawiającego</li> <li>• informowanie Zamawiającego o nowych wydaniach i wersjach Oprogramowania Aplikacyjnego</li> <li>• nieodpłatne dostarczanie Nowych Wydań i Nowych Wersji Oprogramowania Aplikacyjnego wraz z aktualną Dokumentacją</li> <li>• współpraca z Zamawiającym w zakresie prac rozwojowych Oprogramowania Aplikacyjnego</li> <li>• konsultacje telefoniczne typu „hot-line”</li> <li>• wgrzywanie/implementowanie na infrastrukturze Zamawiającego nowych wersji /aktualizacji Oprogramowania</li> </ul>
-----	-----------------	---





Tak podane informacje na poziomie opisu przedmiotu zamówienia nie pozwalają Wykonawcy na uprawdopodobnienie warunków świadczenia przedmiotu zamówienia i przenoszą całość ryzyka związanego z aktywnością polskiego ustawodawcy, MZ i NFZ na Wykonawcę. Uniemożliwia to skalkulowanie oferty, gdyż Wykonawca nie jest w stanie przewidzieć pracochłonności dostosowania Oprogramowania po Odbiorze Końcowym – tym samym związanych z tym kosztów. Przy taki skonstruowanych zapisach oferty są nieporównywalne – każdy z Wykonawców przyjmie inne założenia co do kalkulacji swojego wynagrodzenia. Art. 29 ust. 1 ustawy PZP nakłada na Zamawiającego obowiązek opisanie przedmiotu zamówienia w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, za pomocą dostatecznie dokładnych i zrozumiałych określeń, uwzględnienia wszystkich wymagań i okoliczności mogących mieć wpływ na sporządzenie oferty. Wskazać przy tym należy, iż z przepisów prawa nie wynika, jakie podmioty mogą wydawać WSKAZÓWKI – nie stanowią one źródła prawa powszechnie obowiązującego i mogą pozostawać z tym prawem w sprzeczności. Wykonawca nie powinien być obarczany ewentualną weryfikacją ich zgodności z przepisami powszechnie obowiązującymi, gdyż nie wchodzi to w zakres przedmiotu zamówienia – odpowiedzialność za skutki modyfikacji systemu na podstawie wskazówek powinien ponosić Zamawiający.

Wskazać też należy, iż nie istnieje coś takiego jak „obowiązująca wykładnia prawna” – w obowiązującym katalogu źródeł prawa (Rozdział III Konstytucji) nie istnieje tzw. wykładnia legalna – żaden organ w RP nie jest uprawniony do dokonywania wykładni o charakterze powszechnie obowiązującym (uprawnienie takie w związku z wejściem w życie Konstytucji stracił w 1997 r. Trybunał Konstytucyjny).

Mając powyższe na uwadze proszę o:

- 1) usunięcie z przedmiotu zamówienia obowiązku dostosowania Oprogramowania do zmieniających się przepisów powszechnie obowiązujących czy zmian wynikający z zawierania nowych umów z płatnikami (np. NFZ), realizacji nowych modeli oraz programów NFZ/Ministerstwa Zdrowia w obszarach i poziomach opieki zdrowotnej po odbiorze końcowym, co miałyby także obejmować wszystkie wymagane przez płatników raporty statystyczne, względnie uzupełnienie OPZ w tym zakresie tak, aby wykonawcy dysponowali tożsamymi założeniami do kalkulacji swoich ofert,
- 2) usunięcie zapisu „wskazówki” – względnie wskazanie konkretnych dokumentów i podmiotów (w formie katalogu zamkniętego, a nie otwartego jak obecnie), których wskazówki winny być uwzględniane, z tym zastrzeżeniem, iż Wykonawca winien je uwzględnić po wskazaniu tych wskazówek i przekazaniu ich treści Wykonawcy przez Zamawiającego na adres e-mailowy wskazany w umowie,
- 3) usunięcie zapisu „obowiązujące wykładnie prawne”.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 519.

#### **Punkt 1102 (Zestaw 7 Pytanie 580)**

55) dot. § 13 ust. 6 lit. n wzoru umowy dla PL

[Wykonawca jest zobowiązany do:] świadczenia usług konsultacji i porad oraz modyfikacji Oprogramowania dla innych podmiotów leczniczych (spoza Projektu PEZ), które będą realizować projekty komplementarne z przedmiotowym Projektem oraz w przypadku integracji z Systemem PEZ innych podmiotów świadczących usługi lecznicze.

Wykonawca wnosi o potwierdzenie, iż nie dotyczy to modyfikacji oprogramowania innego niż oprogramowanie będące przedmiotem niniejszego zamówienia.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie nr 1821.

#### **Punkt 1103 (Zestaw 7 Pytanie 581)**

56) dot. § 13 ust. 6 lit. o wzoru umowy dla PL

v) dostęp do zasobów Zamawiającego musi być zgodny z obowiązującą u niego polityką bezpieczeństwa

Wykonawca wskazuje, iż nie ma wpływu na przyjętą przez Zamawiającego politykę bezpieczeństwa. Wykonawca wnosi o wykreślenie zapisu.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

#### **Punkt 1104 (Zestaw 7 Pytanie 582)**

57) dot. § 13 ust. 7 wzoru umowy dla PL

7) Wykonawca gwarantuje, że Szpitalny System Informatyczny wraz z jego najnowszymi aktualizacjami będzie działać w pełni funkcjonalności na dostarczonym oprogramowaniu baz danych do czasu zakończenia trwałości projektu lub też ewentualna zmiana oprogramowania baz danych nie obciążą dodatkowymi kosztami Zamawiającego.



*Wykonawca wnosi o wykreślenie zapisu. Wykonawca nie wie, kiedy będzie upływał okres trwałości projektu (nie wynika to z SIWZ). Wykonawca nie wie też, jakie okoliczności miałyby być przesłanką do zmiany oprogramowania bazy danych – to ryzyko Zamawiającego.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ i wyjaśnia, że zgodnie z zapisami Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020, trwałość projektów współfinansowanych ze środków funduszy strukturalnych lub FS musi być zachowana przez okres 5 lat

**Punkt 1105 (Zestaw 7 Pytanie 583)**

*58) dot. § 14 wzoru umowy dla PL.*

*Wykonawca wnosi o wyłączenie rękojmi. Przedmiot zamówienia jest objęty gwarancją.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1106 (Zestaw 7 Pytanie 584)**

*59) dot. § 15 ust. 1 wzoru umowy dla PL*

*Wykonawca zobowiązany będzie do uiszczenia na rzecz Zamawiającego kar umownych w wysokości określonej poniżej jako procent od wynagrodzenia brutto należnego Wykonawcy, o którym mowa w § 9 ust. 1) Umowy i/lub kwotowo.*

*Wykonawca wnosi o zmianę brutto na netto. Kwota podatku od towarów i usług jest kwotą odprowadzaną na rzecz Skarbu Państwa – w konsekwencji naliczanie kar umownych od kwot brutto prowadzi do bezpodstawnego wzbogacenia po stronie Zamawiającego i bezzasadnego pokrzywdzenia Wykonawcy.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1107 (Zestaw 7 Pytanie 585)**

*60) dot. § 15 wzoru umowy dla PL*

*Wykonawca wnosi o zmianę słowa „opóźnienie” na „zwłoka” w treści § 15. Wykonawca wnosi o zmianę słowa „opóźnienie” na „zwłoka”. Wskazać należy, iż w sytuacji, gdy Zamawiający zastrzeżę sobie prawo do potrącania kar umownych z wynagrodzenia Wykonawcy, to po jego stronie winien leżeć obowiązek udowodnienia odpowiedzialności za niedochowanie terminu po stronie Wykonawcy. Wykonawca i tak jest już w niekorzystnej sytuacji, w której poprzez potrącenie może nie otrzymać należnego mu wynagrodzenia z tytułu realizacji umowy (ponieść też koszty jej wykonania), a być zmuszonym do dochodzenia wynagrodzenia na drodze sądowej (w dodatku w skomplikowanym procesie, który będzie rodził dodatkowe koszty – po obu stronach umowy). Zachowanie równowagi stosunku umownego – równości stron tego stosunku i zasad kształtowania SIWZ wynikających z ustawy PZP wymaga proporcjonalnego rozłożenia ryzyk w tym zakresie – właśnie poprzez przerzucenie na Zamawiającego obowiązku udowodnienia, że to Wykonawca jest winny niedochowania terminu.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1108 (Zestaw 7 Pytanie 586)**

*61) dot. § 15 wzoru umowy dla PL*

*Wykonawca wnosi o potwierdzenie, że Zamawiający nie będzie karał Wykonawcy dwukrotnie za te same okoliczności – np. w przypadku niedochowania terminu wykonania zobowiązania. Wykonawca wskazuje, iż § 15 ust. 5 Umowy stanowi zdublowanie uprawnienia do żądania przez Zamawiającego kar w stosunku do pozostałych kar wskazanych w umowie i wnosi o jego wykreślenie.*

**Odpowiedź:**

udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie nr 1071.



### **Punkt 1109 (Zestaw 7 Pytanie 587)**

62) dot. § 15 wzoru umowy dla PL

Wykonawca zwraca uwagę, iż wysokość kar umownych jest rażąco zawyżona (nieproporcjonalna), co może prowadzić do naruszenia zasady racjonalnego gospodarowania środkami publicznymi, wyrażającej się w realizacji zamówienia publicznego przy możliwie najniższych środkach. Wykonawca nie może być obarczany ryzykiem niewspółmiernym do realizowanych zadań i kwot zamówienia publicznego, gdyż godzi to w zasadę swobody umów i zasadę proporcjonalności, a dodatkowo naraża Zamawiającego na proces, podczas którego zostanie podniesiony przez Wykonawcę wniosek o miarkowanie kary umownej. Za niedopuszczalne należy uznać kształtowanie wysokości kar umownych w sposób całkowicie dowolny, bez ich racjonalnego powiązania z uszczerbkiem po stronie Zamawiającego. W tym kontekście kary umowne powinny być określane w wysokości adekwatnej do ewentualnej szkody, tak aby mogły spełniać swoje funkcje, a nie zniechęcać wykonawców do brania udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego – czyli naruszać zasadę uczciwej konkurencji w postępowaniu.

Wykonawca wnosi więc o:

- zmniejszenie wysokości kar umownych o połowę,
- wprowadzenie obowiązku wezwania Wykonawcy do wyjaśnień przed naliczeniem kary umownej co do okoliczności mających być podstawą naliczenia kary umownej,
- wprowadzenie przedimka „do wysokości” zamiast „w wysokości”, co może umożliwić Zamawiającemu naliczenie kary umownej adekwatnie do szkody (jej swoiste miarkowanie), zgodnie z funkcją kary umownej i złożonymi przez Wykonawcę wyjaśnieniami.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Jednocześnie, Zamawiający odsyła do punktów 509 oraz 1269, dotyczących przedmiotowego zagadnienia.

### **Punkt 1110 (Zestaw 7 Pytanie 588)**

63) dot. § 15 wzoru umowy dla PL

W związku z tym, że przewidziana kara za odstąpienie od umowy wynosi 20% wynagrodzenia, a Wykonawca, który wykonał zobowiązanie w sposób nienależyty, nie może być traktowany gorzej niż Wykonawca, który zobowiązania w ogóle nie wykonał – Wykonawca wnosi o potwierdzenie, iż suma kar umownych naliczonych przez Zamawiającego w toku realizacji umowy nie przekroczy 20% wynagrodzenia netto. Wykonawca zwraca uwagę, iż brak końcowego terminu naliczenia kary umownej za opóźnienie/zwłokę lub brak limitacji wysokości naliczonej kary umownej do określonej wysokości % wynagrodzenia umownego są sprzeczne z art. 58 w związku z art. 353 ustawy z dnia 24 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny. Zapis taki jest bezwzględnie nieważny. Jednocześnie Wykonawca wskazuje na orzeczenie Sądu Najwyższego V CSK 640/17, wyrok z 9 listopada 2018 r., z którego wynika, iż brak takich limitów może skutkować uznaniem zawartej umowy za nieważną. Co więcej – takie postanowienia SIWZ (którego umowa jest integralną częścią) wprost naruszają art. 29 ust. 1 ustawy PZP, gdyż uniemożliwiają wykonawcy oszacowanie ryzyka i złożenie konkurencyjnej oferty, co może także prowadzić do naruszenia zasady racjonalnego gospodarowania środkami publicznymi, wyrażającej się w realizacji zamówienia publicznego przy możliwie najniższych środkach.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że postanowienia §15 Umowy nie zawierają postanowienia, z którego by wynikało, że suma kar umownych naliczonych przez Zamawiającego w toku realizacji umowy nie przekroczy 20% wynagrodzenia netto.

Jednocześnie, co do limitu odpowiedzialności odszkodowawczej Wykonawcy z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, Zamawiający odsyła do odpowiedzi w punkcie nr 510.

### **Punkt 1111 (Zestaw 7 Pytanie 589)**

64) dot. § 15 ust. 6 wzoru umowy dla PL

W przypadku naruszenia przez Wykonawcę obowiązku zachowania poufności określonego § 21 ust. 3)–5) Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości 50.000,00 złotych za każdy przypadek naruszenia.

Wykonawca wskazuje, że obowiązki w zakresie poufności dotyczą obu stron i wnosi o symetryczne ukształtowanie postanowień dot. kar umownych w tym zakresie. Wykonawca wskazuje, iż brak jest podstaw, aby obowiązek zachowania poufności był skonstruowany jednostronnie na korzyść Zamawiającego – w dodatku z zastrzeżeniem tak rażąco wysokiej kary umownej. Wykonawca wskazuje, iż świadczenie usługi asysty technicznej umożliwi Zamawiającemu dostęp do najpilniej strzeżonych tajemnic przedsiębiorstwa Wykonawcy, w tym technologicznych, a zatem nie jest zasadne niesymetryczne konstruowanie postanowień w tym zakresie. Zgodnym z art. 5 k.c. i realizacją umów w dobrej wierze jest bowiem takie ukształtowanie umowy, aby każda ze stron miała pewność, iż druga strona z równą starannością



respektuje zasady zachowania poufności. Mając to na uwadze, wnioskujemy o symetryczne skonstruowanie zobowiązania do zachowania poufności i postanowienia dotyczącego kary umownej z § 15 ust. 6 – ewentualnie wykreślenia rzeczowej kary umownej.

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1112 (Zestaw 7 Pytanie 590)**

65) dot. § 15 ust. 8 wzoru umowy dla PL

Powszechnie wiadomo, że nie istnieje w zasadzie żaden program komputerowy, który funkcjonowałby bezbłędnie, a zwłaszcza współdziałał poprawnie z każdym oprogramowaniem i sprzętem dostępnym w sprzedaży. Powyższe stwierdzenie znajduje uzasadnienie w stosowanych przez wielu uznanych dostawców oprogramowania wyłączeniach odpowiedzialności za wady programu. Dostawcy ci, nie mogąc przewidzieć jak zachowa się ich program w warunkach sprzętowych, jak i środowisku komputerowym oferowanych przez jego nabywców, z uwagi również na częste zmiany, którym warunki te ulegają (nowy sprzęt, nowe oprogramowanie), z reguły wyłączają w ogóle swoją odpowiedzialność, w tym w szczególności za szkody wynikłe z jego wad, z rzadka oferując odpowiedzialność ograniczoną do wartości umowy. W związku z powyższym Wykonawca zapytuje, czy Zamawiający nie zgodziłby się na modyfikację projektu umowy w ten sposób, aby ograniczyć odpowiedzialność Wykonawcy z tytułu realizacji umowy oraz obowiązujących przepisów prawa do kwoty wynagrodzenia Wykonawcy, o której mowa w § 9 ust. 1 Umowy?

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie nr 510.

**Punkt 1113 (Zestaw 7 Pytanie 591)**

66) § 16 ust. 1 i następne wzoru umowy dla PL

Wykonawca wskazuje, iż umowa wymaga przeniesienia praw autorskich do utworów dedykowanych. Wymaga wskazania, że w istocie jedyna różnica pomiędzy umową przenoszącą autorskie prawa majątkowe a umową licencyjną sprowadza się do tego, że w przypadku umowy przenoszącej autorskie prawa majątkowe dochodzi do trwałego przeniesienia tych praw na rzecz nabywcy, zaś w przypadku umów licencyjnych dochodzi do upoważnienia do korzystania z nich przez licencjodawcę na wskazanych polach eksploatacji. Należy podkreślić, że udzielenie licencji, w sposób tożsamy do przeniesienia majątkowych praw autorskich, może zapewnić zamawiającemu zrealizowanie celu zamówienia i jego należyte wykonanie. Co więcej, jest zdecydowanie tańsze, z czym Zamawiający musi się liczyć, żeby nie narazić się na zarzut brak gospodarności.

Zarówno licencja, jak i umowa przenosząca autorskie prawa majątkowe, w świetle brzmienia art. 41 ust. 2 Ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych, wymaga wskazania pól eksploatacji. Zamawiającemu przysługuje prawo określenia tych pól w zależności od celu, jaki ma realizować określone zamówienie i w zależności od obszaru, w jakim zamierza korzystać z oprogramowania. Pola eksploatacji mogą zostać wskazane w jednakowy sposób zarówno jeżeli chodzi o umowę przenoszącą autorskie prawa majątkowe do oprogramowania, jak i w odniesieniu do umowy licencyjnej. W sytuacji, gdy zamawiający zamierza korzystać w szerokim zakresie z oprogramowania, w tym do dokonywania jego rozwoju lub modyfikacji, wystarczającą będzie umowa licencyjna, pozwalająca na modyfikację oprogramowania oraz wykonywanie praw zależnych (jak z resztą wynika z Analizy dobrych praktyk w zakresie realizacji umów IT, zamieszczonej na stronie UZP). Zakres uzyskanego przez Zamawiającego prawa zarówno w przypadku udzielenia licencji jak i przeniesienia majątkowych praw autorskich może być tożsamy. Licencja, w sposób jednakowy do przeniesienia majątkowych praw autorskich, może zapewnić Zamawiającemu należyte wykonanie zamówienia. W celu zagwarantowania Zamawiającemu trwałości pozyskania praw własności intelektualnej, licencja może zostać zawarta na czas nieoznaczony, przy jednoczesnym określeniu długiego okresu wypowiedzenia licencji lub odpowiednim obwarowaniu wypowiedzenia licencji karami umownymi. Nadto należy zauważyć, że Zamawiający zawsze może doprecyzować pola eksploatacji, na których miała być udzielana licencja. W związku z powyższym Wykonawca wnosi o zmianę SIWZ i wzoru umowy dla PL w ten sposób, aby także w stosunku do utworów dedykowanych Wykonawca udzielał Zamawiającemu niewyłącznej licencji.

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1114 (Zestaw 7 Pytanie 592)**

67) dot. § 16 ust. 2 lit. e wzoru umowy dla PL

Przeniesienie prawa autorskiego na polu eksploatacji:





e) modyfikacji lub wprowadzania zmian oprogramowania po upływie okresu gwarancji jakości, zgodnie z przekazanymi kodami źródłowymi.

Uprawnienia wskazane w tym zapisie stanowią element autorskich praw majątkowych, określonych w art. 74 ust. 4 pkt 2 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych. Istnieją w doktrynie i orzecznictwie niejednolite poglądy i stanowiska dotyczące kwestii, czy pozyskanie przez licencjobiorcę praw do modyfikacji programu komputerowego w zakresie określonym w art. 74 ust. 4 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych rodzi obowiązek udostępnienia nabywcy kodu źródłowego programu komputerowego, nawet jeśli obowiązek ten nie wynika wprost z łączącej strony umowy. Istnieje stanowisko, że obowiązek wydania kodu źródłowego istnieje w umowach o przeniesienie praw wyłącznych do programu lub umowach licencji wyłącznej – w sytuacjach, gdy uprawniają one do wprowadzania zmian do programu stanowiącego przedmiot danej umowy, a równolegle nie jest przewidziany odpowiedni serwis (świadczenie usług w zakresie aktualizacji lub innej modyfikacji programu) ze strony zbywcy prawa wyłącznego lub licencjodawcy. W pozostałych przypadkach kwestia ta winna być rozważana odrębnie – w kontekście całokształtu postanowień danej umowy i zapisów OPZ. Wskazuje się też, że dla realizacji uprawnienia polegającego na tłumaczeniu, przystosowywaniu lub dokonywaniu zmian programu komputerowego konieczne jest dysponowanie programem źródłowym. W zasadzie przy braku regulacji umownych trudno mówić o obowiązku wydania kodu źródłowego. Obowiązek wydania kodu źródłowego – jeżeli miałby być obowiązujący - powinien być uregulowany w umowie. Zgodnie z jednym poglądem doktryny - przy zawieraniu umów licencyjnych konieczne jest dokładne wyszczególnienie, co jest przedmiotem umowy, czyli czy poza programem wynikowym zostanie udostępniony też kod źródłowy. Z uwagi na występujące rozbieżne poglądy w tym zakresie prosimy doprecyzowanie umowy w ten sposób, iż zostanie usunięta konieczność przekazania kodów źródłowych, ewentualnie, jeżeli istnieje konieczność zabezpieczenia kodów źródłowych, to ograniczenie tego obowiązku do wyjątkowej sytuacji wystąpienia po stronie wykonawcy problemów typu likwidacja spółki wykonawcy, w taki sposób, iż nie będzie podmiotu, który będzie następcą prawnym spółki (wykonawcy) i będzie dysponentem kodów źródłowych oraz realizację tego obowiązku w sposób najbezpieczniejszy dla obu stron umowy tj. poprzez skorzystanie z usługi depozytu notarialnego kodu źródłowego.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Jednocześnie, co do zmian w SIWZ w tym obszarze, Zamawiający odsyła do odpowiedzi w punkcie 1078.

#### **Punkt 1115 (Zestaw 7 Pytanie 593)**

68) dot. § 16 ust. 4 wzoru umowy dla PL i § 17 ust. 1 i 2 wzoru umowy dla PL

Przejęcie autorskich praw majątkowych do utworów, o których mowa w ust. 1) niniejszego paragrafu następuje z chwilą podpisania Protokołu Odbioru Końcowego, o którym mowa w § 12 Umowy, bez ograniczeń co do terytorium, czasu oraz liczby egzemplarzy, w zakresie wszystkich pól eksploatacji wymienionych w ust. 2) powyżej.

W przypadku programów istniejących, które nie zostały stworzone w ramach realizacji niniejszej Umowy, powstałych w ramach innych przedsięwzięć lub programów niededykowanych, tj. nieprzeznaczonych wyłącznie na potrzeby Zamawiającego, Wykonawca udzieli Zamawiającemu bezterminowej i nieograniczonej terytorialnie oraz liczbowo licencji na ich użytkowanie na warunkach określonych w Umowie i SIWZ. Programy, o których mowa w zdaniu poprzednim muszą być fabrycznie nowe, przez co należy rozumieć, że nie zostały nigdy zainstalowane na jakimkolwiek urządzeniu, a instalacja u Zamawiającego będzie pierwszą instalacją. Programy muszą posiadać wszystkie przewidziane przez producenta oprogramowania atrybuty legalności.

Wykonawca udziela Zamawiającemu na czas nieoznaczony, niewyłącznych i nieograniczonych licencji na użytkowanie utworów, o których mowa w ust. 1), na wszelkich polach eksploatacji niezbędnych dla korzystania z Przedmiotu Umowy zgodnie z jego przeznaczeniem opisanym w treści niniejszej Umowy i OPZ stanowiącym Załącznik nr 9 do SIWZ. Licencje obejmować będą prawo Zamawiającego do korzystania z utworów na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Wykonawca wskazuje, iż projekt ma być realizowany na terenie Województwa Pomorskiego, w związku z tym żądanie przeniesienia praw autorskich (czy też zgodnie z poprzednim pytaniem: udzielenia licencji) bez ograniczeń co do terytorium jest nadmiarowe. Wykonawca wskazuje, iż przedmiotem zamówienia jest stworzenie Platformy Regionalnej na potrzeby podmiotów leczniczych prowadzących działalność w obszarze Województwa Pomorskiego. Ponieważ Platforma Regionalna ma funkcjonować na terenie Województwa Pomorskiego i wspomagać pacjentów leczących się na terenie tegoż województwa, zasadnym jest, aby Zamawiający nie mógł przenieść autorskich praw majątkowych czy też udzielić licencji do korzystania z utworów dedykowanych na inne osoby trzecie, w szczególności na inne województwa czy organy centralne. Wykonawca, przygotowując ofertę, winien mieć pewność, iż na podstawie wytworzonej Platformy Regionalnej (po jej modyfikacji) nie dojdzie do stworzenia bliźniaczych Platform Regionalnych w innych województwach (lub innych jednostkach samorządu terytorialnego czy statio fisci Skarbu Państwa) niż Województwo Pomorskie. Taka też funkcja i zakres terytorialny Platformy Regionalnej wynika wprost z OPZ opublikowanego w ramach dokumentacji przetargowej niniejszego postępowania. Wskazać należy, iż jest to kwestia podstawowa, gdyż jest to okoliczność, która ma decydujący wpływ na wysokość zaoferowanego przez Wykonawcę wynagrodzenia. Podkreślić należy, iż celem niniejszego postępowania nie jest uzyskanie przez Województwo Pomorskie możliwości multiplikowania rozwiązania informatycznego, jakim będzie Platforma Regionalna, ale stworzenie dedykowanego rozwiązania informatycznego umożliwiającego dostarczenie Mieszkańcom Pomorza (pacjentom) konkretnych usług. Wykonawca wskazuje na





wewnętrzną sprzeczność zapisów (brak ograniczeń terytorialnych i terytorium RP). Wykonawca ponownie wnosi o zmianę wzoru umowy dla PL i udzielenie licencji niewyłączonej, z ograniczeniem co do terytorium Województwa Pomorskiego.

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1116 (Zestaw 7 Pytanie 594)**

69) dot. § 16 ust. 9 wzoru umowy dla PL

Wykonawca wnosi o potwierdzenie, iż zapis dot. utworów dedykowanych. Wykonawca wnosi o modyfikację zapisu i udzielenie licencji niewyłączonej, z ograniczeniem co do terytorium Województwa Pomorskiego.

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że wskazane we wniosku Wykonawcy postanowienie par. 16 ust. 9 Załącznika nr 2 do SIWZ dotyczy utworów dedykowanych, tj. utworów, o których mowa w par. 16 ust. 1 Załącznika nr 2 do SIWZ. W zakresie złożonego przez Wykonawcę wniosku o modyfikację treści SIWZ, Zamawiający wyjaśnia, że nie wyraża zgody na przedmiotową modyfikację.

**Punkt 1117 (Zestaw 7 Pytanie 595)**

70) dot. § 17 ust. 12 i 13 wzoru umowy dla PL

12) W razie nabycia przez Zamawiającego po wykonaniu niniejszej Umowy innego systemu informatycznego Zamawiający będzie uprawniony do dokonania migracji (przeniesienia) wszystkich danych z systemu informatycznego wdrożonego przez Wykonawcę na podstawie niniejszej Umowy do nowego systemu informatycznego. Wykonawca w okresie 10 lat od wykonania niniejszej Umowy zobowiązuje się zapewnić Zamawiającemu nieodpłatne wsparcie w powyższym zakresie.

13) Wykonawca gwarantuje, iż w razie nabycia przez Zamawiającego po wykonaniu niniejszej Umowy i w okresie 10 lat od jej wykonania, innego systemu informatycznego, co do którego będzie potrzeba dokonania integracji z systemem wykonanym lub dostarczonym w ramach niniejszej Umowy, Wykonawca zapewni nieodpłatnie Zamawiającemu lub Wykonawcy nowego systemu niezbędne wsparcie, w szczególności udzieli i przekaze wszelkie niezbędne dane i informacje.

Wykonawca wskazuje, iż z SIWZ nie wynika, jak ma być wykonywane „wsparcie” – w tym zakresie opis przedmiotu zamówienia praktycznie nie istnieje. Wykonawca nie ma wpływu na to, jaki będzie nowy system informatyczny oraz na decyzję Zamawiającego co do nabycia takiego systemu (okoliczności te leżą całkowicie poza Wykonawcą). Wykonawca wskazuje, że nie wie, jak w kalkulować w cenę oferty w/w zobowiązanie i na czym w gruncie rzeczy miałyby ono polegać – zwłaszcza, że nie jest limitowane żadną liczbą roboczogodzin (dodatkowo przewiduje nieodpłatność, co jest wprost sprzecznie z definicją zamówienia publicznego jako umowy odpłatnej i rodzi wątpliwości na gruncie podatkowym). Braki OPZ w tym zakresie przesądzą o niemożności porównania złożonych w postępowaniu ofert. Wykonawca wnosi o usunięcie zapisów – ewentualnie doprecyzowanie opisu świadczenia w sposób, który pozwoli Wykonawcy w kalkulować świadczenie w cenę oferty.

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie nr 517.

**Punkt 1118 (Zestaw 7 Pytanie 596)**

71) dot. § 18 ust. 2 wzoru umowy dla PL

Wykonawca prosi o wyjaśnienie, co Zamawiający uznaje za cały okres obowiązywania Umowy, biorąc pod uwagę, że w ramach umowy udzielana jest bezterminowa licencja?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że pod pojęciem cały okres obowiązywania Umowy rozumiał okres od dnia zawarcia Umowy do ostatniego terminu, w którym upływa zobowiązanie Wykonawcy do wykonywania jakiegokolwiek świadczenia gwarancyjnego objętego Umową. W związku z udzielonym wyjaśnieniem, Zamawiający zmienia treść SIWZ w zakresie Załącznika nr 2 do SIWZ §18 ust. 2:

Było:

2) Wykonawca zobowiązuje się do utrzymywania ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 1) przez cały okres obowiązywania Umowy na sumę ubezpieczenia nie niższą niż 100% wartości brutto Umowy.



Ma być:

2) Wykonawca zobowiązuje się do utrzymania ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 1) w okresie od dnia zawarcia Umowy do ostatniego terminu, w którym upływa zobowiązanie Wykonawcy do wykonywania jakiegokolwiek świadczenia gwarancyjnego objętego Umową, na sumę ubezpieczenia nie niższą niż 100% wartości brutto Umowy.

### **Punkt 1119 (Zestaw 7 Pytanie 597)**

*Pytanie 1 Dotyczy Załącznik 9.2 - Rozdział I. Architektura aplikacji Regionalnego Systemu e-Zdrowie  
Zaproponowana architektura nie jest zgodna z założeniami IHE. Scenariusze opisujące Zapisywanie Elektronicznej Dokumentacji Medycznej w warstwie regionalnej i Rejestrowanie informacji o EDM przez podmioty zintegrowane niebędące uczestnikami projektu przewidują wykorzystanie transakcji ITI-45 w celu pozyskania globalnego identyfikatora przez Rejestr DM. Niestety takie wykorzystanie tej transakcji jest niedozwolone.*

*Dokument IHE IT Infrastructure (ITI) Technical Framework Volume 1 (ITI TF-1) Integration Profiles w tabeli 10.1-1b: XDS.b - Actors and Transactions opisuje transakcje, które musi realizować m.in. rejestr zgodny z XDS.b. Wynika z niej, że Rejestr DM musi obsługiwać transakcję ITI-8 lub ITI-44. Nie jest natomiast dozwolone użycie transakcji ITI-45. Nawet jeśli system miałby być rozwiązaniem niestandardowym i Rejestr DM miałby używać ITI-45, to w takiej sytuacji, zgodnie z opisem w rozdziale 23.1 PIXv3 Actors/Transactions wspomnianej dokumentacji musiałby pełnić zarówno rolę „Patient Identifier Crossreference Manager”, jak i „Patient Identifier Cross-reference Consumer” co jest niedozwolone i z logicznego punktu widzenia pozbawione sensu, ponieważ system musiałby odpytywać sam siebie.*

*W związku z powyższym wnosimy o zmianę w opisie architektury, tak aby była zgodna z założeniami IHE. W szczególności wnosimy o:*

- Usunięcie zapisów mówiących o konieczności pobrania przez Regionalny Rejestr DM globalnego identyfikatora,
- Zmodyfikowanie rysunków 4, 5, 6 w taki sposób, aby rysunki nie sugerowały komunikacji z Rejestru DM do Indeksu Pacjentów,
- Zmodyfikowanie rysunku 3 w taki sposób, aby Indeks Pacjentów zasiliał Rejestr DM.

### **Odpowiedź:**

Sposób realizacji wymagania zostanie określony na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej. Zgodnie z Załącznikiem 10 Wykonawca ma wykonać: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”. Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania, a rozwiązanie zaproponowane przez Wykonawcę jest jednym z dopuszczalnych.

### **Punkt 1120 (Zestaw 7 Pytanie 598)**

*Pytanie 2 Dotyczy Załącznika 9.2 - II.14.5.5 W ramach danych dokumentu system gromadzi co najmniej następujące informacje o zdarzeniu medycznym, w ramach którego powstał dokument (...):*

*Prosimy o wyjaśnienie, który system ma być źródłem tych danych? Czy dane dotyczące zdarzenia medycznego mają być obligatoryjne? Takie dodatkowe atrybuty XDS sprawiają, że rozwiązanie przestaje być standardowym komponentem zgodnym z XDS.b i wymaga dostosowania wszystkich systemów korzystających z XDS.b. Powoduje to zamknięcie rozwiązania na systemy standardowe, które mogłyby zostać w przyszłości podłączone w ramach podłączania kolejnych podmiotów.*

*CSIOZ w systemie P1 całkowicie zmienił koncepcję obsługi zdarzeń medycznych, tj. nie tylko odseparował je od metadanych XDS, ale od całej architektury IHE. <https://ezdrowie.gov.pl/portal/artyku/kompletna-dokumentacja-integracyjna-dla-obszaru-zdarzen-medycznych-i-indeksow-edm>*

*Biorąc pod uwagę powyższe czynniki wnoszukujemy o usunięcie wymagania II.14.5.5 w całości.*

### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.2, usuwając wymagania II.14.5.5.

### **Punkt 1121 (Zestaw 7 Pytanie 599)**

*Pytanie 3 Dotyczy Załącznika 9.2 - II.14.10.6 Pacjent może zapisać na swoim koncie dokument elektroniczny, który uzyskał poza systemem*

*Wnosimy o zawężenie dozwolonych typów dokumentów do podpisanych cyfrowo dokumentów zgodnych z PIK HL7CDA lub całkowite usunięcie wymagania. Możliwość dodawania innych typów dokumentów do Rejestru i Repozytorium Danych Medycznych bez możliwości potwierdzenia ich wiarygodności stwarza ryzyko nadużyć i powoduje zwiększenie ryzyka popełniania błędów przez osoby korzystające z zasobów platformy.*



**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1122 (Zestaw 8 Pytanie 1)**

*Pytanie 1.*

*Dotyczy: 1.5.3.1.1*

*Możliwość prowadzenia oddzielnej ewidencji księgowej dla wielu zakładów (min. 4 zakładów)*

*Pytanie: Czy zakłady są odrębnymi jednostkami prawnymi? Ile dokładnie takich jednostek ma zostać obsłużonych w obrębie zamówienia*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 562.

**Punkt 1123 (Zestaw 8 Pytanie 2)**

*Pytanie 2.*

*Dotyczy: 1.5.5.5.4*

*Obsługa podstawowych danych pracowników w układzie chronologicznym.*

*Pytanie: Czy historia danej kadrowej w czasie spełni to wymaganie?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, historia danej kadrowej w czasie, spełni to wymaganie,

1. Zmiana stanowiska
2. Zmiana wynagrodzenia, zasadniczego, dodatku, itp
3. Zmiana miejsca zatrudnienia

**Punkt 1124 (Zestaw 8 Pytanie 3)**

*Pytanie 3.*

*Dotyczy: 1.5.5.19.1*

*Informacje o zaliczeniu danej pozycji historii zatrudnienia do stażu pracy dla co najmniej 10 możliwych do zdefiniowania staży (wyróżnionych ze względu na możliwość określenia różnych regulaminów wyliczenia stażu),*

*Pytanie: Prosimy o wymienienie, jakie staże Zamawiający na myśli? Ilość 10 wydaje się trochę na wyrost.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Zamawiający wyjaśnia, że przykładowe wyliczenia staży stosowane w jednostkach mogą być następujące:

1. Staż ogółem
2. Staż do wysługi
3. Staż do nagrody
4. Staż do urlopu
5. Staż do trzynastki
6. Staż z bieżącego zakładu
7. Staż sprzed bieżącego zakładu
8. Staż do emerytury
9. Staż z umów podstawowych
10. Staż z umów dodatkowych

**Punkt 1125 (Zestaw 8 Pytanie 4)**

*Pytanie 4.*

*Dotyczy: 1.5.5.40.3*

*Możliwość tworzenia wykazów określonych datą oraz średnich w zadanych okresach z podziałem na pracowników zatrudnionych w szczególnym charakterze i pozostałych oraz generowanie ewidencji zatrudnionych w szczególnym charakterze zgodnie z przepisami w tym zakresie (Dz.U. 31.12.2008 nr 237 poz. 1656 z późn. zm.)*

*Pytanie: Prosimy o wskazanie konkretnych raportów do wykonania w tym zakresie.*



**Odpowiedź:**

Specyfikacja raportu zostanie określona na etapie Analizy Przedwdrożeniowej. Zgodnie z Załącznikiem 10 Wykonawca ma wykonać: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”. Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania.

**Punkt 1126 (Zestaw 8 Pytanie 5)**

*Pytanie 5.*

*Dotyczy: I.5.5.47*

*Standardowe raporty z zakresu ewidencji ocen okresowych pracowników*

*Pytanie: Prosimy o podanie wzoru takiego raportu*

**Odpowiedź:**

Specyfikacja raportu zostanie określona na etapie Analizy Przedwdrożeniowej. Zgodnie z Załącznikiem 10 Wykonawca ma wykonać: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”. Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania.

**Punkt 1127 (Zestaw 8 Pytanie 6)**

*Pytanie 6.*

*Dotyczy: I.5.5.48*

*Standardowe raporty z zakresu opisu stanowiska pracy*

*Pytanie: Prosimy o podanie wzoru takiego raportu*

**Odpowiedź:**

Specyfikacja raportu zostanie określona na etapie Analizy Przedwdrożeniowej. Zgodnie z Załącznikiem 10 Wykonawca ma wykonać: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”. Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania.

**Punkt 1128 (Zestaw 8 Pytanie 7)**

*Pytanie 7.*

*Dotyczy: I.5.6.8*

*System musi być przygotowany do współpracy z systemami elektronicznej ewidencji czasu pracy (karty elektroniczne/identyfikatory dla pracowników).*

*Pytanie: Prosimy o podanie, z jakim systemem RCP należy dokonać integracji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że wymaga aby system miał możliwość integracji z systemami elektronicznej ewidencji czasu pracy, jeśli zostaną zakupione przez Zamawiających w trakcie projektu, przy czym Wykonawca jest odpowiedzialny tylko za integrację po stronie dostarczanego systemu SSI. Koszty po stronie systemów RCP poniesie Zamawiający.

Na chwilę obecną, wyjątkiem jest PL16, który posiada system RCP o nazwie Punktualnik 2.0.

**Punkt 1129 (Zestaw 8 Pytanie 8)**

*Pytanie 8.*

*Dotyczy: I.5.7.19.2*

*Możliwość wydruku utajnionych pasków wynagrodzeń dla pracowników,*

*Pytanie: Prosimy o odpowiedź, na czym miałyby polegać "tajność" pasków? Czy opcja pobierania ich przez aplikację mobilną, spełniałyby wymagania?*



**Odpowiedź:**

Zgodnie z Załącznikiem 10 Wykonawca ma wykonać: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”. Zamawiający nie ogranicza możliwości sposobu realizacji wymagań.

Zamawiający nie determinuje sposobu realizacji wymagań. Dopuszczalne rozwiązania obejmują np.: pasek wynagrodzeń przygotowywany do wydruku na tzw. „kopertach utajnionych” lub dostęp do tego typu informacji na portalu pracowniczym.

**Punkt 1130 (Zestaw 8 Pytanie 9)**

*Pytanie 9.*

*Dotyczy: I.5.8.12.4*

*ceny ewidencyjne –średnia ważona*

*Pytanie: Metoda ceny ewidencyjnej i ceny średnioważonej to odrębne, wykluczające się metody wyceny. Prosimy o rozdzielenie*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że cena ewidencyjna ma być wyliczana ze średniej ważonej z cen rzeczywistych.

**Punkt 1131 (Zestaw 8 Pytanie 10)**

*Pytanie 10.*

*Dotyczy: I.5.12.17.1*

*lista ostatnio używanych funkcji –nieruchomości, kontrahenci, dokumenty*

*Oraz I.5.12.17.2*

*najczęściej używane obiekty*

*Pytanie: Czy poszczególne ostatnio używane funkcje mogą być podzielone wg ich rodzajów (np: ostatnio dodane dokumenty, dokumenty z określonym statusem itd)?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, poszczególne ostatnio używane funkcje mogą być podzielone wg ich rodzajów (np.: ostatnio dodane dokumenty, dokumenty z określonym statusem itd).

**Punkt 1132 (Zestaw 8 Pytanie 11)**

*Pytanie 11.*

*Dotyczy: I.7.1.1.4.4*

*analiza danych z zakresu kadr i płac,*

*Pytanie: Prosimy o uszczegółowienie wymagania, w obecnej formie jest zbyt ogólne. Jakże konkretnie danemają podlegać analizie?*

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

**Punkt 1133 (Zestaw 8 Pytanie 12)**

*Pytanie 12.*

*Dotyczy: I.7.1.7.11*

*Zastosowane rozwiązanie ETL musi posiadać elastyczny/konfigurowalny mechanizm logowania z dokładnością do jednego przetwarzanego rekordu danych.*

*Pytanie: Prosimy o uszczegółowienie jaką rolę pełni i czego dotyczy mechanizm logowania. Czy Zamawiający ma na myśli mechanizm logowania błędów procesowania rozwiązania ETL?*

**Odpowiedź:**



Zamawiający wyjaśnia, chodzi o mechanizm logowania błędów powstałych podczas zasileń Hurtowni Danych wraz z funkcjonalnością przeglądania zakończonych (pomyślnie lub błędnie) procesów ETL przez uprawnionych użytkowników.

#### **Punkt 1134 (Zestaw 8 Pytanie 13)**

*Pytanie 13.*

*Dotyczy: I.7.1.8.3*

*W szczególności rozwiązanie powinno zapewniać możliwość takiej współpracy z źródłami udostępniającymi dane z zakresu finansów i księgowości, aby okresowe zmiany w zakładowym planie kont w źródłowym systemie F-K nie wymagały modyfikacji indywidualnych raportów bazujących na hurtowni danych, a jedynie jednorazowej zmiany konfiguracji globalnej rozwiązania.*

*Pytanie: Co Zamawiający rozumie jako "okresowa zmiana w zakładowym planie kont w systemie F-K"? Pytanie: Co Zamawiający rozumie jako "jednorazowa zmiana konfiguracji globalnej rozwiązania"? Jeżeli zmiana taka obejmuje usunięcie lub dodanie elementów struktury planu kont to wówczas konieczna jest modyfikacja raportów w warstwie wizualizacji danych, które korzystały z usuniętych struktur lub mają korzystać z dodanych struktur. W związku z powyższym prosimy o usunięcie wymagania lub zmianę jego treści.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, okresowa zmiana w ZPK to zmiana listy kont w miarę potrzeb. Jednorazowa zmiana konfiguracji globalnej polega na mapowaniu kont używanych w FK z kontami używanymi do tworzenia raportów. Dzięki temu zmiana ZPK powoduje zmianę mapowania (w jednym miejscu) bez konieczności zmiany definicji raportów (w wielu miejscach)

#### **Punkt 1135 (Zestaw 8 Pytanie 14)**

*Pytanie 14.*

*Dotyczy: IV.16.7.7.*

*Repozytorium ETL może być rozmieszczone na dowolnej relacyjnej bazie danych.*

*Pytanie: Wnosimy o wykreślenie wymagania, gdyż znacząco ogranicza możliwości konkurencyjne Wykonawców (eliminuje rozwiązania ETL oparte o Microsoft SQL Server) i jednocześnie nie przynosi korzyści użytkownikom Zamawiającym*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że miał na myśli jedną dowolną SQL'ową bazę danych, a nie wszystkie możliwe.

#### **Punkt 1136 (Zestaw 8 Pytanie 15)**

*Pytanie 15.*

*Dotyczy: I.1.6 Wymagany stan docelowy:*

*(...) Wykonawca musi dostarczyć również możliwość dostępu do obecnego SSI (HIS) poprzez przeglądarkę WWW co najmniej w zakresie (...).*

*Pytanie: Wnosimy o wykreślenie wymagania, gdyż znacząco ogranicza możliwości konkurencyjne Wykonawców. Realizacja dostępu przez przeglądarkę do obecnego SSI (HIS) wymaga udziału Dostawcy obecnego SSI, zarówno w zakresie wykonawczym jak i niejednokrotnie licencyjnym i gwarancyjnym (przedłużenie licencji i gwarancji, zakup nowych wersji dostępnych przez WWW itp), przez co wymaganie jawnie i niezgodnie z PZP preferuje obecnych Dostawców SSI*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ:

1) Załącznik 9.1.6, I.1.6 Wymagany stan docelowy, usuwając wymaganie:

"Wykonawca musi dostarczyć również możliwość dostępu do obecnego SSI (HIS) poprzez przeglądarkę WWW co najmniej w zakresie Lecznictwa Zamkniętego (Izba Przyjęć, Oddział, Apteczka Oddziałowa, Apteka, Statystyka, Lecznictwa Otwartego (Rejestracja, Gabinety Lekarskie i Zabiegowe, Pracownie Diagnostyczne), oraz Zleceń Medycznych."

2) Załącznik 9.1.9, I.4 Wymagany stan docelowy, usuwając wymaganie:

"I.4.1.1 Wykonawca musi dostarczyć możliwość dostępu do SSI poprzez przeglądarkę WWW (co najmniej MS Edge, Mozilla Firefox i Google Chrome) co najmniej w zakresie Lecznictwa Zamkniętego (Szpitalny Oddział Ratunkowy, Oddział, Apteczka Oddziałowa, Apteka, Statystyka, Blok Operacyjny, i Rozliczenia NFZ,



Pracownia cytostatyczna, Rehabilitacja, Patomorfologia), Lecznictwa Otwartego (Rejestracja, Gabinety Lekarskie i Zabiegowe, Pracownie Diagnostyczne, Stacja dializ), oraz Zleceń Medycznych i Transport sanitarny."

3) Załącznik 9.1.13, I.1.6 Wymagany stan docelowy, usuwając wymaganie:

"Wykonawca musi dostarczyć również możliwość dostępu do obecnego SSI (HIS) poprzez przeglądarkę WWW co najmniej w zakresie Lecznictwa Zamkniętego (Izba Przyjęć, Szpitalny Oddział Ratunkowy, Oddział, Apteczka Oddziałowa, Apteka, Statystyka, Blok Operacyjny), Lecznictwa Otwartego (Rejestracja, Gabinety Lekarskie i Zabiegowe, Pracownie Diagnostyczne), oraz Zleceń Medycznych."

#### **Punkt 1137 (Zestaw 9 Pytanie 1)**

1. Dotyczy: Załącznik: Załącznik 9.1.14 -SSI PL19.2.pdf

Dot. 3. Przedmiot Zamówienia PZ (Część wspólna)2)

Wykonawca zaprojektuje, dostarczy, zainstaluje, skonfiguruje i wdroży wszystkie PZ zgodnie z wymaganiami SIWZ  
Wykonawca wnosi o wykreślenie określenia "zaprojektuje" gdyż umowa nie dotyczy trybu postępowania „zaprojektuj i wykonaj”, a dostawy i konfiguracji w ramach istniejących licencji spełniających zapisy funkcjonalne.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że pisząc zaprojektuje miał na myśli zaplanowanie koncepcji wdrożenia.

#### **Punkt 1138 (Zestaw 9 Pytanie 2)**

2. Dotyczy: Załącznik: Załącznik 9.1.14 -SSI PL19.2.pdf

Dot. 3. Przedmiot Zamówienia PZ (Część wspólna)

4) Wykonawca zaprojektuje, wykona, będzie administrować i utrzymywać Środowiska Testowe i Środowiska Produkcyjne

Wykonawca wnosi o wykreślenie określenia "zaprojektuje" gdyż umowa nie dotyczy trybu postępowania „zaprojektuj i wykonaj”, a dostawy i konfiguracji w ramach istniejących licencji spełniających zapisy funkcjonalne.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że pisząc zaprojektuje miał na myśli zaplanowanie koncepcji wdrożenia.

#### **Punkt 1139 (Zestaw 9 Pytanie 3)**

3. Dotyczy: Załącznik: Załącznik 9.1.14 -SSI PL19.2.pdf

Dot. 3. Przedmiot Zamówienia PZ (Część wspólna)

4) Wykonawca zaprojektuje, wykona, będzie administrować i utrzymywać Środowiska Testowe i Środowiska Produkcyjne  
a) SSI w każdym Podmiocie Leczniczym, b) Oprogramowania eUsług PR w GCPD/DR.

Ze względu na fakt, iż część Podmiotów Leczniczych łączy się do zdalnych serwerowni, wnosimy o wskazanie dokładnej liczby koniecznych do utworzenia i utrzymania Środowisk Testowych wraz ze wskazaniem powiązań pomiędzy Podmiotami (wskazanie lokalizacji w której będą umiejscowione Środowiska Produkcyjne). Wskazana wiedza jest niezbędna do rzetelnej kalkulacji oferty.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie wymaga konkretnej liczby środowisk testowych. To wykonawca powinien zdecydować ile środowisk będzie potrzebował do zrealizowania przedmiotu zamówienia.

#### **Punkt 1140 (Zestaw 9 Pytanie 4)**

4. Dotyczy: Załącznik: Załącznik 9.1.14 -SSI PL19.2.pdf

6. Organizacja wdrożenia (Część wspólna); 6.1 Założenia podstawowe; pkt 10. Ust. c) Oddzielny Koordynator ds. wdrożeń ze strony Wykonawcy dla PZ u każdego Zamawiającego

Prosimy o potwierdzenie, że osoba w funkcji Koordynator ds. wdrożeń ze strony Wykonawcy może występować w strukturze organizacyjnej Zespołu Zarządzania w tej roli u wielu Zamawiających.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że osoba w funkcji Koordynator ds. wdrożeń ze strony Wykonawcy może występować w strukturze organizacyjnej Zespołu Zarządzania w tej roli u wielu Zamawiających.



### **Punkt 1141 (Zestaw 9 Pytanie 5)**

5. Dotyczy: Załącznik: Załącznik 9.1.14 -SSI PL19.2.pdf

12. System Zgłoszeń; System ten będzie udostępniony dla wszystkich użytkowników Zamawiających. Prosimy o potwierdzenie, że ilość użytkowników zostanie ograniczona do maksymalnie 10 osób uprawnionych do dostępu do Systemu Zgłoszeń dla każdego Zamawiającego. Zbyt duża ilość osób uprawnionych wpłynie negatywnie na obsługę zgłoszeń.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1142 (Zestaw 9 Pytanie 6)**

6. Dotyczy: Załącznik: Załącznik 9.1.14 -SSI PL19.2.pdf

6. Organizacja wdrożenia (Część wspólna); 6.2 Opracowanie Dokumentacji Przedmiotu Zamówienia; pkt. 2. Dokumentacja powyższa będzie stanowić bazowe zapisy opisujące budowany/rozbudowany System. Prosimy o zmianę zapisu „budowany/rozbudowany System”, na „dostosowanie Systemu” ze względu na charakter umowy.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1143 (Zestaw 9 Pytanie 7)**

7. Dotyczy: Załącznik: Załącznik 9.1.14 -SSI PL19.2.pdf

8 informacji i promocji na Dokumentacji, Komponentach i Produktach. Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający dostarczy pełną specyfikację logotypów wraz ze wskazaniem miejsc koniecznych do oznaczenia.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że udostępni pełną specyfikację logotypów.

### **Punkt 1144 (Zestaw 9 Pytanie 8)**

8. Dotyczy: Załącznik: Załącznik 9.1.14 -SSI PL19.2.pdf

6.3 Infrastruktura Sprzętowa pkt. 5) Przedstawiciel Wykonawcy będzie obecny osobiście w miejscu każdej dostawy przewidzianej w PZ w obiektach Podmiotów Lecznicznych i w GCPD/DR.

Ze względu na fakt, iż Zamawiający w punktach 1-3 przewidział podział dostaw z uwzględnieniem możliwości logistycznych i bieżącą pracą Zamawiającego, prosimy o potwierdzenie, że Przedstawiciel Wykonawcy będzie wymagany wyłącznie dla krytycznych dostaw (takich jak np. sprzęt serwerowy), a fakt ten będzie obustronnie uzgadniany na etapie planowanej dostawy.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że Przedstawiciel Wykonawcy będzie wymagany dla wszystkich dostaw, chyba, że odstępstwo od tego wymogu zostanie uzgodnione na etapie planowania dostawy z Zamawiającym.

### **Punkt 1145 (Zestaw 9 Pytanie 9)**

9. Dotyczy: Załącznik: Załącznik 9.1.14 -SSI PL19.2.pdf

6.3 Infrastruktura Sprzętowa pkt. 7) Wdrożenie Sprzętu zostanie wykonane przez specjalistów przeszkolonych i certyfikowanych przez producenta Sprzętu.

Prosimy o potwierdzenie, iż obowiązek certyfikacji przez producenta Sprzętu dotyczy wyłącznie głównych komponentów takich jak serwery i macierze. Jest oczywiste, że nie każdy producent sprzętu umożliwia realizację ścieżki certyfikacyjnej.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wymóg ten dotyczy sprzętu serwerowego, macierz oraz infrastruktury sieciowej.

### **Punkt 1146 (Zestaw 9 Pytanie 10)**

10. Dotyczy: Załącznik: Załącznik 9.1.14 -SSI PL19.2.pdf



6.6 Instruktaże stanowiskowe; 7) Wykonawca uzgodni z Zamawiającymi Plan Instruktaży Stanowiskowych w Etapie wykonania Struktury Systemu i Projektu PeZ z zachowaniem zgodności z Harmonogramem Wdrożenia  
Ze względu na fakt, iż proces szkoleń należy dopasować do aktualnej sytuacji Zamawiającego, prosimy o modyfikację zapisu na: „7) Wykonawca uzgodni z Zamawiającymi Ramowy Plan Instruktaży Stanowiskowych w Etapie wykonania Struktury Systemu i Projektu PeZ z zachowaniem zgodności z Harmonogramem Wdrożenia, który zostanie zaktualizowany i potwierdzony przez Strony w ramach etapu B4”.

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Zamawiający jednocześnie wyjaśnia, że dokumentacja projektowa podlega aktualizacji w ramach postępów projektu.

**Punkt 1147 (Zestaw 9 Pytanie 11)**

11. Dotyczy: Załącznik: Załącznik 9.1.14 -SSI PL19.2.pdf

6.6 Instruktaże stanowiskowe; 10) Instruktaże Stanowiskowe zostaną przeprowadzone przez przeszkolonych i certyfikowanych specjalistów producenta danego Produktu, który podlega Instruktażowi Stanowiskowemu  
Prosimy o potwierdzenie, że powyższy zapis wymagany jest wyłączenie dla podwykonawców Wykonawcy i nie dotyczy pracowników Wykonawcy.

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Jednocześnie Zamawiający wyjaśnia, że wymóg dotyczy każdego eksperta prowadzącego Instruktaże Stanowiskowe, niezależnie czy jest pracownikiem wykonawcy, podwykonawcy czy też producenta. Znajomość wdrażanych rozwiązań jest warunkiem koniecznym do skutecznego wdrożenia oraz przeprowadzenia Instruktaży Stanowiskowych. Samo bycie pracownikiem Wykonawcy nie gwarantuje znajomości rozwiązań.

**Punkt 1148 (Zestaw 9 Pytanie 12)**

12. Dotyczy: Załącznik: Załącznik 9.1.14 -SSI PL19.2.pdf

6.6 Instruktaże stanowiskowe; 12) Wymiar Instruktaży Stanowiskowych dla każdego PL będzie zgodny z ofertą i zostanie podzielony zgodnie z poniższym zestawieniem. Przy czym jeśli dostosowanie do ilości użytkowników i stopnia ich umiejętności korzystania z Oprogramowania i Infrastruktury Sprzętowej u danego Zamawiającego będzie wymagało większej ilości Instruktaży Stanowiskowych należy je dodatkowo przeprowadzić u tego Zamawiającego  
Ze względu na brak możliwości oceny umiejętności Zamawiającego z korzystania z Oprogramowania i Infrastruktury Sprzętowej oraz tempa przyswajania wiedzy, a co za tym idzie, braku możliwości rzetelnej kalkulacji oferty, prosimy o sprecyzowanie ilości szkoleń (ilość osobogodzin), typ asysty (stanowiskowa, grupy szkoleniowe, grypy trenerów) z podziałem na grupy zawodowe (pielęgniarka) i obszary kształcenia (blok operacyjny). Taka wiedza jest niezbędna do prawidłowego zaplanowania szkoleń i przygotowania oferty.

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 574.

**Punkt 1149 (Zestaw 9 Pytanie 13)**

13. Dotyczy: Załącznik: Załącznik 9.1.14 -SSI PL19.2.pdf

6.6 Instruktaże stanowiskowe; 12) Wymiar Instruktaży Stanowiskowych

Ze względu na fakt, iż ilość osobogodzin niezbędnych na asystę uruchomieniową może nie odpowiadać realnej potrzebie Zamawiającego (np. jedna osoba na kilka lokalizacji), prosimy o sprecyzowanie ilości potrzebnych konsultantów i ilości godzin niezbędnych na asystę uruchomieniową.

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1148.

**Punkt 1150 (Zestaw 9 Pytanie 14)**

14. Dotyczy: Załącznik: Załącznik 9.1.14 -SSI PL19.2.pdf

6.6 Instruktaże stanowiskowe; 14) Po ukończeniu Instruktaży Stanowiskowych uczestnicy mają w szczególności sprawnie posługiwać się Oprogramowaniem Aplikacyjnym iStandardowym oraz ich modułami odpowiednio do swojej roli, a także znać i rozumieć ich funkcjonowanie w Systemie.



*Prosimy o wykreślenie punktu ze względu na jego uznaniowy charakter lub wnosimy o sprecyzowanie zapisu tak, aby w sposób mierzalny i nie budzący wątpliwości umożliwił kwalifikację spełnienia oczekiwanego wyniku.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1151 (Zestaw 9 Pytanie 15)**

*15. Dotyczy: Załącznik: Załącznik 9.1.14 -SSI PL19.2.pdf*

*6.6 Instruktaże stanowiskowe; 16) Wykonawca będzie realizować Instruktaże Stanowiskowe na stanowiskach pracy Użytkowników Wewnętrznych w zależności od potrzeb Zamawiających. Wykonawca może w uzasadnionych przypadkach jako uzupełnienie procesu zapoznawania się użytkowników z Oprogramowaniem w szczególności Oprogramowaniem Aplikacyjnym SSI oraz eUsług Platformy Regionalnej zaproponować grupowe Instruktaże Stanowiskowe.*

*Ze względu na fakt, iż wymagana jest rzetelna kalkulacja oferty bazująca na precyzyjnych informacjach od Zamawiającego, prosimy o doprecyzowanie ilości Instruktarzy Stanowiskowych z jednoczesnym uwzględnieniem punktów 10 i 12.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający określił minimalną ilość godzin Instruktaży Stanowiskowych. Wykonawca ma prawo przeprowadzić grupowo instruktaż np. dla kilku pracowników rejestracji jednocześnie, jeśli to zoptymalizuje proces wdrożenia oraz proces zaznajamiania użytkowników z dostarczonym sprzętem oraz oprogramowaniem.

**Punkt 1152 (Zestaw 9 Pytanie 16)**

*16. Dotyczy: Załącznik: Załącznik 9.1.14 -SSI PL19.2.pdf*

*II.19.1. System umożliwi definiowanie pulpitu użytkownika zgodnie z nadanymi uprawnieniami*

*Co Zamawiający rozumie przez "pulpit użytkownika"? Czy Zamawiający uzna punkt za spełniony jeśli system ogranicza funkcjonalności modułu apteka zgodnie z nadanymi uprawnieniami?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie uzna wymagania za spełnione, jeśli system ogranicza funkcjonalności modułu apteka zgodnie z nadanymi uprawnieniami.

**Punkt 1153 (Zestaw 9 Pytanie 17)**

*17. Dotyczy: Załącznik: Załącznik 9.1.14 -SSI PL19.2.pdf*

*II.19.9.4. Reklamacje*

*Co Zamawiający rozumie przez "Reklamacje"? Czy Zamawiający uzna punkt za spełniony jeśli system umożliwia wystawienie faktur korygujących umożliwiających zaznaczenie, że jest to zwrot do dostawcy?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający uzna wymagania za spełnione, jeśli system umożliwia wystawienie faktur korygujących umożliwiających zaznaczenie, że jest to zwrot do dostawcy.

**Punkt 1154 (Zestaw 9 Pytanie 18)**

*18. Dotyczy: Załącznik: Załącznik 9.1.14 -SSI PL19.2.pdf*

*II.19.16. System umożliwi ewidencję i wsparcie w procesie realizacja Żywnienia pozajelitowego.*

*Czy Zamawiający uzna punkt za spełniony jeśli system umożliwia wyprodukowanie worków do żywnienia pozajelitowego i jego ewidencji/ rozchodów w module Apteka?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie uzna wymagania za spełnione, jeśli system umożliwia wyprodukowanie worków do żywnienia pozajelitowego i jego ewidencji/ rozchodów w module Apteka.

**Punkt 1155 (Zestaw 9 Pytanie 19)**

*19. Dotyczy: Załącznik: Załącznik 9.1.5 -SSI PL07.pdf*

*I.2.5.2.10.6 przygotowanie i wysłanie komunikatu JPK\_MAG*





*Czy Zamawiający uzna punkt za spełniony jeśli system umożliwia wysłanie komunikatu JPK\_MAG z poziomu systemu FK?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że uzna punkt za spełniony, jeśli system umożliwia wysłanie komunikatu JPK\_MAG z poziomu systemu FK.

**Punkt 1156 (Zestaw 9 Pytanie 20)**

*20. Dotyczy: Załącznik: Załącznik 9.1.5 -SSI PL07.pdf  
I.2.5.2.10.7 odbiór potwierdzenia odbioru (UPO)*

*Czy Zamawiający uzna punkt za spełniony jeśli system umożliwia odbioru potwierdzenia odbioru z poziomu systemu FK?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że uzna punkt za spełniony, jeśli system umożliwia potwierdzenia odbioru z poziomu systemu FK.

**Punkt 1157 (Zestaw 9 Pytanie 21)**

*21. Dotyczy: Załącznik: Załącznik 9.1.5 -SSI PL07.pdf  
I.2.5.2.29 Kontrola numeru serii leku podczas wydania*

*W jaki sposób Zamawiający chciałby kontrolować numer serii leku podczas wydania? Czy wystarczającym będzie kontrola zablokowanych numerów serii leków?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wystarczającym będzie kontrola zablokowanych numerów serii leków.

**Punkt 1158 (Zestaw 9 Pytanie 22)**

*22. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*W systemie istnieje możliwość zbiorczej modyfikacji kart zakażeń i kartdrobnoustroju alarmowego.*

*Czy Zamawiający uzna wymagania za spełnione, jeśli w systemie będzie istniała funkcjonalność umożliwiająca zbiorczą prezentację kart zakażeń i kart drobnoustrojów, umożliwiającą modyfikację wybranej, pojedynczej karty zakażeń lub karty drobnoustrojów?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1159 (Zestaw 9 Pytanie 23)**

*23. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*System wyświetla na liście pacjentów oddziału alert o podejrzeniu zakażenia szpitalnego wygenerowany po wpisaniu w dokumentację wartości przekraczające dopuszczalne normy (np. temperatura powyżej 38 C).*

*Czy Zamawiający uzna wymagania za spełnione, jeśli w systemie będzie istniał raport, zawierający listę pacjentów oddziału, którym to w dokumentacji wpisano wartość pomiaru temperatury, wskazującej podejrzenie wystąpienia zakażenia szpitalnego? Prosimy o potwierdzenie, że alert o podejrzeniu zakażenia, ma być generowany jedynie na podstawie parametru temperatury lub prosimy o doprecyzowanie, co Zamawiający rozumie po pojęciem "np."*

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie uzna wymagania za spełnione przy istnieniu jedynie proponowanego raportu. Alert powinien być prezentowany na liście pacjentów przy danym pacjencie, któremu wypełniono w dokumentacji parametr. Na prezentacji wymagane są minimum trzy różne przykładowe alerty. Dla ułatwienia prezentacji Zamawiający podaje niżej przykładową listę alertów:

- temperatura powyżej 37,8stC lub poniżej 36 st.C
- wystąpienie lub nie biegunki,
- wystąpienie lub nie zmian ropnych w obrębie wklucia obwodowego, wklucia centralnego, wklucia tętniczego i inne,
- wystąpienie lub nie ropnej wydzieliny z rany operacyjnej lub rany przewlekłej,
- wystąpienie lub nie ropnej wydzieliny z drzewa oskrzelowego,
- podwyższone CRP, podwyższona procalcitonina leukocytoza (progi podlegają modyfikacji),



- wyizolowany drobnoustroj alarmowy
  - izolacja drobnoustroju z krwi
  - antybiotykoterapia od 3 dnia stosowania
  - dodatni wywiad z ankiety CPE lub Clostridioides difficile
- alerty mogą ulegać modyfikacji zarówno jako dane jakościowe jak i parametry krytyczne (ilościowe).

#### **Punkt 1160 (Zestaw 9 Pytanie 24)**

24. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ

System powinien zawierać komunikator umożliwiający wymianę wiadomości pomiędzy użytkownikami oraz grupami użytkowników.

Czy Zamawiający oczekuje możliwości przesyłania wiadomości od grup do grupy użytkowników? W jakich procesach biznesowych miałyby to zastosowanie? I kto byłby właścicielem takiej wiadomości? Prosimy o modyfikację wymagania. Wiadomości zwykle przesyłane są pomiędzy użytkownikami systemu lub od użytkownika systemu do grupy użytkowników.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ i wyjaśnia jak następuje. Zamawiający oczekuje, że komunikator umożliwi wymiany wiadomości pomiędzy danym użytkownikiem do innego użytkownika lub grupy użytkowników.

#### **Punkt 1161 (Zestaw 9 Pytanie 25)**

25. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ

Moduł posiada funkcjonalność zlecanialeków z jednoczesnym podglądem na aktualną Kartę leków pacjenta w jednym oknie.

Biorąc pod uwagę dużą ilość danych na ekranach karty zleceń i zlecenia nowego leku, czy Zamawiający zaakceptuje realizację wymagania poprzez wywołanie okna zlecenia leku dla pacjenta z poziomu karty zleceń z możliwością minimalizacji tego okna i dostępu do danych karty zleceń. Taka realizacja zapewnia ten sam efekt biznesowy, z uwzględnieniem ergonomii i czytelności danych.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

#### **Punkt 1162 (Zestaw 9 Pytanie 26)**

26. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ

System umożliwia podejrzenie dokumentacji pacjenta w trakcie uzupełniania dokumentacji bez wychodzenia z kontekstu dokumentu.

Czy Zamawiający poprzez uzupełnianie dokumentacji rozumie tworzenie dokumentacji elektronicznej? Jeżeli nie, prosimy o szczegółowy opis co Zamawiający rozumie pod pojęciem: „uzupełniania dokumentacji bez wychodzenia z kontekstu dokumentu”

#### **Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ, Zamawiający ma na myśli dokumentację elektroniczną i oczekuje, że w momencie uzupełniania dokumentacji pacjenta np. karty wizyty może na tym samym ekranie podejrzeć wcześniejsze dokumenty tego pacjenta, będzie mógł również skopiować dane z jednego dokumentu do tego wypełnianego bez wychodzenia z kontekstu tego dokumentu oraz bez zasłaniania tego dokumentu.

#### **Punkt 1163 (Zestaw 9 Pytanie 27)**

27. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ

System obsługuje poziomą dostępności do wprowadzanej dokumentacji medycznej

Co Zamawiający rozumie przez obsługę poziomów dostępności do wprowadzanej dokumentacji medycznej?

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia że przez obsługę poziomów dostępności do wprowadzanej dokumentacji medycznej rozumie grupę uprawnień do dostępu do dokumentacji.



### **Punkt 1164 (Zestaw 9 Pytanie 28)**

28. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ

*W każdym polu edycyjnym (opisowym) wieloliniowym np. "treść wywiadu" powinna istnieć możliwość wybrania i skorzystania z dowolnego zdefiniowanego formularza, tekstu standardowego lub wczytania tekstu zapisanego w pliku zewnętrznym. Powinny być udostępnione podstawowe narzędzia ułatwiające edycję np. kopiuj/wklej. System powinien udostępniać w takim polu historyczne wpisy z tego samego rodzaju dokumentów bez opuszczania okienka oraz posiadać możliwość wkopiowania wyników badań lub dowolnej, wprowadzonej wcześniej dotyczącej danego pacjenta danej medycznej do aktywnego pola tekstowego przy użyciu dedykowanego narzędzia (alternatywnego do techniki ctrl c/ctrl v).*

*Czy w ramach prezentacji wystarczające będzie zaprezentowanie wymagania w następujący sposób:*

*'Możliwość tworzenia predefiniowanych fraz opisowych / wzorców / szablonów tekstów możliwych do późniejszego wykorzystania przez użytkownika lub grupę użytkowników z możliwością określenia ich dostępności:*

*-ogólnodostępnych*

*-ogólnodostępnych w kontekście jednostki organizacyjnej*

*-ogólnodostępnych dla konkretnych typów użytkownika*

*-ogólnodostępnych dla konkretnych typów użytkownika w kontekście jednostki organizacyjnej*

*j-ograniczonych do pojedynczego użytkownika /autora*

*-ograniczonych do pojedynczego użytkownika /autora w kontekście jednostki organizacyjnej.*

*Możliwość kopiowania fragmentów lub całości historycznych wyników do bieżącego opisu, bez konieczności używania skrótów klawiaturowych. Czy pod sformułowaniem "dowolnej, wprowadzonej wcześniej dotyczącej danego pacjenta danej medycznej" Zamawiający rozumie dowolną daną zapisaną w formularzach dokumentacji medycznej pacjenta, wprowadzonej na bieżącym lub historycznym pobycie lub wizycie pacjenta?*

#### **Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.9 do SIWZ.

Zamawiający dopuszcza wskazaną formę prezentacji.

### **Punkt 1165 (Zestaw 9 Pytanie 29)**

29. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ

*System zapewnia możliwość pobierania danych z programu FK i Koszty do Ms Excel na bieżąco, np. do utworzonego, samodzielnie bez posiadania umiejętności specjalistycznego programowania, w Ms Excel miesięcznego zestawienia/raportu dla celów zarządczych (m.in. koszty bezpośrednie, pośrednie, koszty analityczne, źródła kosztów - wg 5 i 4, przychody analitycznie). Dane powinny aktualizować się przy odświeżaniu wspomnianego pliku (raportu).*

*Czy funkcjonalność opisana w wymaganiu może być realizowana w następujący sposób: Systemie ERP zapewnia dostęp do uproszczonej postaci arkusza kalkulacyjnego z możliwością pobierania danych i aktualizacji bez posiadania umiejętności specjalistycznego programowania, zapisywania utworzonych arkuszy oraz możliwość eksportu gotowego raportu do MS Excel ? Funkcjonalność tak opisana zapewnia ten sam efekt biznesowy*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1166 (Zestaw 9 Pytanie 30)**

30. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ

*System posiada możliwość rejestracji absencji w sposób grupowy (na raz dla wielu pracowników).*

*Czy wymaganie zostanie spełnione jeśli system będzie umożliwiał zarejestrowanie tylko niektórych typów absencji (np. szkoleń) w zadanym przedziale czasowym I dla wybranych pracowników z kartoteki osobowej? Ewentualnie jakie typy absencji brali Państwo pod uwagę? Nie widzimy możliwości planowania w taki sposób np. absencji chorobowych.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1167 (Zestaw 9 Pytanie 31)**

31. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ

*System zapewnia prowadzenie pełnej kartoteki osobowej (także w formie elektronicznej pozwala na zapisywanie różnych formatach dokumentacji pracowniczej w związku z możliwością prowadzenia elektronicznych akt osobowych)*



*Czy wymaganie zostanie spełnione jeśli system będzie umożliwiał zapis podstawowych danych z kartoteki osobowej do plików xml?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Zamawiający oczekuje od oferenta aby w trakcie prezentacji zapisał dokument przynajmniej w formacie pdf lub doc/docx.

**Punkt 1168 (Zestaw 9 Pytanie 32)**

*32. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*System oznacza w harmonogramie oraz grafiku dni wolne wynikające z przepracowanych nadgodzin np. wynikające z przeciętnie 5-cio dniowego tygodnia pracy.*

*Czy wymaganie zostanie spełnione jeśli system będzie umożliwiał oznaczenie na etapie planowania (za pomocą odpowiedniego kodu) dni wolnych wynikających z przepracowanych nadgodzin i będzie umożliwiał oznaczenie za pomocą odrębnego kodu dni wynikających z 5-cio dniowego tygodnia pracy?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający uzna takie rozwiązanie pod warunkiem, że dzięki takiemu oznaczeniu kodów system przeliczy czy został zachowany średnio tygodniowy tydzień pracy, wolna co 4 niedziela oraz 35 godzinny odpoczynek.

**Punkt 1169 (Zestaw 9 Pytanie 33)**

*33. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*System umożliwia wyświetlenie i filtrowanie danych na harmonogramie.*

*Czy wymaganie zostanie spełnione jeśli system będzie umożliwiał filtrowanie danych według następujących kryteriów: komórek organizacyjnych, grup personelu (np. lekarze, pielęgniarki), rodzaju zatrudnienia (np. pracownicy etatowi, kontraktowi)?*

**Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.9 do SIWZ.

Zamawiający uzna takie rozwiązanie pod warunkiem, że system umożliwi nadawanie indywidualnych kodów np. przez oddziałową, ponieważ oddziały składają się nie tylko z jednego piętra, stref.

**Punkt 1170 (Zestaw 9 Pytanie 34)**

*34. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*System umożliwia wykonanie po zdefiniowaniu harmonogramu walidacji poprawności pod kątem zgodności z przepisami Kodeksu Pracy.*

*Czy wymaganie zostanie spełnione jeśli system będzie umożliwiał wprowadzenie na harmonogramie wykonania/realizacji przy zachowaniu zgodności z przepisami, które kontrolowane są już na etapie planowania?*

**Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.9 do SIWZ.

Kontrola poprawności powinna być na każdym etapie tworzenia grafiku. Do kontroli należy także podpisanie przez lekarzy klauzuli opt-out (umożliwia ona pracę ponad dopuszczalny limit pracy w nadgodzinach, pow. 48h średniotygodniowo).

**Punkt 1171 (Zestaw 9 Pytanie 35)**

*35. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*System umożliwia przeprowadzenie walidacji poprawności harmonogramów czasu pracy.*

*Czy wymaganie zostanie spełnione jeśli system będzie walidował (z zachowaniem norm odpoczynku) harmonogramy czasu pracy na etapie planowania?*

**Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.9 do SIWZ.



Kontrola poprawności powinna być na każdym etapie tworzenia grafiku. Do kontroli należy także podpisanie przez lekarzy klauzuli opt-out (umożliwia ona pracę ponad dopuszczalny limit pracy w nadgodzinach, pow. 48h średniotygodniowo).

### **Punkt 1172 (Zestaw 9 Pytanie 36)**

*36. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*Przyjęcie pacjenta:*

- Skierowanego z Izby Przyjęć
- Przenieszonego z innego Oddziału
- Bezpośrednio na oddział z pominięciem Izby przyjęć
- Przebywającego na innym oddziale bez wcześniejszego wypisania do z tego oddziału

*Możliwość anulowania skierowania pacjenta z Izby przyjęć lub innego Oddziału*

*Czy przez anulowanie skierowania Zamawiający rozumie anulowanie pobytu na oddziale utworzonego z Izby Przyjęć lub innego oddziału ?*

#### **Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.13 do SIWZ.

Podczas prezentacji Zamawiający oczekuje przedstawienia anulowania procesu skierowania pacjenta do oddziału (z Izby przyjęć lub innego oddziału).

### **Punkt 1173 (Zestaw 9 Pytanie 37)**

*37. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*System powinien umożliwiać tworzenie tymczasowych wpisów w historii choroby*

*Czy poprzez tworzenie wpisów tymczasowych Zamawiający ma na myśli tworzenie wpisów ze statusem „Szkie”?*

#### **Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.13 do SIWZ.

Podczas prezentacji Zamawiający oczekuje przedstawienia możliwości tworzenia wpisów tymczasowych, które w późniejszym czasie mogą być modyfikowane. Jednak, dopóki nie zostaną zatwierdzone, nie powinny być przenoszone do dokumentacji wypisowej pacjenta.

Zamawiający nie determinuje, jak ma być nazywany status wpisu tymczasowego.

### **Punkt 1174 (Zestaw 9 Pytanie 38)**

*38. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*Rejestrowanie danych historii choroby: Wprowadzania procedur wynikających z diagnozy przy użyciu słownika INCNP*

*Słownik ICNP jest słownikiem licencjonowany. Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli system będzie posiadał słownik ICNP, który może zostać uzupełniony przez Zamawiającego, w przypadku gdy będzie on posiadał licencję na tenże słownik?*

#### **Odpowiedź:**

W odniesieniu do Załącznika nr 12 do SIWZ, Zamawiający wyjaśnia, że na potrzeby prezentacji baza danych rekordów testowych powinna również zawierać przykładowe pozycje ze słownika INCNP.

Jednocześnie, Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.13, punkt I.2.11.2.4.15:

Było:

wprowadzania procedur wynikających z diagnozy przy użyciu słownika INCNP,

Ma być:

wprowadzania procedur wynikających z diagnozy przy użyciu słownika INCNP (aktualizowanego przez system w sposób automatyczny lub półautomatyczny, poprzez wskazanie pliku ze słownikiem),

### **Punkt 1175 (Zestaw 9 Pytanie 39)**

*39. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*System musi umożliwiać wprowadzanie następujących danych w procesie planowania:*





*-Dane pacjenta,  
-sali operacyjnej, zespołu operującego (operator, asysta I, asysta II, pielęgniarka operacyjna asystująca, pielęgniarka operacyjna pomagająca, anestezjolog, pielęgniarka anestezjologiczna)  
W związku z brakiem wymagania w dokumentach OPZ świadczeniodawców biorących udział w niniejszym postępowaniu, prosimy o wykreślenie wymagania z dokumentu "Arkusze funkcjonalności do prezentacji", załącznik nr 12 do SIWZ.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ:

1) Załącznik 9.1.13,

Było:

I.2.12.7.1 daty zabiegu, bloku operacyjnego i sali operacyjnej,

Ma być:

I.2.12.7.1 danych pacjenta, daty zabiegu, bloku operacyjnego i sali operacyjnej,

2) Załącznik nr 12, tabela Arkusze funkcjonalności Szpitalnego Systemu Informatycznego weryfikowanych podczas próbkę; wiersz 87):

Było:

System musi umożliwiać wprowadzanie następujących danych w procesie planowania:

- Dane pacjenta,
- sali operacyjnej,

zespołu operującego (operator, asysta I, asysta II, pielęgniarka operacyjna asystująca, pielęgniarka operacyjna pomagająca, anestezjolog, pielęgniarka anestezjologiczna)

Ma być:

System musi umożliwić planowanie zabiegu operacyjnego w tym wpisanie:

- danych pacjenta, daty zabiegu, bloku operacyjnego i sali operacyjnej,
- składu zespołu zabiegowego i anestezjologicznego z wykorzystaniem słownika personelu z możliwością określenia definiowania roli członków personelu.

Na potrzeby prezentacji słownik obejmuje: operator, asysta I, asysta II, pielęgniarka operacyjna asystująca, pielęgniarka operacyjna pomagająca, anestezjolog, pielęgniarka anestezjologiczna

**Punkt 1176 (Zestaw 9 Pytanie 40)**

*40. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*Odniesienie szczegółowych danych noworodków*

*-Dane identyfikacyjne noworodka*

*-Dane osobowe noworodka*

*-Żywo/martwo urodzony*

*-Czas urodzenia*

*-płeć*

*Możliwość ewidencji danych dla urzędu stanu cywilnego oraz generacji "Karty urodzenia".*

*-Możliwość wystawienia karty zgonu zarówno dla noworodka zmarłego w trakcie, po porodzie jak i martwo urodzonego.*

*-Dane antropometryczne noworodka-Procedury i zabiegi wykonane na noworodku po urodzeniu*

*-urazy okołoporodowe-Stwierdzone nieprawidłowości*

*-Pierwsze badanie noworodka*

*Ocena wg skali Apgar po: 1, 3, 5 i 10 min.*

*Czy do spełnienia wymagania wystarczające będzie zbieranie w systemie danych wymaganych przez ustawę Dz.U. 2014 poz. 1741, dla dokumentów Karta urodzenia i Karta martwego urodzenia oraz możliwość generowania wydruków tychże dokumentów?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1177 (Zestaw 9 Pytanie 41)**

*41. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*System umożliwi definiowanie jednostek, które mają dostęp do funkcjonalności-Rehabilitacji*



*Czy Zamawiającemu chodzi o definiowanie uprawnień użytkowników do funkcjonalności Rehabilitacji? Jeżeli nie, to wymaganie jest nieprecyzyjne i w związku z tym, prosimy o wykreślenie tego wymagania z wymagań prezentowanych na próbcie.*

**Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.13 do SIWZ.

Podczas prezentacji Zamawiający oczekuje przedstawienia możliwości wskazania oddziałów, które mogą zlecać zabiegi rehabilitacyjne.

**Punkt 1178 (Zestaw 9 Pytanie 42)**

*42. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*System musi mieć możliwość podpowiadania trybu wykonania na podstawie rozpoznania ze skierowania*

*Czy, w nawiązaniu do wymagania dot. słownika rozpoznań do stopnia pilności PILNY wg ICD-10, spełnieniem wymagania będzie podpowiadanie trybu PILNY dla zdefiniowanego rozpoznania przy wpisie na listę oczekujących?*

**Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.13 do SIWZ.

Podczas prezentacji Zamawiający oczekuje przedstawienia możliwości wybrania przez administratora systemu rozpoznań ICD-10, dla których moduł Rehabilitacja będzie podpowiadał tryb wykonania PILNY lub PLANOWANY.

**Punkt 1179 (Zestaw 9 Pytanie 43)**

*43. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*System musi umożliwiać planowanie porad kontrolnych, w ramach programu, do lekarza prowadzącego*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli system będzie umożliwiał planowanie porad kontrolnych tak jak wizyty ambulatoryjne?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1180 (Zestaw 9 Pytanie 44)**

*44. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*System musi umożliwiać definiowanie grupowych pozycji zabiegu.*

*Czy zamawiający pod wymaganiem "System musi umożliwiać definiowanie grupowych pozycji zabiegu." oczekuje możliwości definiowania zabiegów na zajęcia w grupach, w przeciwnym przypadku prosimy o wyjaśnienie pojęcia "grupowych pozycji zabiegu".*

**Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.13 do SIWZ.

Podczas prezentacji Zamawiający oczekuje przedstawienia możliwości definiowania zabiegów na zajęcia w grupach.

**Punkt 1181 (Zestaw 9 Pytanie 45)**

*45. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*Planowanie pozycji programu z uwzględnieniem preferencji pacjenta. System musi umożliwiać zdefiniowanie i zapamiętanie preferencji pacjenta do planowania terminów zabiegów w zakresie:*

*możliwości ustalenia preferowanych godzin realizacji (domyślnych dla dowolnego dnia tygodnia, określonych dni tygodnia).*

*możliwości ustalenia "nieodpowiadających" godzin realizacji (domyślnych dla dowolnego dnia tygodnia, określonych dni tygodnia).*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, gdy preferencje pacjenta będą ustawiane jednokrotnie dla planowania wszystkich zleconych zabiegów, bez zapisywania preferencji pacjenta do wykorzystania w przyszłości?*



**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1182 (Zestaw 9 Pytanie 46)**

*46. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*System musi umożliwić oznaczenie realizacji zabiegu uprzednio zaplanowanej lub z pominięciem planowania*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, gdy system umożliwi oznaczenie wykonania realizacji zabiegu zaplanowanego?*

**Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.13 do SIWZ.

Podczas prezentacji Zamawiający oczekuje przedstawienia możliwości oznaczenia realizacji zabiegu uprzednio zaplanowanego oraz możliwości dodania zabiegu z pominięciem planowania.

**Punkt 1183 (Zestaw 9 Pytanie 47)**

*47. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*System musi umożliwić graficzną prezentację:*

*oznaczenie wykonania zabiegu*

*oznaczenie niewykonania zabiegu*

*oznaczenie nieautoryzowanego zabiegu*

*W dostarczonych dokumentach przetargowych nie ma definicji nieautoryzowanego zabiegu, w związku z tym prosimy o wykreślenie wymagania dotyczącego graficznej prezentacji oznaczania nieautoryzowanego zabiegu z funkcjonalności na prezentację*

**Odpowiedź:**

Zamawiający oczekuje pokazania prezentacji graficznej: "oznaczenie nieautoryzowanego zabiegu" gdy dokumentacja zabiegowa została wprowadzona, ale nie została autoryzowana przez uprawnionego użytkownika.

**Punkt 1184 (Zestaw 9 Pytanie 48)**

*48. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*System musi umożliwić oznaczenie realizacji zabiegów typu 'Treningrehabilitacyjny'. Prezentowana jest Karta treningowa, która jest listą parametrów treningowych oraz możliwy jest jej wydruk*

*Czym różni się zabieg rehabilitacyjny typu "Trening rehabilitacyjny" od innych zabiegów ?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia że Trening rehabilitacyjny odróżnia od innych zabiegów to, że posiada listę cech/parametrów treningowych, np. trening wytrzymałościowy, trening siłowy, trening równowagi i koordynacji, trening relaksacyjny.

**Punkt 1185 (Zestaw 9 Pytanie 49)**

*49. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*Rejestracja parametrów pracy maszyn technologicznych –myjni dezynfektorów,myjni wózków oraz sterylizatorów oraz ich automatyczna archiwizacja na twarzym dysku w postaci bazy danych.*

*Czy w ramach prezentacji tego wymagania Wykonawca jest zobowiązany zaprezentować podłączenie maszyn technologicznych do systemu ? Jeśli nie, prosimy o wykreślenie tego wymagania z prezentacji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 12, Arkusz funkcjonalności Szpitalnego Systemu Informatycznego weryfikowanych podczas próbki; usuwając wiersz 114).

**Punkt 1186 (Zestaw 9 Pytanie 50)**

*50. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*



*Rozróżnienie na podstawie kolorów ekranu lub obramowania poszczególnych sytuacji stanowisk pracy ( strefa czysta, brudna itd).*

*Czy w ramach prezentacji tego wymagania Wykonawca jest zobowiązany zaprezentować różne stanowiska pracy wraz z podłączonymi maszynami ? Jeśli nie, prosimy o wykreślenie tego wymagania z prezentacji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 12, Arkusz funkcjonalności Szpitalnego Systemu Informatycznego weryfikowanych podczas próbek; usuwając wiersz 115).

**Punkt 1187 (Zestaw 9 Pytanie 51)**

*51. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*System musi umożliwiać prowadzenie Rejestru Kart Rejestracji Zakażenia Zakładowego*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione jeśli rejestr Kart Zakażeń dostępny będzie w postaci raportu, prezentującego listę wprowadzonych kart zakażeń wraz z ich unikatowymi numerami*

**Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.13 do SIWZ.

Podczas prezentacji Zamawiający oczekuje przedstawienia możliwości tworzenia wykazu Kart Rejestracji Zakażenia Zakładowego.

**Punkt 1188 (Zestaw 9 Pytanie 52)**

*52. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*System musi umożliwiać prowadzenie Rejestru zgłoszeń zachorowania (podejrzenia zachorowania) na chorobę przenoszoną drogą płciową,*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli rejestr zgłoszeń zachorowań będzie dostępny w postaci raportu, prezentującego listę utworzonych w systemie dokumentów "ZLK-3 Zgłoszenie podejrzenia lub rozpoznania zachorowania na chorobę przenoszoną drogą płciową"?*

**Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.13 do SIWZ.

Podczas prezentacji Zamawiający oczekuje przedstawienia możliwości tworzenia wykazu zgłoszeń zachorowania (podejrzenia zachorowania) na chorobę przenoszoną drogą płciową.

**Punkt 1189 (Zestaw 9 Pytanie 53)**

*53. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*System musi umożliwiać prowadzenie Rejestru zgłoszeń zgonu (podejrzenia zgonu) z powodu choroby zakaźnej*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli rejestr zgłoszeń zachorowań będzie dostępny w postaci raportu, prezentującego listę utworzonych w systemie dokumentów "ZLK-5 Zgłoszenie podejrzenia lub rozpoznania zgonu z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej"?*

**Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.13 do SIWZ.

Podczas prezentacji Zamawiający oczekuje przedstawienia możliwości tworzenia wykazu zgłoszeń zgonu (podejrzenia zgonu) z powodu choroby zakaźnej.

**Punkt 1190 (Zestaw 9 Pytanie 54)**

*54. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*System musi umożliwiać prowadzenie Rejestru obserwacji potencjalnych źródeł zakażenia (wklucia obwodowe, wklucia centralne, cewniki, respiratory, operacje, infekcje*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli w systemie w module dotyczącym zakażeń, będzie możliwość ewidencji wymienionych w wymaganiu czynników ryzyka zakażenia oraz będzie dostępny raport prezentujący listę pacjentów, dla wskazanego w kryteriach czynnika ryzyka zakażenia?*



**Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.13 do SIWZ.

Podczas prezentacji Zamawiający oczekuje przedstawienia możliwości tworzenia wykazu obserwacji potencjalnych źródeł zakażenia (wkłucia obwodowe, wkłucia centralne, cewniki, respiratory, operacje, infekcje).

**Punkt 1191 (Zestaw 9 Pytanie 55)**

*55. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*System musi umożliwiać prowadzenie Rejestru podejrzeń ognisk epidemicznych,*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli w systemie będzie dostępna możliwość zarejestrowania informacji o wystąpieniu ogniska epidemicznego?*

**Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.13 do SIWZ.

Podczas prezentacji Zamawiający oczekuje przedstawienia możliwości tworzenia wykazu podejrzeń ognisk epidemicznych.

**Punkt 1192 (Zestaw 9 Pytanie 56)**

*56. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*System musi umożliwiać współpracę z systemem RCH oraz Laboratorium w zakresie podań antybiotyków i zleceń badań do pracowni mikrobiologicznej: -monitorowanie o konieczność założenia Indywidualnej Karty Zakażeń Szpitalnych w przypadku podania antybiotyku powyżej 3 dni -monitorowanie o konieczność założenia Indywidualnej Karty Zakażeń Szpitalnych w przypadku wystąpienia patogenu w badaniu mikrobiologicznym*

*Czy Zamawiający uzna wymagania za spełnione, jeśli współpraca z RCH oraz Laboratorium będzie polegała na monitorowaniu wprowadzanych zleceń na leki typu antybiotyk lub otrzymywanych wyników z pracowni mikrobiologicznej, w których występuje patogen i w przypadku ich wystąpienia, system będzie przysyłał powiadomienie do użytkowników, informujące o konieczności założenia Karty Zakażenia.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1193 (Zestaw 9 Pytanie 57)**

*57. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*System musi umożliwiać prowadzenie Rejestru szczepień i odmów szczepień pracowników*

*Prosimy o doprecyzowanie, czy Zamawiający oczekuje odnotowania informacji o szczepieniach w ramach wykonywanych wizyt, np. podczas badań okresowych lub kontrolnych?*

**Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.13 do SIWZ.

Podczas prezentacji Zamawiający oczekuje przedstawienia możliwości tworzenia wykazu szczepień i odmów szczepień pracowników, nie determinując procesu rejestracji informacji o szczepieniach i odmowach.

**Punkt 1194 (Zestaw 9 Pytanie 58)**

*58. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*Definicja powiązań zgłoszeń zachorowań na choroby zakaźne z:*

*patogenem*

*rozpoznanie*

*Czy Zamawiający uzna wymagania za spełnione jeśli definiowanie powiązań będzie realizowane w ramach tworzenia dokumentu Karty Zakażeń*

**Odpowiedź:**





Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.13 do SIWZ.

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania, a zaproponowane rozwiązanie dopuszcza jako spełniające wymaganie.

### **Punkt 1195 (Zestaw 9 Pytanie 59)**

*59. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*Możliwość definicji rozpoznań dla których zakładana jest Karta zakażenia*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione jeśli definiowanie powiązań będzie realizowane w ramach tworzenia dokumentu Karty Zakażeń*

#### **Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.13 do SIWZ.

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania, a zaproponowane rozwiązanie dopuszcza jako spełniające wymaganie.

### **Punkt 1196 (Zestaw 9 Pytanie 60)**

*60. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*System musi umożliwiać rejestrację i zarządzanie wynikami:*

*-możliwość ewidencji kilku rozpoznań (z podaniem numeru próbkimateriału, którego to rozpoznanie dotyczy:*

*-ewidencja wg klasyfikacji ICD 10,*

*-ewidencja wg klasyfikacji SNOMED.*

*możliwość stosowania tekstów standardowych w opisach wyników (formularzeopisowe),*

*Słownik SNOMED jest słownikiem licencjonowany. Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli system będzie posiadał słownik SNOMED, który może zostać uzupełniony przez Zamawiającego, w przypadku gdy będzie on posiadał licencję na tenże słownik?*

#### **Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.13 do SIWZ.

Baza danych rekordów testowych powinna również zawierać przykładowe pozycje ze słownika SNOMED, na potrzeby prezentacji.

Jednocześnie, Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.13, punkt I.2.17.4.6.2:

Było:

SNOMED,

Ma być:

SNOMED (aktualizowanego przez system w sposób automatyczny, lub półautomatyczny poprzez wskazanie pliku ze słownikiem),

### **Punkt 1197 (Zestaw 9 Pytanie 61)**

*61. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*System musi umożliwiać obsługę badań z użyciem dedykowanych formularzy, w tym:*

*-biopsje cienkoigłowe,*

*-cytologia złuszczeniowa, konsultacja preparatów,*

*-badanie śródoperacyjne,*

*-badanie FISH,*

*-badanie antygeny powierzchniowe*

*-badanie DNA*

*-badanie histopatologiczne,*

*-badanie cytologiczne, cytologia ginekologiczna (klasyfikacja Bethesda, PAP, opis makroskopowy, opismikroskopowy, zalecenia).*

*Czy podczas prezentacji próbki, Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli zaprezentowana zostanie funkcjonalność umożliwiająca definiowanie dedykowanych formularzy dla wskazanych badań? Prosimy o przedstawienie wzorów wymienionych formularzy zawierających enumeratywne wymienienie atrybutów formularzy lub wykreślenie wymagania z dokumentu "Arkusze funkcjonalności do prezentacji", załącznik nr 12 do SIWZ.*



**Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.13 do SIWZ.

Podczas prezentacji Zamawiający oczekuje przedstawienia możliwości definiowania dedykowanych formularzy dla wskazanych badań oraz zaprezentowania możliwości użycia tego formularza w 2 przykładowo dowolnie wybranych badań z niniejszej listy.

**Punkt 1198 (Zestaw 9 Pytanie 62)**

*62. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*System powinien posiadać przejrzysty mechanizm ustawień parametrów aplikacji, dzięki któremu użytkownik może dostosować wygląd aplikacji do własnych potrzeb.*

*Czy Zamawiający uzna punkt za spełniony, jeśli ustawienia parametrów modułu Żywnienie będzie w module Administracja?*

**Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.13 do SIWZ.

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania, a zaproponowane rozwiązanie dopuszcza jako spełniające wymagania.

**Punkt 1199 (Zestaw 9 Pytanie 63)**

*63. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*Przy układaniu jadłospisu system musi umożliwiać korzystanie zarówno z kartotekidań, jak i asortymentów*

*Co Zamawiający rozumie poprzez możliwość wybrania asortymentu? Czy chodzi o możliwość wybrania np. Jabłka (w całości) jako dania do Jadłospisu?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że przez asortyment rozumie produkty składowane w magazynie, wchodzące w skład dania.

**Punkt 1200 (Zestaw 9 Pytanie 64)**

*64. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*System musi umożliwiać kopiowanie jadłospisów na różne sposoby: z diety na dietę, z dnia na dzień, z jednej diety na wiele diet, dla wszystkich lub wybranych posiłków, z wybranego okresu np. z dekady na dekadę z uwzględnieniem wersji dania, lub zastępowaniem jej oryginalną recepturą*

*Czy Zamawiający uzna punkt za spełniony jeśli na próbcie zostanie pokazane kilka, ale nie wszystkie sposoby kopiowania?*

**Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.13 do SIWZ.

Zamawiający oczekuje, że podczas prezentacji przedstawione zostaną minimum 3 sposoby kopiowania.

**Punkt 1201 (Zestaw 9 Pytanie 65)**

*65. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*System powinien pozwolić na prowadzenie działalności bufetowej nie związanej zesprowadzą rejestrowaną, czyli realizację zamówień na dzień dla kuchni np. abonamentowej, stołówkowej, kantyny*

*Czy Zamawiający uzna punkt za spełniony jeśli system umożliwi składanie zamówień dodatkowych na dany dzień niezwiązanych z pobytem Pacjentem?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 12, Arkusz funkcjonalności Szpitalnego Systemu Informatycznego weryfikowanych podczas próbek; usuwając wiersz 138).

**Punkt 1202 (Zestaw 9 Pytanie 66)**

*66. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*



*Dla pacjentów z określoną kategorią TRIAGE, system powinien wyświetlać aktualne wyniki pomiarów. Powinna istnieć możliwość wyboru prezentowanych pomiarów*

*Wyniki jakich pomiarów miałyby być prezentowane? Czy wyniki te powinny być dostępne w jakimś specjalnym miejscu (poza standardowym dla wszystkich wyników) w systemie?*

**Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.13 do SIWZ.

Zamawiający oczekuje, że podczas prezentacji przedstawione zostanie, że lekarz będzie miał możliwość wybrania pacjentów z określoną kategorią TRIAGE i wskazania, które wyniki badań powinny być prezentowane. Dane mogą być prezentowane np. w dedykowanym panelu na stronie głównej modułu.

**Punkt 1203 (Zestaw 9 Pytanie 67)**

*67. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*Moduł musi korzystać bezpośrednio z danych zaewidencjonowanych na oddziałach w poradniach bez konieczności importu i kopiowania danych*

*Wymaganie nie jest wymaganiami funkcjonalnym - w jaki sposób ma zostać zaprezentowane?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że w trakcie prezentacji oczekuje zaprezentowania integracji pomiędzy systemem medycznym a systemem rozliczeń, tak by zmiany wprowadzone i zatwierdzone w systemie medycznym, były widoczne w module rozliczeń bez wykonywania dodatkowych czynności związanych z ew. importem danych.

**Punkt 1204 (Zestaw 9 Pytanie 68)**

*68. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*System musi umożliwiać prowadzenie kont rozrachunkowych pacjentów z tytułu usług medycznych*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie spełnione, jeśli system umożliwia ewidencję zobowiązań pacjenta z tytułu świadczonych medycznych np. w postaci dokumentu faktury z odroczonym terminem płatności oraz regulowanie tychże zobowiązań, ewidencjonując wpłaty np. w postaci dokumentu KP. Czy wymaganie może być realizowane w module ERP-FK?*

**Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.13 do SIWZ.

Zamawiający oczekuje, że podczas prezentacji przedstawione zostanie, że system posiadał będzie funkcjonalność, która umożliwi dostęp do wszystkich dokumentów finansowych wystawionych dla pacjenta.

**Punkt 1205 (Zestaw 9 Pytanie 69)**

*69. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*System musi umożliwiać naliczenie należności przed rozpoczęciem realizacji usługi płatnej z góry*

*Czy wymaganie zostanie spełnione jeśli system umożliwi wystawienie faktury zaliczkowej w module ERP-Sprzedaż?*

**Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.13 do SIWZ.

Zamawiający oczekuje, że podczas prezentacji przedstawione zostanie, że system będzie posiadał możliwość naliczenia należności przed wykonaniem usługi, np. poprzez wystawienie faktury proforma.

**Punkt 1206 (Zestaw 9 Pytanie 70)**

*70. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*System musi umożliwiać wystawienie dokumentu sprzedaży (paragonów, faktur ifaktur korygujących)*

*Czy wymaganie zostanie spełnione jeśli opisane funkcje zostaną zaprezentowane w module ERP -Sprzedaż?*

**Odpowiedź:**



Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ wyjaśniając, że oczekuje aby podczas prezentacji przedstawiono możliwość wystawienia dokumentu sprzedaży (faktura) z systemu HIS, bez konieczności przechodzenia do ERP.

#### **Punkt 1207 (Zestaw 9 Pytanie 71)**

*71. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ  
System musi umożliwiać wybór płatnika w ramach kategorii (płatnik NFZ, umowa komercyjna, pacjent płaci sam)  
Czy wymaganie zostanie spełnione jeśli opisane funkcje zostaną zaprezentowane w module ERP -Sprzedaż?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ wyjaśniając, że oczekuje aby podczas prezentacji przedstawiono możliwość wyboru płatnika z systemu HIS, bez konieczności przechodzenia do ERP.

#### **Punkt 1208 (Zestaw 9 Pytanie 72)**

*72. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ  
Podczas weryfikacji uprawnień do świadczeń system powinien umożliwiać:· wspólną prezentację uprawnień komercyjnych oraz uprawnień NFZ i POZprzeгляд udostępnionych danych umowy  
Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli podczas rejestracji pacjenta na świadczenie medyczne, dostępna będzie jedna wspólna lista umów (w tym NFZ, komercja), do których Pacjent posiada uprawnienia?*

#### **Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.13 do SIWZ.

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania, a zaproponowane rozwiązanie dopuszcza jako spełniające wymaganie.

#### **Punkt 1209 (Zestaw 9 Pytanie 73)**

*73. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ  
System musi pozwalać na wprowadzanie rabatów:  
· ogólnych, do wykorzystania bez ograniczeń,  
· prywatnych, przyporządkowane do osoby, dla placówki,  
Czy wymaganie zostanie spełnione jeśli system będzie umożliwiał udzielanie rabatów bez ograniczeń w module ERP - Sprzedaż?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

#### **Punkt 1210 (Zestaw 9 Pytanie 74)**

*74. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ  
System musi umożliwiać definiowanie trybów i terminów płatności dla zakresów, conajmniej, w zakresie:  
· abonamentów, (niezależnie od wykonanych usług),  
· FFS (Fee For Service czyli za każde wykonanie usługi),  
· współpłatności w ramach FFS, płatności mieszanych.  
Prosimy o doprecyzowanie wymagania i jednoznaczne określenie co Zamawiający rozumie pod pojęciami: "definiowanie trybów" oraz "definiowanie zakresów"?*

#### **Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.13 do SIWZ.

Zamawiający oczekuje, że podczas prezentacji przedstawione zostanie, że system umożliwi wybór sposobu płatności (trybów - np. gotówka, przelew, karta) oraz terminów (np. 7 dni, 14 dni).

#### **Punkt 1211 (Zestaw 9 Pytanie 75)**

*75. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*



*Możliwość skojarzenia z fakturą schematu księgowania do modułu Finanse-Księgowość*

*Czy wymaganie zostanie spełnione jeśli system umożliwi przesłanie faktur do modułu ERP-FK z modułów: ERP-Sprzedaż, Apteka oraz z modułu Rozliczeniowego z NFZ?*

**Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.13 do SIWZ.

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania, a zaproponowane rozwiązanie dopuszcza jako spełniające wymagania.

**Punkt 1212 (Zestaw 9 Pytanie 76)**

*76. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*Integracja z AP-KOLCE*

*Obsługa komunikacji z systemem AP-KOLCE*

*Z racji niemożności podłączenia próbki do Internetu podczas prezentacji -prosimy o wykreślenie wymagania prezentacji integracji z systemem AP-KOLCE*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 12, Arkusz funkcjonalności Szpitalnego Systemu Informatycznego weryfikowanych podczas próbki; usuwając wiersz 159).

**Punkt 1213 (Zestaw 9 Pytanie 77)**

*77. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*System musi umożliwić podanie ceny opakowania leku na fakturze zakupowej za leki (współczynnik korygujący dla chemioterapii i programów lekowych)*

*Jak ma wyglądać prezentacja zapisu '(współczynnik korygujący dla chemioterapii i programów lekowych)' ? Nie jest to wymaganie funkcjonalne, więc prosimy o wykreślenie tego zapisu z wymagania prezentacji lub dookreślenie sposobu prezentacji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 12, Arkusz funkcjonalności Szpitalnego Systemu Informatycznego weryfikowanych podczas próbki; usuwając wiersz 160).

**Punkt 1214 (Zestaw 9 Pytanie 78)**

*78. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*zestawienie świadczeń wykonanych, zafakturowanych i niezafakturowanych zrealizowanych dla pacjentów spoza OW NFZ, zbiorczo rodzajami i zakresami (ilość, wartość) oraz szczegółowo dla poszczególnych świadczeń -w układzie miesięcznymi narastającym (z możliwością wyboru okresu jakiego dotyczy dany raport*

*Czy chodzi o zaprezentowanie raportu dla pacjentów rozliczanych w danym oddziale NFZ, którzy są przypisani do innego oddziału ?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że chodzi o zaprezentowanie raportu dla pacjentów rozliczanych w danym oddziale NFZ, którzy są przypisani do innego oddziału.

**Punkt 1215 (Zestaw 9 Pytanie 79)**

*80. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*Możliwość stworzenia indywidualnego cennika dla poszczególnych płatników*

*Czy wymaganie zostanie spełnione jeśli system umożliwi ustawienie indywidualnych cenników dla klienta w module ERP-Sprzedaż?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.





### **Punkt 1216 (Zestaw 9 Pytanie 80)**

81. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ

System musi umożliwiać dopasowanie systemu do potrzeb Zamawiającego w zakresie dokumentowania procesu leczenia:

- definiowania własnych formularzy przeznaczonych do wpisywania danych w systemie.
- wyświetlanie, wprowadzanie i drukowanie informacji w ustalonej przez użytkownika postaci (definiowalne formularze oraz edytor wydruków dla badań, konsultacji, itp.).
- histogramy możliwość kojarzenia formularzy ze zleceniami i elementami leczenia

W rozporządzeniach dot. dokumentacji medycznej nie ma mowy o histogramach -bardzo prosimy o szczegółowe opisanie jakie dane i w jaki sposób miałyby być prezentowane w postaci histogramów lub wykreślenie histogramów z wymagania.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 12, Arkusz funkcjonalności Szpitalnego Systemu Informatycznego weryfikowanych podczas próbki; usuwając wiersz 165).

### **Punkt 1217 (Zestaw 9 Pytanie 81)**

82. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ

Podczas wydruku dokumentu system sprawdza i informuje czy dane źródłowe wykorzystane do utworzenia dokumentu uległy zmianie.

Od jakiego momentu system powinien sprawdzać, czy zmieniły się dane ?

#### **Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.13 do SIWZ.

Zamawiający wyjaśnia, że system powinien sprawdzać dane od momentu ich wprowadzenia.

### **Punkt 1218 (Zestaw 9 Pytanie 82)**

83. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ

System musi umożliwiać współpracę z systemami automatycznej digitalizacji dokumentacji papierowej

W jaki sposób powinno zostać zaprezentowane to wymaganie: czy wymagane jest dostarczenie na prezentację systemu automatycznej digitalizacji wraz z odpowiednimi urządzeniami ? Jeśli nie, prosimy o wykreślenie wymagania z funkcjonalności na prezentację.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 12, Arkusz funkcjonalności Szpitalnego Systemu Informatycznego weryfikowanych podczas próbki; usuwając wiersz 169).

### **Punkt 1219 (Zestaw 9 Pytanie 83)**

84. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ

System musi umożliwiać tworzenie raportów zawierających dane wymagane przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Prosimy o wykreślenie wymagania lub wskazanie konkretnej próbki raportów do AOTMiT jakie miałyby być zademonstrowane w ramach prezentacji.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 12, Arkusz funkcjonalności Szpitalnego Systemu Informatycznego weryfikowanych podczas próbki; usuwając wiersz 170).

### **Punkt 1220 (Zestaw 9 Pytanie 84)**

85. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ

Dostępność dokumentacji przechowywanej w EDM:

- z poziomu wbudowanych w systemy medyczne mechanizmów
- z poziomu dedykowanego interfejsu

Czy Zamawiający pod pojęciem systemów medycznych rozumie moduły zamawianego Systemu? Czy Zamawiający pod pojęciem dedykowanego interfejsu rozumie dostęp przez usługę sieciową (API) czy interfejs graficzny w zamawianym Systemie?



**Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.13 do SIWZ.

Zamawiający pod pojęciem systemów medycznych rozumie moduły zamawianego Systemu. Zamawiający pod pojęciem dedykowanego interfejsu rozumie dostęp przez interfejs graficzny w zamawianym Systemie.

Jednocześnie zamawiający zmienia zapisy SIWZ, Załącznik 12, Arkusz funkcjonalności Szpitalnego Systemu Informatycznego weryfikowanych podczas próbki, wiersz 182), kolumna "NUMER WYMAGANIA Z ZAŁĄCZNIKA 9.1.x"

Było:

I.4.1.2.8

Ma być:

I.4.1.1.8

**Punkt 1221 (Zestaw 9 Pytanie 85)**

*86. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*Definiowane nowych typów*

*Co Zamawiający rozumie przez możliwość definiowania nowych dokumentów i w jaki sposób Zamawiający oczekuje realizacji tego wymagania?*

**Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.13 do SIWZ.

Zamawiający oczekuje, że podczas prezentacji przedstawiona zostanie, możliwość utworzenia w repozytorium EDM nowego typu dokumentu obsługiwanego przez repozytorium (np. nowy rekomendowany szablon dokumentu CSIOZ).

**Punkt 1222 (Zestaw 9 Pytanie 86)**

*87. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*Indeks powinien uwzględniać rozdzielanie danych osobowych od danych medycznych*

*Czy Zamawiający zaakceptuje rozdzielanie danych osobowych od danych medycznych przez zagwarantowanie, że w indeksie zapisane są metadane dokumentów, niezawierające danych medycznych? -pytanie do weryfikacji*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 12, usuwając wymaganie: 187).

Natomiast w kontekście załącznika 9.1.13 Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ i nie wyraża zgody na proponowane rozwiązanie.

**Punkt 1223 (Zestaw 9 Pytanie 87)**

*88. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*Indeks dokumentacji powinien być zorientowany na informacje o dokumencie: autor, data powstania, rozmiar, typ, data powstania itp., oraz na informacje o zdarzeniach*

*Co zamawiający rozumie pod stwierdzeniem "informacje o zdarzeniach? W jakim kontekście informacja o rozmiarze dokumentu ma być potrzebna lekarzowi do wykonywania świadczeń medycznych?*

**Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.13 do SIWZ.

Zamawiający wyjaśnia, że przez zdarzenie rozumie zdarzenie medyczne.

**Punkt 1224 (Zestaw 9 Pytanie 88)**

*89. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*Opis teczki musi obejmować przynajmniej:*

*· numer teczki nadany wg zdefiniowanego szablonu*



*symbol klasyfikacyjny wraz z tytułem oraz kategorię archiwalną*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeżeli w opisie teczki znajdzie się numer teczki z symbolem klasyfikacyjnym jako sufiks do numeru teczki, Imię, nazwisko i pesel pacjenta oraz data utworzenia teczki wraz z kodem kreskowym pozwalającym na użycie skanera kodów?*

**Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.13 do SIWZ.

Zamawiający oczekuje prezentacji możliwości nadania opisu teczki uwzględniającego numer księgi głównej oraz uwzględniającego oznakowanie teczki za pomocą kodu kreskowego.

**Punkt 1225 (Zestaw 9 Pytanie 89)**

*90. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*System musi umożliwić stworzenie systemu klasyfikacyjnego przechowywanej w teczce dokumentacji. System klasyfikacyjny musi umożliwiać rozróżnienie dokumentacji medycznej od dokumentacji niemedycznej.*

*Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli system klasyfikacji dokumentacji medycznej i niemedycznej znajdzie się w numerze teczki jako sufiks i będzie definiował zawartość teczki ?*

**Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.13 do SIWZ.

Na potrzeby prezentacji, Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli system klasyfikacji dokumentacji medycznej i niemedycznej znajdzie się w numerze teczki jako sufiks i będzie definiował zawartość teczki.

**Punkt 1226 (Zestaw 9 Pytanie 90)**

*91. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*Skanowanie wraz z indeksowaniem medycznych dokumentów zewnętrznych, archiwalnych i wypisywanych odręcznie bezpośrednio na panelach dotykowych urządzeń wielofunkcyjnych wpiętych do systemu. Wymagane jest aby dane indeksowe były pobierane bezpośrednio z systemu medycznego szpitala. Odpowiednie dane muszą być dostępne w formie listy rozwijanej. Skany dokumentów muszą posiadać odpowiednią nazwę określającą typ dokumentu, być przypisane do pobytu pacjenta w szpitalu oraz przyjmującego oddziału/jednostki organizacyjnej szpitala i być dostępne z poziomu aplikacji medycznej szpitala*

*W jaki sposób powinno zostać zaprezentowane to wymaganie: Czy wymagane jest dostarczenie na prezentację systemu automatycznej digitalizacji wraz z odpowiednimi urządzeniami ? Jeśli nie, prosimy o wykreślenie wymagania z funkcjonalności na prezentację.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 12, Arkusz funkcjonalności Szpitalnego Systemu Informatycznego weryfikowanych podczas próbk; usuwając wiersz 194).

**Punkt 1227 (Zestaw 9 Pytanie 91)**

*92. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*Automatyczny odczyt danych pacjenta z dowodu osobistego za pomocą dedykowanego skanera dowodów i zapis danych pacjenta w oprogramowaniu medycznym szpitala. Wymagane jest aby system odczytywał z dowodu osobistego pacjenta następujące dane: Pesel, Imię, Nazwisko, Data urodzenia, Numer dowodu osobistego, Miejsce zamieszkania*

*W związku z tym, że skanera dowodów nie ma w specyfikacji zamówienia oraz nie jest wymieniony rodzaj skanera dowodów prosimy o wykreślenie tego wymagania przy prezentacji na próbce.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 12, Arkusz funkcjonalności Szpitalnego Systemu Informatycznego weryfikowanych podczas próbk; usuwając wiersz 195).

**Punkt 1228 (Zestaw 9 Pytanie 92)**

*93. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ*

*Generowanie raportów i statystyk pracy systemu skanowania. Zamawiający wymaga aby system skanowania wyposażony był w moduł raportujący za pomocą którego generowane będą raporty dla administratora oraz dla użytkowników*



systemu. Raporty muszą zawierać ilości zeskanowanych dokumentów przez poszczególnych użytkowników oraz zestawienie błędów i ostrzeżeń skanowania z rozbiciem na poszczególne szablony. Wymagane jest aby system umożliwił automatyczne tworzenie i wysyłanie wybranych raportów na zdefiniowaną skrzynkę email zgodnie z harmonogramem określonym przez administratora.

W jaki sposób powinno zostać zaprezentowane to wymaganie: Czy wymagane jest dostarczenie na prezentację systemu automatycznej digitalizacji wraz z odpowiednimi urządzeniami? Jeśli nie, prosimy o wykreślenie wymagania z funkcjonalności na prezentację.

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 12, Arkusz funkcjonalności Szpitalnego Systemu Informatycznego weryfikowanych podczas próbki; usuwając wiersz 196).

**Punkt 1229 (Zestaw 9 Pytanie 93)**

94. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ

Definiowanie pulpitu użytkownika umożliwiającego uruchomienie wszystkich modułów, aplikacji czy funkcjonalności Systemu, do jakich posiada uprawnienia, również aplikacji nie będących przedmiotem zamówienia np. aplikacje biurowe. Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli użytkownik będzie mógł uruchomić z jednego okna zarówno programy ERP jak również programy części biurowej (np. Word, Excel)?

**Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.13 do SIWZ.

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania, a zaproponowane rozwiązanie dopuszcza jako spełniające wymaganie.

**Punkt 1230 (Zestaw 9 Pytanie 94)**

95. Dotyczy załącznika nr 12 do SIWZ

przechowywanie informacji o statystyce nieobecności dla stosunku pracy (zbiornicze informacje o przysługujących prawach do urlopu i zarejestrowanych okresach nieobecności pracownika w ramach stosunku pracy) w układzie rocznym, w tym wyróżnienie nieobecności na część dnia pracy. Czy wymaganie zostanie spełnione jeśli system będzie wyróżniał na liście absencji nieobecności zarejestrowane na część dnia pracy, np. innym kolorem?

**Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.13 do SIWZ.

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania, a zaproponowane rozwiązanie dopuszcza jako spełniające wymaganie.

**Punkt 1231 (Zestaw 9 Pytanie 95)**

96. Dotyczy opisu przedmiotu zamówienia

1.2.2.6.4 System powinien umożliwić definiowanie wiadomości, których wysłanie jest inicjowane zdarzeniem np. zlecenie leku, badania, wynik badania, zamówienie na lek do apteki, przeterminowane podania. Co Zamawiający rozumie przez przeterminowane podania?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że przeterminowane podania oznacza podanie niezgodnie ze zleceniem czasu podania np. z powodu niestawienia się pacjenta.

**Punkt 1232 (Zestaw 9 Pytanie 96)**

97. Dotyczy opisu przedmiotu zamówienia

1.2.2.6.5 Wiadomości mogą być wysyłane przez użytkowników systemu. Czy podstawowe logowanie do systemu ma opierać się na SSO?

**Odpowiedź:**

Treść pytania nie dotyczy przytoczonego wymagania.



### **Punkt 1233 (Zestaw 9 Pytanie 97)**

98. Dotyczy opisu przedmiotu zamówienia

1.2.2.6.6 Wiadomości powinny mieć określony termin obowiązywania podawany z dokładnością do godziny

Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli system zapewni podczas wystawiania recepty dostęp do Charakterystyki Produktu leczniczego, gdzie są wskazane również interakcje poszczególnych leków?

#### **Odpowiedź:**

Treść pytania nie dotyczy przytoczonego wymagania.

### **Punkt 1234 (Zestaw 9 Pytanie 98)**

99. Dotyczy opisu przedmiotu zamówienia

1.2.2.6.7 System powinien zapewniać mechanizm powiadomień generowanych automatycznie w związku ze śledzeniem stanu realizacji zleceń, wyników badań, zamówień do apteki.

Prosimy o wyjaśnienie dlaczego Zamawiający oczekuje, aby system oznaczał wydrukowane recepty jako anulowane?

#### **Odpowiedź:**

Treść pytania nie dotyczy przytoczonego wymagania.

### **Punkt 1235 (Zestaw 9 Pytanie 99)**

100. Dotyczy opisu przedmiotu zamówienia

1.2.2.6.8 System powinien informować o przewidywanym niedoborze leków w apteczce jednostki organizacyjnej

Zamawiający oczekuje integracji z modulem produkcji cytostatyków firmy Medhub, który realizuje taką funkcjonalność.

Prosimy zatem o rezygnację z wymagania w module Apteka.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1236 (Zestaw 9 Pytanie 100)**

101. Dotyczy opisu przedmiotu zamówienia

1.2.2.7 Obsługa harmonogramów pracy jednostek oraz personelu

Biorąc pod uwagę fakt, iż w jednym zamówieniu znadować się mogą leki dla wielu pacjentów, Oferent nie widzi sensu prezentacji interakcji między lekami w zamówieniu. W związku z powyższym wnosimy o wykreślenie punktu.

#### **Odpowiedź:**

Treść pytania nie dotyczy przytoczonego wymagania.

### **Punkt 1237 (Zestaw 9 Pytanie 101)**

102. Dotyczy opisu przedmiotu zamówienia

1.2.2.7.1 Definiowanie szablonów harmonogramów dla komórki organizacyjnej

Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeżeli w module Oddział, z którego jest zapewniony dostęp do apteczki oddziałowej jest funkcjonalność umożliwiająca zlecenie leków zgodne z wymaganiem?

#### **Odpowiedź:**

Treść pytania nie dotyczy przytoczonego wymagania.

### **Punkt 1238 (Zestaw 9 Pytanie 102)**

103. Dotyczy opisu przedmiotu zamówienia

1.2.2.7.2 Możliwość wprowadzania godzin pracy jednostek organizacyjnych;

Czy Zamawiający ma na myśli przesłanie w zleceniu do jednostki wykonującej kodu diagnozy ICD-10?

#### **Odpowiedź:**

Treść pytania nie dotyczy przytoczonego wymagania.





### **Punkt 1239 (Zestaw 9 Pytanie 103)**

104. Dotyczy opisu przedmiotu zamówienia

1.2.2.11.1 System musi umożliwić logowanie z wykorzystaniem usług domenowych Active Directory (AD), w ramach których możliwe jest logowanie z wykorzystaniem czytnika biometrycznego oraz kart kryptograficznych. Czy podstawowe logowanie do systemu ma opierać się na SSO?

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuści, aby podstawowe logowanie do systemu opierało się na SSO.

### **Punkt 1240 (Zestaw 9 Pytanie 104)**

105. Dotyczy opisu przedmiotu zamówienia

1.2.2.11.2 System powinien umożliwiać zapamiętanie zdefiniowanych kryteriów wyszukiwania z dokładnością dla jednostki i użytkownika

Czy Zamawiający zaakceptuje rozwiązanie, w którym zapamiętywanie zdefiniowanych kryteriów wyszukiwania z dokładnością dla jednostki i użytkownika realizowane będzie na ekranach: pulpitu użytkownika (zdefiniowane panele na ekranie głównym); lista wyszukiwania wizyt pacjentów; lista wyszukiwania pobytów pacjentów; listy robocze; panele zleceń badań; lista skierowań.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1241 (Zestaw 9 Pytanie 105)**

106. Dotyczy opisu przedmiotu zamówienia

1.2.3.9.3-możliwości sprawdzenia interakcji poszczególnych leków oraz podpowiadanie stopnia refundacji na podstawie weryfikacji z eWUŚ

Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli system zapewni podczas wystawiania recepty dostęp do Charakterystyki Produktu leczniczego, gdzie są wskazane również interakcje poszczególnych leków?

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1242 (Zestaw 9 Pytanie 106)**

107. Dotyczy opisu przedmiotu zamówienia

1.2.3.9.18-ponowny wydruk recepty już wydrukowanej powinien spowodować utworzenie kopii recepty, dotyczy to również recept drukowanych w trybie nadruku na gotowych drukach

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie, w którym system będzie ostrzegał użytkownika o tym, że dana recepta była już wydrukowana -ale umożliwi jej wydruk? Nadmieniamy, że ponowny wydruk wydrukowanej wcześniej recepty możliwy będzie tylko dla użytkowników posiadających specjalne uprawnienia.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1243 (Zestaw 9 Pytanie 107)**

108. Dotyczy opisu przedmiotu zamówienia

1.2.6.6.5.2 kontroli interakcji pomiędzy składnikami leków z zamówienia

Biorąc pod uwagę fakt, iż w jednym zamówieniu znadować się mogą leki dla wielu pacjentów, Oferent nie widzi sensu prezentacji interakcji między lekami w zamówieniu. W związku z powyższym wnosimy o wykreślenie punktu.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.5:

1) usuwając wymaganie:

I.2.6.6.5.2 kontroli interakcji pomiędzy składnikami leków z zamówienia

2) dodając wymaganie:

I.2.7.1.8.5 możliwość kontroli interakcji pomiędzy składnikami leków z zamówienia



### **Punkt 1244 (Zestaw 9 Pytanie 108)**

109. Dotyczy opisu przedmiotu zamówienia

1.2.7.1.4Zlecenie podań leków o określonych porach oraz co określony czas, od pierwszego podania co X godzin i Y minut

Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeżeli w module Oddział, z którego jest zapewniony dostęp do apteczki oddziałowej jest funkcjonalność umożliwiająca zlecenie leków zgodne z wymaganiem?

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeżeli w module Oddział, z którego jest zapewniony dostęp do apteczki oddziałowej jest funkcjonalność umożliwiająca zlecenie leków zgodne z wymaganiem.

### **Punkt 1245 (Zestaw 9 Pytanie 109)**

110. Dotyczy opisu przedmiotu zamówienia

1.2.7.1.8.2kontrola interakcji pomiędzy zleconymi lekami

Czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeśli możliwość kontroli interakcji będzie zależna od uzupełnienia bazy danych interakcji leków w systemie ?

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1246 (Zestaw 9 Pytanie 110)**

111. Dotyczy opisu przedmiotu zamówienia

1.2.7.4.2Podpowiadanie na zleceniu rozpoznania zasadniczego a w przypadku jego braku rozpoznania wstępnego

Czy Zamawiający ma na myśli przesłanie w zleceniu do jednostki wykonującej kodu diagnozy ICD-10?

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1247 (Zestaw 9 Pytanie 111)**

112. Dotyczy opisu przedmiotu zamówienia

1.2.7.4.5Dlaczego laboratoryjnych musi istnieć możliwość określenia planowanej godziny wykonania badania. System powinien podpowiadać domyślne godziny pobrania materiałów pojedynczego badania lub zestawu badań

Czy wystarczy podpowiadanie aktualnej godziny jako godziny pobrania w funkcji umożliwiającej rejestrację materiału?

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1248 (Zestaw 9 Pytanie 112)**

113. Dotyczy opisu przedmiotu zamówienia

1.2.10.2.4.55Podczas tworzenia dokumentu oceny stanu odżywiania, system powinien uzupełniać dokument danymi ostatnich pomiarów

Proszę o doprecyzowanie jakich dokumentów, jakimi pomiarami.

#### **Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeńowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

### **Punkt 1249 (Zestaw 9 Pytanie 113)**

114. Dotyczy opisu przedmiotu zamówienia



1.2.11.1.10 System musi na bieżąco podsumowywać dotychczasowe zużycie punktów kontraktowych z podziałem na specyficzne grupy procedur i w całości na daną jednostkę kontraktującą (np. kardiologię) z rozróżnieniem rodzaju punktów (np. w hemodynamice osobno są kontraktowane procedury w OZW).  
Prosimy o potwierdzenie, że użytkownik będzie mógł uzyskać taką informację z dedykowanego zestawienia.

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że użytkownik będzie mógł uzyskać taką informację z dedykowanego zestawienia.

**Punkt 1250 (Zestaw 9 Pytanie 114)**

115. Dotyczy opisu przedmiotu zamówienia

1.2.12.43 System musi umożliwiać oznaczenie realizacji zabiegów typu 'Trening rehabilitacyjny'. Prezentowana jest Karta treningowa, która jest listą parametrów treningowych oraz możliwy jest jej wydruk  
Co zamawiający rozumie pod definicją 'Trening rehabilitacyjny'?

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

**Punkt 1251 (Zestaw 9 Pytanie 115)**

116. Dotyczy opisu przedmiotu zamówienia

1.2.18.31.3 histogramy

Dla jakich danych powinna być możliwość tworzenia histogramów?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że możliwość tworzenia histogramów powinna być dostępna dla wszystkich danych monitorowanych w czasie.

**Punkt 1252 (Zestaw 9 Pytanie 116)**

117. Dotyczy opisu przedmiotu zamówienia

Musi istnieć możliwość zdefiniowania drukarki dla każdego rodzaju dokumentu tak aby dokument mógł być drukowany na odpowiedniej dla niego drukarce  
czy Zamawiający uzna wymaganie za spełnione jeśli wymaganie przypisania drukarki będzie możliwe dla nietypowych wydruków, minimum: opasek dla pacjenta, naklejek, recept ?

**Odpowiedź:**

Zamawiający uzna wymaganie za spełnione jeśli wymaganie przypisania drukarki będzie możliwe dla nietypowych wydruków, minimum: opasek dla pacjenta, naklejek, recept.

**Punkt 1253 (Zestaw 9 Pytanie 117)**

118. W związku z treścią §1 ust. 1 lit. a) wzoru umowy (Załącznik nr 2 do SIWZ) Wykonawca wskazuje, że dla wymagania dla SSI dostarczanego dla każdego z PL zostały opisane w załączniku do SIWZ właściwym dla danego PL. Mając na uwadze fakt, iż dla każdego PL zawierana będzie odrębna umowa Wykonawca prosi o potwierdzenie, iż w każdej umowie z PL, w §1 ust. 1 lit. a) wpisany będzie tylko numer załącznika do SIWZ właściwy dla tego PL.

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1254 (Zestaw 9 Pytanie 118)**

119. W związku z treścią §4 ust. 3 wzoru umowy (Załącznik nr 2 do SIWZ) Wykonawca podnosi, iż w przy realizacji zamówienia z pewnością przetwarzane będą dane osobowe. Warunki tego przetwarzania muszą być znane wykonawcom przed złożeniem oferty ponieważ spełnienie wymagań Zamawiającego może wiązać się poniesieniem dodatkowych



*nakładów finansowych lub organizacyjnych. Z tych względów Wykonawca wnosi o uzupełnienie SIWZ o wzory umów powierzenia przetwarzania danych osobowych.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1055.

**Punkt 1255 (Zestaw 9 Pytanie 119)**

*120. W związku z treścią §4 ust. 14 wzoru umowy (Załącznik nr 2 do SIWZ) Wykonawca prosi o wydłużenie terminu przedłożenia listy pracowników wykonawcy (oraz jego podwykonawców) do co najmniej 30 dni od podpisania Umowy.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy Załącznika 2, §4 ust. 14:

Było:

14) Wykonawca zobowiązuje się, że zarówno jego pracownicy jak i pracownicy Podwykonawców i dalszych Podwykonawców, którzy będą realizować Przedmiot Umowy na terenie Zamawiającego, będą posiadali ze sobą dokument tożsamości ze zdjęciem oraz identyfikator umieszczony w widocznym miejscu. Na identyfikatorze uwidocznione będą, w sposób czytelny, następujące dane: imię i nazwisko pracownika, nazwa firmy, nazwa projektu, stanowisko. Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć Zamawiającemu w terminie 10 dni od daty podpisania niniejszej Umowy listę pracowników oraz pracowników Podwykonawców i dalszych Podwykonawców, którzy będą realizować Przedmiot Umowy na terenie Zamawiającego wraz ze wskazaniem czynności jakie te osoby będą wykonywać w ramach niniejszej Umowy. Wykonawca zobowiązuje się do bieżącego aktualizowania listy osób realizujących Przedmiot Umowy.

Ma być:

14) Wykonawca zobowiązuje się, że zarówno jego pracownicy jak i pracownicy Podwykonawców i dalszych Podwykonawców, którzy będą realizować Przedmiot Umowy na terenie Zamawiającego, będą posiadali ze sobą dokument tożsamości ze zdjęciem oraz identyfikator umieszczony w widocznym miejscu. Na identyfikatorze uwidocznione będą, w sposób czytelny, następujące dane: imię i nazwisko pracownika, nazwa firmy, nazwa projektu, stanowisko. Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć Zamawiającemu w terminie 30 dni od daty podpisania niniejszej Umowy listę pracowników oraz pracowników Podwykonawców i dalszych Podwykonawców, którzy będą realizować Przedmiot Umowy na terenie Zamawiającego wraz ze wskazaniem czynności jakie te osoby będą wykonywać w ramach niniejszej Umowy. Wykonawca zobowiązuje się do bieżącego aktualizowania listy osób realizujących Przedmiot Umowy.

**Punkt 1256 (Zestaw 9 Pytanie 120)**

*121. W związku z treścią §6 ust. 2 wzoru umowy (Załącznik nr 2 do SIWZ) Wykonawca -uwzględniając zakres i złożoność przedmiotu zamówienia -prosi o wprowadzenie zmiany do wzoru umowy i wydłużenie terminu przedłożenia Harmonogramu Wdrożenia do 45 dni od podpisania Umowy.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1257 (Zestaw 9 Pytanie 121)**

*122. W związku z treścią §11 ust. 2 w związku z §14 ust. 2 wzoru umowy (Załącznik nr 2 do SIWZ) Wykonawca wskazuje, iż zrównanie okresu rękojmi z okresem gwarancji powoduje, iż zabezpieczenie będzie wnoszone na okres co najmniej 80 miesięcy (20 miesięcy wdrożenia + minimum 60 miesięcy rękojmi). Wykonawca informuje, iż na rynku praktycznie niemożliwe uzyskanie jest gwarancji ubezpieczeniowej lub gwarancji bankowej na okres niemal 7 lat (nawet przy założeniu redukcji sumy gwarantowanej po upływie 20 miesięcy). Stąd też Wykonawca prosi o wyjaśnienie czy Zamawiający dopuści możliwość wniesienia zabezpieczenia w sposób określony w art. 150 ust. 3-4 p.z.p. albo dopuści możliwość wniesienia zabezpieczenia (przy podpisaniu umowy) w pełnej kwocie na okres 20 miesięcy przy zobowiązaniu do wniesienia kolejnego zabezpieczenia na okres rękojmi (w okresie późniejszym).*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 2 i 2a, par 11, dodając ustęp 4 i 5 następującej treści:



4) Jeżeli okres na jaki ma zostać wniesione zabezpieczenie przekracza 5 lat, zabezpieczenie w pieniądzu wnosi się na cały ten okres, a zabezpieczenie w innej formie wnosi się na okres nie krótszy niż 5 lat, z jednoczesnym zobowiązaniem się wykonawcy do przedłużenia zabezpieczenia lub wniesienia nowego zabezpieczenia na kolejne okresy.

5) W przypadku nieprzedłużenia lub niewniesienia nowego zabezpieczenia najpóźniej na 30 dni przed upływem terminu ważności dotychczasowego zabezpieczenia wniesionego w innej formie niż w pieniądzu, Zamawiający zmienia formę na zabezpieczenie w pieniądzu, poprzez wypłatę kwoty z dotychczasowego zabezpieczenia.

#### **Punkt 1258 (Zestaw 9 Pytanie 122)**

*123. W związku z treścią §15wzoru umowy (Załącznik nr 2 do SIWZ) Wykonawca wskazuje, iż Zamawiający nie wprowadził regulacji dotyczących limitów kar oraz całkowitej odpowiedzialności Wykonawcy. Powyższe działanie uniemożliwia precyzyjne określenie granic ryzyk projektowych. Wykonawca wskazuje w tym miejscu na dokument pn. Analiza dobrych praktyk w zakresie realizacji umów IT, ze szczególnym uwzględnieniem specyfiki projektów informatycznych (...) -dokument opublikowany na stronie Urzędu Zamówień publicznych w sekcji Repozytorium Wiedzy/Dobre praktyki/Dobre praktyki w branży IT (Rozdział IV. Odpowiedzialność za niewykonanie lub nienależyte wykonanie umowy IT/ 2. Granica odpowiedzialności umownej/ 6. Kary umowne oraz nową ustawę Prawo zamówień publicznych, która zacznie obowiązywać od 1 stycznia 2021 roku Art. 436. Umowa zawiera postanowienia określające w szczególności:(...)3) łączną maksymalną wysokość kar umownych, których mogą dochodzić strony;(...)Mając na uwadze powyższe Wykonawca prosi o wprowadzenie do wzoru Umowy klauzul zbliżonych do rekomendowanych w treści przywołanych wyżej dokumentu tj. o dodanie następującego zapisu:*

*„Całkowita wysokość kar umownych nie może przekroczyć 20% wynagrodzenia brutto określonego w §9ust. 1 niniejszej umowy.” oraz modyfikację §15ust. 8wzoru umowy na: „Zamawiający zastrzega możliwość dochodzenia odszkodowania przenoszącego wartość zastrzeżonych kar umownych na zasadach ogólnych określonych w Kodeksie cywilnym, maksymalnie jednak do wysokości wynagrodzenia brutto określonego w §11 ust. 1. niniejszej umowy” Zapis w zaproponowanym przez Wykonawcę brzmieniu nie ogranicza odpowiedzialności Wykonawcy za szkody wyrządzone Zamawiającemu z winy umyślnej. Zgodnie z ustawą Kodeks cywilny odpowiedzialności za szkodę z winy umyślnej nie można ograniczyć. Zaproponowany zapis ma na celu ograniczenie odpowiedzialności za szkody wyrządzone jedynie z winy nieumyślnej.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Jednocześnie, co do zmian w SIWZ w tym obszarze, Zamawiający odsyła do odpowiedzi w punkcie 509, 510 oraz 1269.

#### **Punkt 1259 (Zestaw 9 Pytanie 123)**

*124. W związku z §15ust. 2wzoru umowy(Załącznik nr 2 do SIWZ), Wykonawca wskazuje, iż standardem w umowach IT jest określanie odpowiedzialności Wykonawcy za zwłokę, a więc zawinione opóźnienie. Dodatkowo, w myśl art. 462 nowej ustawy Prawo zamówień publicznych: „1. Postanowienia umowy nie mogą kształtować praw i obowiązków zamawiającego oraz wykonawcy w sposób rażąco nieproporcjonalny do rodzaju zamówienia oraz ryzyk związanych z jego realizacją. 2. Za postanowienia sprzeczne z ust. 1 uważa się w szczególności postanowienia przewidujące: 1) naliczanie kar umownych za opóźnienie, jeżeli opóźnienie jest następstwem okoliczności, za które wykonawca nie odpowiada” Mając na uwadze powyższe, Wykonawca prosi o zastąpienie w przepisie §15ust. 2wzoru umowy słowa „opóźnienie” słowem „zwłoka”.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

#### **Punkt 1260 (Zestaw 9 Pytanie 124)**

*125. W związku z treścią §17 ust. 1 wzoru umowy (Załącznik nr 2 do SIWZ) Wykonawca prosi o potwierdzenie, iż obowiązek udzielenia licencji będzie dotyczył także programów lub elementów programów wytworzonych w trakcie realizacji Umowy, lecz które nie będą przeznaczone wyłącznie na potrzeby Zamawiającego.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.



### **Punkt 1261 (Zestaw 9 Pytanie 125)**

126. W związku z treścią §17 ust. 12 wzoru umowy (Załącznik nr 2 do SIWZ) Wykonawca wskazuje, iż Zamawiający nie precyzuje zakresu obowiązków wykonawcy w zakresie wsparcia przy procesie migracji danych. Biorąc pod uwagę fakt, iż świadczenia wskazanego wyżej wsparcia ma odbywać się nieodpłatnie, a nadto wykonawca ma pozostawać w gotowości do jego świadczenia w okresie 10 lat, Wykonawca prosi o potwierdzenie, iż zakres ewentualnego wsparcia będzie ograniczony wyłącznie do pomocy przy eksporcie danych z dostarczonego systemu do zewnętrznego pliku (w formacie określonym przez wykonawcę), o ile Zamawiający nie będzie w stanie wykonać tej czynności samodzielnie. Wykonawca realizujący świadczenie nie będzie zaś zobowiązany do uczestniczenia w dalszym procesie migracji .

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie nr 517.

### **Punkt 1262 (Zestaw 9 Pytanie 126)**

127. W związku z treścią §17 ust. 13 wzoru umowy (Załącznik nr 2 do SIWZ) Wykonawca prosi o potwierdzenie, iż obowiązek nakładany na wykonawcę nie obejmuje konieczności nieodpłatnego wykonywania integracji z systemami podmiotów trzecich. Wykonawca zwraca uwagę, iż takie rozumienie przepisu uniemożliwiłoby dokonanie wyceny kosztów realizacji Umowy.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie nr 517.

### **Punkt 1263 (Zestaw 9 Pytanie 127)**

128. Wykonawca prosi w związku z tym o potwierdzenie, że zakres wsparcia, o którym mowa w §17 ust. 13 wzoru umowy będzie polegało wyłącznie na ewentualnym dostarczeniu informacji na temat interfejsów wymiany danych istniejących w SSI (bez konieczności przekazywania szczegółowych informacji na temat struktury bazy danych).

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie nr 517.

### **Punkt 1264 (Zestaw 9 Pytanie 128)**

129. W związku z treścią §15 ust. 2 lit. c) pkt i)-ii) wzoru umowy (Załącznik nr 2 do SIWZ) Wykonawca wskazuje, że kara umowna naliczana za przekroczenie Czasu Reakcji na zgłoszenie Wady Sprzętu lub Awarii Oprogramowania naliczana ma być za każdą godzinę opóźnienia. W odniesieniu do całej doby oznacza to, iż kara umowna wynosiłaby 0,192% wartości zamówienia. Biorąc pod uwagę charakter naruszanego obowiązku (czas reakcji) tak wysoka kara umowna nosi znamiona kary rażąco wygórowanej. W związku z powyższym Wykonawca wnosi o obniżenie wskaźnika procentowego kary do 0,004% wartości zamówienia.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Jednocześnie, co do zmian w SIWZ w tym obszarze, Zamawiający odsyła do odpowiedzi w punkcie nr 509.

### **Punkt 1265 (Zestaw 9 Pytanie 129)**

130. W związku z treścią §15 ust. 2 lit. c) pkt iii)-iv) wzoru umowy (Załącznik nr 2 do SIWZ) Wykonawca wskazuje, że kara umowna naliczana za przekroczenie Czasu Reakcji na zgłoszenie Błędu oraz Usterki Oprogramowania naliczana ma w wysokości 0,1% wartości zamówienia za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia. Biorąc pod uwagę charakter naruszanego obowiązku (czas reakcji) tak wysoka kara umowna nosi znamiona kary rażąco wygórowanej. W związku z powyższym Wykonawca wnosi o obniżenie wskaźnika procentowego kary do 0,05% wartości zamówienia.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Jednocześnie, co do zmian w SIWZ w tym obszarze, Zamawiający odsyła do odpowiedzi w punkcie 509.



### **Punkt 1266 (Zestaw 9 Pytanie 130)**

*131. W związku z treścią §15 ust. 2 lit. d) pkt i)-ii) wzoru umowy (Załącznik nr 2 do SIWZ) Wykonawca wskazuje, że kara umowna naliczana za przekroczenie terminu usunięcia Wady Sprzętu lub Awarii Oprogramowania naliczana ma być za każdą godzinę opóźnienia. W odniesieniu do całej doby oznacza to, iż kara umowna wynosiłaby 0,36% wartości zamówienia. Tak wysoka kara umowna nosi znamiona kary rażąco wygórowanej. W związku z powyższym Wykonawca wnosi o obniżenie wskaźnika procentowego kary do 0,008% wartości zamówienia.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Jednocześnie, co do zmian w SIWZ w tym obszarze, Zamawiający odsyła do odpowiedzi w punkcie nr 509.

### **Punkt 1267 (Zestaw 9 Pytanie 131)**

*132. W związku z treścią §15 ust. 2 lit. d) pkt iii)-iv) wzoru umowy (Załącznik nr 2 do SIWZ) Wykonawca wskazuje, że kara umowna naliczana za przekroczenie terminu usunięcia Błędu oraz Usterki Oprogramowania naliczana ma w wysokości 0,125% wartości zamówienia za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia. Biorąc pod uwagę charakter naruszanego obowiązku tak wysoka kara umowna (wynosząca do kilkudziesięciu tysięcy złotych na dzień) nosi znamiona kary rażąco wygórowanej. W związku z powyższym Wykonawca wnosi o obniżenie wskaźnika procentowego kary do 0,07% wartości zamówienia.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Jednocześnie, co do zmian w SIWZ w tym obszarze, Zamawiający odsyła do odpowiedzi w punkcie 509.

### **Punkt 1268 (Zestaw 9 Pytanie 132)**

*133. W związku z treścią §15 ust. 2 lit. e) wzoru umowy (załącznik nr 2 do SIWZ) Wykonawca wskazuje, iż w ramach umowy zawieranej z PL nie jest on zobowiązany do utrzymywania Platformy Regionalnej. W związku z powyższym kara umowna za niedotrzymanie czasu dostępności Platformy nie dotyczy przedmiotu umowy określanego w umowach zawieranych z PL. Z tych względów Wykonawca wnosi o wykreślenie kary opisanej w §15 ust. 2 lit. e) która powinna być zastrzeżona we wzorze umowy przeznaczonym dla Województwa Pomorskiego.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Zamawiający wyjaśnia, iż poprawne działanie eUsług Platformy Regionalnej jest zależne od poprawnego działania komponentów u poszczególnych partnerów projektu.

### **Punkt 1269 (Zestaw 9 Pytanie 133)**

*134. W związku z treścią §15 ust. 2 lit. i) wzoru umowy (Załącznik nr 2 do SIWZ) Wykonawca wskazuje, iż Zamawiający nie powinien naliczać kar umownych z tytułu nieobecności członka zespołu projektowego na spotkaniu projektowym, w przypadku, w którym nieobecność ta byłaby usprawiedliwiona tj. wynikała z choroby lub zdarzeń losowych. W związku z powyższym Wykonawca wnosi o zmianę powołanej wyżej klauzuli i zastrzeżenie kary umownej na wypadek nieusprawiedliwionej nieobecności członka zespołu projektowego.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia treść SIWZ w zakresie Załącznika nr 2 i Załącznika nr 2A w ten sposób, że:

1) §15 ust. 2 lit. i) Załącznika nr 2 do SIWZ:

Było:

i) za każdorazową nieobecność choćby jednego Członka Zespołu Projektowego (wskazanych przez Wykonawcę w Ofercie) w spotkaniu projektowym, o których mowa w §2 ust. 1 pkt d), w wysokości 1.000,00 złotych za każdego z Członków z osobna,

Ma być:

i) za każdorazową nieobecność choćby jednej osoby z Zespołu Wykonawcy wskazanej przez Zamawiającego do uczestniczenia w spotkaniu projektowym, o którym mowa w §2 ust. 1) pkt d) lub Kierownika Projektu w naradach Zespołu Zarządzania, o którym mowa w §2 ust. 1 pkt a), w wysokości 1.000,00 złotych za każdą



osobę z Zespołu Wykonawcy, a w przypadku Kierownika Projektu 1.500 zł chyba że nieobecność tego członka Zespołu Wykonawcy lub Kierownika Projektu jest usprawiedliwiona a Zamawiający wyraził zgodę na osobę zastępującą nieobecnego, której obecność w każdym takim przypadku Wykonawca zobowiązany jest zapewnić.

2) §15 ust. 2 lit. j) Załącznika nr 2A do SIWZ:

Było:

j) za każdorazową nieobecność choćby jednego Członka Zespołu Projektowego (wskazanych przez Wykonawcę w Ofercie) w spotkaniu projektowym, o których mowa w §2 ust. 1 pkt d), w wysokości 1.000,00 złotych za każdego z Członków z osobna,

Ma być:

j) za każdorazową nieobecność choćby jednej osoby z Zespołu Wykonawcy wskazanej przez Zamawiającego do uczestniczenia w spotkaniu projektowym, o którym mowa w §2 ust. 1) pkt d) lub Kierownika Projektu w naradach Zespołu Zarządzania, o którym mowa w §2 ust. 1 pkt a), w wysokości 1.000,00 złotych za każdą osobę z Zespołu Wykonawcy, a w przypadku Kierownika Projektu 1.500 zł chyba że nieobecność tego członka Zespołu Wykonawcy lub Kierownika Projektu jest usprawiedliwiona a Zamawiający wyraził zgodę na osobę zastępującą nieobecnego, której obecność w każdym takim przypadku Wykonawca zobowiązany jest zapewnić.

### **Punkt 1270 (Zestaw 9 Pytanie 134)**

*135. W związku z treścią §15 ust. 2 lit. l) wzoru umowy (Załącznik nr 2 do SIWZ) Wykonawca podnosi, iż kara umowna za opóźnienie we wprowadzaniu zmian w Dokumentacji może (w zależności od PL) wynieść nawet kilkanaście tysięcy złotych za dzień opóźnienia. W ocenie Wykonawcy tak wysoka kara umowna nosi znamiona kary rażąco wygórowanej. Z tych względów Wykonawca wnosi o zmianę klauzuli oraz naliczanie kary umownej w wysokości 0,05% jednak nie więcej niż 3000 zł za każdy dzień opóźnienia.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1271 (Zestaw 9 Pytanie 135)**

*136. W związku z treścią §15 ust. 3-4 wzoru umowy (Załącznik nr 2 do SIWZ) Wykonawca podnosi, że kary zastrzeżone w tych klauzulach należy traktować jako kary rażąco wygórowane. Wykonawca zwraca uwagę, iż są to najwyższe kary spośród wszystkich kar określonych kwotowo. Biorąc dodatkowo pod uwagę niedookreślony charakter obowiązku, do którego odnoszą się kary (świadczenie bliżej nieokreślonego wsparcia przy procesie migracji danych oraz integracji z innymi systemami), Wykonawca wnosi o obniżenie kar zastrzeżonych w tych przepisach do 50.000 zł (tj. do poziomu kary umownej z tytułu naruszenia poufności).*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1272 (Zestaw 9 Pytanie 136)**

*137. W związku z treścią §4 ust. 3 wzoru umowy (Załącznik nr 2a do SIWZ) Wykonawca podnosi, iż w przy realizacji zamówienia z pewnością przetwarzane będą dane osobowe. Warunki tego przetwarzania muszą być znane wykonawcom przed złożeniem oferty ponieważ spełnienie wymagań Zamawiającego może wiązać się poniesieniem dodatkowych nakładów finansowych lub organizacyjnych. Z tych względów Wykonawca wnosi o uzupełnienie SIWZ o wzory umów powierzenia przetwarzania danych osobowych.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1055.

### **Punkt 1273 (Zestaw 9 Pytanie 137)**

*138. W związku z treścią §4 ust. 14 wzoru umowy (Załącznik nr 2a do SIWZ) Wykonawca prosi o wydłużenie terminu przedłożenia listy pracowników wykonawcy (oraz jego podwykonawców) do co najmniej 30 dni od podpisania Umowy.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy Załącznika 2a, §4 ust. 14 :

Było:

14) Wykonawca zobowiązuje się, że zarówno jego pracownicy jak i pracownicy Podwykonawców i dalszych Podwykonawców, którzy będą realizować Przedmiot Umowy na terenie Zamawiającego, będą posiadali ze sobą dokument tożsamości ze zdjęciem oraz identyfikator umieszczony w widocznym miejscu. Na identyfikatorze uwidocznione będą, w sposób czytelny, następujące dane: imię i nazwisko pracownika, nazwa firmy, nazwa projektu, stanowisko. Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć Zamawiającemu w terminie 10 dni od daty podpisania niniejszej Umowy listę pracowników oraz pracowników Podwykonawców i dalszych Podwykonawców, którzy będą realizować Przedmiot Umowy na terenie Zamawiającego wraz ze wskazaniem czynności jakie te osoby będą wykonywać w ramach niniejszej Umowy. Wykonawca zobowiązuje się do bieżącego aktualizowania listy osób realizujących Przedmiot Umowy.

Ma być:

14) Wykonawca zobowiązuje się, że zarówno jego pracownicy jak i pracownicy Podwykonawców i dalszych Podwykonawców, którzy będą realizować Przedmiot Umowy na terenie Zamawiającego, będą posiadali ze sobą dokument tożsamości ze zdjęciem oraz identyfikator umieszczony w widocznym miejscu. Na identyfikatorze uwidocznione będą, w sposób czytelny, następujące dane: imię i nazwisko pracownika, nazwa firmy, nazwa projektu, stanowisko. Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć Zamawiającemu w terminie 30 dni od daty podpisania niniejszej Umowy listę pracowników oraz pracowników Podwykonawców i dalszych Podwykonawców, którzy będą realizować Przedmiot Umowy na terenie Zamawiającego wraz ze wskazaniem czynności jakie te osoby będą wykonywać w ramach niniejszej Umowy. Wykonawca zobowiązuje się do bieżącego aktualizowania listy osób realizujących Przedmiot Umowy.

**Punkt 1274 (Zestaw 9 Pytanie 138)**

*139. W związku z treścią §6 ust. 2 wzoru umowy (Załącznik nr 2 do SIWZ) Wykonawca -uwzględniając zakres i złożoność przedmiotu zamówienia -prosi o wprowadzenie zmiany do wzoru umowy i wydłużenie terminu przedłożenia Harmonogramu Wdrożenia do 45 dni od podpisania Umowy.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1275 (Zestaw 9 Pytanie 139)**

*140. W związku z treścią §11 ust. 2 w związku z §14 ust. 2 wzoru umowy (Załącznik nr 2a do SIWZ) Wykonawca wskazuje, iż zrównanie okresu rękojmi z okresem gwarancji powoduje, iż zabezpieczenie będzie wnoszone na okres co najmniej 80 miesięcy (20 miesięcy wdrożenia + minimum 60 miesięcy rękojmi). Wykonawca informuje, iż na rynku praktycznie niemożliwe uzyskanie jest gwarancji ubezpieczeniowej lub gwarancji bankowej na okres niemal 7 lat (nawet przy założeniu redukcji sumy gwarantowanej po upływie 20 miesięcy). Stąd też Wykonawca prosi o wyjaśnienie czy Zamawiający dopuści możliwość wniesienia zabezpieczenia w sposób określony w art. 150 ust. 3-4 p.z.p. albo dopuści możliwość wniesienia zabezpieczenia (przy podpisaniu umowy) w pełnej kwocie na okres 20 miesięcy przy zobowiązaniu do wniesienia kolejnego zabezpieczenia na okres rękojmi (w okresie późniejszym).*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1257.

**Punkt 1276 (Zestaw 9 Pytanie 140)**

*141. W związku z treścią §15 wzoru umowy (Załącznik nr 2a do SIWZ) Wykonawca wskazuje, iż Zamawiający nie wprowadził regulacji dotyczących limitów kar oraz całkowitej odpowiedzialności Wykonawcy. Powyższe działanie uniemożliwia precyzyjne określenie granic ryzyk projektowych. Wykonawca wskazuje w tym miejscu na dokument pn. Analiza dobrych praktyk w zakresie realizacji umów IT, ze szczególnym uwzględnieniem specyfiki projektów informatycznych (...) -dokument opublikowany na stronie Urzędu Zamówień publicznych w sekcji Repozytorium Wiedzy/Dobre praktyki/Dobre praktyki w branży IT (Rozdział IV. Odpowiedzialność za niewykonanie lub nienależyte wykonanie umowy IT/ 2. Granica odpowiedzialności umownej/ 6. Kary umowne oraz nową ustawę Prawo zamówień publicznych, która znacznie obowiązuje od 1 stycznia 2021 roku Art. 436. Umowa zawiera postanowienia określające w*



*szczegółowości:(...)3) łączną maksymalną wysokość kar umownych, których mogą dochodzić strony;(...)Mając na uwadze powyższe Wykonawca prosi o wprowadzenie do wzoru Umowy klauzul zbliżonych do rekomendowanych w treści przywołanych wyżej dokumentu tj. o dodanie następującego zapisu: „Całkowita wysokość kar umownych nie może przekroczyć 20% wynagrodzenia brutto określonego w §9ust. 1 niniejszej umowy.” oraz modyfikację §15ust. 10wzoru umowy na: „Zamawiający zastrzega możliwość dochodzenia odszkodowania przenoszącego wartość zastrzeżonych kar umownych na zasadach ogólnych określonych w Kodeksie cywilnym, maksymalnie jednak do wysokości wynagrodzenia brutto określonego w §9 ust. 1. niniejszej umowy” Zapis w zaproponowanym przez Wykonawcę brzmieniu nie ogranicza odpowiedzialności Wykonawcy za szkody wyrządzone Zamawiającemu z winy umyślnej. Zgodnie ustawą Kodeks cywilny odpowiedzialności za szkodę z winy umyślnej nie można ograniczyć. Zaproponowany zapis ma na celu ograniczenie odpowiedzialności za szkody wyrządzone jedynie z winy nieumyślnej.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Jednocześnie, co do zmian w SIWZ w tym obszarze, Zamawiający odsyła do odpowiedzi w punkcie nr 510 oraz 1073.

**Punkt 1277 (Zestaw 9 Pytanie 141)**

*142. W związku z §15ust. 2wzoru umowy(Załącznik nr 2a do SIWZ), Wykonawca wskazuje, iż standardem w umowach IT jest określanie odpowiedzialności Wykonawcy za zwłokę, a więc zawinione opóźnienie. Dodatkowo, w myśl art. 462 nowej ustawy Prawo zamówień publicznych: „1. Postanowienia umowy nie mogą kształtować praw i obowiązków zamawiającego oraz wykonawcy w sposób rażąco nieproporcjonalny do rodzaju zamówienia oraz ryzyk związanych z jego realizacją. 2. Za postanowienia sprzeczne z ust. 1 uważa się w szczególności postanowienia przewidujące: 1) naliczanie kar umownych za opóźnienie, jeżeli opóźnienie jest następstwem okoliczności, za które wykonawca nie odpowiada” Mając na uwadze powyższe, Wykonawca prosi o zastąpienie w przepisie §15ust. 2wzoru umowy słowa „opóźnienie” słowem „zwłoka”.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1278 (Zestaw 9 Pytanie 142)**

*143. W związku z treścią §17 ust. 1 wzoru umowy (Załącznik nr 2ado SIWZ) Wykonawca prosi o potwierdzenie, iż obowiązek udzielenia licencji będzie dotyczył także programów lub elementów programów wytworzonych w trakcie realizacji Umowy, lecz które nie będą przeznaczone wyłącznie na potrzeby Zamawiającego.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1279 (Zestaw 9 Pytanie 143)**

*144. W związku z treścią §17 ust. 12 wzoru umowy (Załącznik nr 2ado SIWZ) Wykonawca wskazuje, iż Zamawiający nie precyzuje zakresu obowiązków wykonawcy w zakresie wsparcia przy procesie migracji danych. Biorąc pod uwagę fakt, iż świadczenia wskazanego wyżej wsparcia ma odbywać się nieodpłatnie, a nadto wykonawca ma pozostawać w gotowości do jego świadczenia w okresie 10 lat, Wykonawca prosi o potwierdzenie, iż zakres ewentualnego wsparcia będzie ograniczony wyłącznie do pomocy przy eksporcie danych z dostarczonego systemu do zewnętrznego pliku (w formacie określonym przez wykonawcę), o ile Zamawiający nie będzie w stanie wykonać tej czynności samodzielnie. Wykonawca realizujący świadczenie nie będzie zaś zobowiązany do uczestniczenia w dalszym procesie migracji .*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie nr 517.

**Punkt 1280 (Zestaw 9 Pytanie 144)**

*145. W związku z treścią §17 ust. 13 wzoru umowy (Załącznik nr 2ado SIWZ) Wykonawca prosi o potwierdzenie, iż obowiązek nakładany na wykonawcę nie obejmuje konieczności nieodpłatnego wykonywania integracji z systemami podmiotów trzecich. Wykonawca zwraca uwagę, iż takie rozumienie przepisu uniemożliwiałoby dokonanie wyceny kosztów realizacji Umowy.*

**Odpowiedź:**





Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie nr 517.

**Punkt 1281 (Zestaw 9 Pytanie 145)**

*146. Wykonawca prosi w związku z tym o potwierdzenie, że zakres wsparcia, o którym mowa w §17 ust. 13 wzoru umowy będzie polegało wyłącznie na ewentualnym dostarczeniu informacji na temat interfejsów wymiany danych istniejących w SSI (bez konieczności przekazywania szczegółowych informacji na temat struktury bazy danych).*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie nr 517.

**Punkt 1282 (Zestaw 9 Pytanie 146)**

*147. W związku z treścią §15 ust. 2 lit. c) pkt i)-ii) wzoru umowy (Załącznik nr 2 do SIWZ) Wykonawca wskazuje, że kara umowna naliczana za przekroczenie Czasu Reakcji na zgłoszenie Wady Sprzętu lub Awarii Oprogramowania naliczana ma być za każdą godzinę opóźnienia. W odniesieniu do całej doby oznacza to, iż kara umowna wynosiłaby 0,192% wartości zamówienia. Biorąc pod uwagę charakter naruszanego obowiązku (czas reakcji) tak wysoka kara umowna nosi znamiona kary rażąco wygórowanej. W związku z powyższym Wykonawca wnosi o obniżenie wskaźnika procentowego kary do 0,004% wartości zamówienia.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Jednocześnie, co do zmian w SIWZ w tym obszarze, Zamawiający odsyła do odpowiedzi w punkcie nr 509.

**Punkt 1283 (Zestaw 9 Pytanie 147)**

*148. W związku z treścią §15 ust. 2 lit. c) pkt iii)-iv) wzoru umowy (Załącznik nr 2a do SIWZ) Wykonawca wskazuje, że kara umowna naliczana za przekroczenie Czasu Reakcji na zgłoszenie Błędu oraz Usterki Oprogramowania naliczana ma w wysokości 0,1% wartości zamówienia za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia. Biorąc pod uwagę charakter naruszanego obowiązku (czas reakcji) tak wysoka kara umowna nosi znamiona kary rażąco wygórowanej. W związku z powyższym Wykonawca wnosi o obniżenie wskaźnika procentowego kary do 0,05% wartości zamówienia.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Jednocześnie, co do zmian w SIWZ w tym obszarze, Zamawiający odsyła do odpowiedzi w punkcie 509.

**Punkt 1284 (Zestaw 9 Pytanie 148)**

*149. W związku z treścią §15 ust. 2 lit. d) pkt i)-ii) wzoru umowy (Załącznik nr 2a do SIWZ) Wykonawca wskazuje, że kara umowna naliczana za przekroczenie terminu usunięcia Wady Sprzętu lub Awarii Oprogramowania naliczana ma być za każdą godzinę opóźnienia. W odniesieniu do całej doby oznacza to, iż kara umowna wynosiłaby 0,36% wartości zamówienia. Tak wysoka kara umowna nosi znamiona kary rażąco wygórowanej. W związku z powyższym Wykonawca wnosi o obniżenie wskaźnika procentowego kary do 0,008% wartości zamówienia.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Jednocześnie, co do zmian w SIWZ w tym obszarze, Zamawiający odsyła do odpowiedzi w punkcie nr 509.

**Punkt 1285 (Zestaw 9 Pytanie 149)**

*150. W związku z treścią §15 ust. 2 lit. d) pkt iii)-iv) wzoru umowy (Załącznik nr 2a do SIWZ) Wykonawca wskazuje, że kara umowna naliczana za przekroczenie terminu usunięcia Błędu oraz Usterki Oprogramowania naliczana ma w wysokości 0,125% wartości zamówienia za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia. Biorąc pod uwagę charakter naruszanego obowiązku tak wysoka kara umowna (wynosząca do kilkudziesięciu tysięcy złotych na dzień) nosi znamiona kary rażąco wygórowanej. W związku z powyższym Wykonawca wnosi o obniżenie wskaźnika procentowego kary do 0,07% wartości zamówienia.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Jednocześnie, co do zmian w SIWZ w tym obszarze, Zamawiający odsyła do odpowiedzi w punkcie 509.



### **Punkt 1286 (Zestaw 9 Pytanie 150)**

151. W związku z treścią §15 ust. 2 lit. j) wzoru umowy (Załącznik nr 2 do SIWZ) Wykonawca wskazuje, iż Zamawiający nie powinien naliczać kar umownych z tytułu nieobecności członka zespołu projektowego na spotkaniu projektowym, w przypadku, w którym nieobecność ta byłaby usprawiedliwiona tj. wynikała z choroby lub zdarzeń losowych. W związku z powyższym Wykonawca wnosi o zmianę powołanej wyżej klauzuli i zastrzeżenie kary umownej na wypadek nieusprawiedliwionej nieobecności członka zespołu projektowego.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie nr 1269.

### **Punkt 1287 (Zestaw 9 Pytanie 151)**

152. W związku z treścią §15 ust. 2 lit. l) wzoru umowy (Załącznik nr 2 do SIWZ) Wykonawca podnosi, iż kara umowna za opóźnienie we wprowadzaniu zmian w Dokumentacji może (w zależności od PL) wynieść nawet kilkanaście tysięcy złotych za dzień opóźnienia. W ocenie Wykonawcy tak wysoka kara umowna nosi znamiona kary rażąco wygórowanej. Z tych względów Wykonawca wnosi o zmianę klauzuli oraz naliczanie kary umownej w wysokości 0,05% jednak nie więcej niż 3000 zł za każdy dzień opóźnienia.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1288 (Zestaw 9 Pytanie 152)**

153. W związku z treścią §15 ust. 3-4 wzoru umowy (Załącznik nr 2 do SIWZ) Wykonawca podnosi, że kary zastrzeżone w tych klauzulach należy traktować jako kary rażąco wygórowane. Wykonawca zwraca uwagę, iż są to najwyższe kary spośród wszystkich kar określonych kwotowo. Biorąc dodatkowo pod uwagę niedookreślony charakter obowiązku, do którego odnoszą się kary (świadczenie bliżej nieokreślonego wsparcia przy procesie migracji danych oraz integracji z innymi systemami), Wykonawca wnosi o obniżenie kar zastrzeżonych w tych przepisach do 50.000 zł (tj. do poziomu kary umownej z tytułu naruszenia poufności).

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1289 (Zestaw 9 Pytanie 153)**

154. W związku z treścią §15 ust. 2 lit. a) oraz g) wzoru umowy (Załącznik nr 2 do SIWZ) Wykonawca wskazuje, że kary zastrzeżone w tych przepisach dublują się w zakresie, w jakim dotyczą naliczania kar za przekroczenie terminu realizacji Etapów. Wykonawca prosi o pozostawienie kary z pkt g) pod warunkiem wyłączenia za zakresu kary z pkt a) sankcji za przekroczenie terminu realizacji Etapu.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia treść SIWZ w zakresie Załącznika nr 2 i Załącznika nr 2A w ten sposób, że:

1) par. 15 ust. 2 lit. a) Załącznika nr 2 do SIWZ:

Było:

a) za opóźnienie w realizacji Przedmiotu Umowy w stosunku do terminu określonego w §3 ust. 1), jak również w stosunku do terminów zakończenia Etapów wskazanych w Harmonogramie Wdrożenia w załączniku nr 9 do SIWZ w tym terminów wskazanych w §7 ust. 1) i ust. 2) – w wysokości 0,07% (niemniej niż 1000 zł) za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia,

Ma być:

a) za opóźnienie w realizacji Przedmiotu Umowy w stosunku do terminu określonego w par. 3 ust. 1), jak również w stosunku do terminów zakończenia Etapów wskazanych w Harmonogramie Wdrożenia w załączniku nr 9 do SIWZ w punkcie 6.1 podpunkt 3), w tym terminów wskazanych w par. 7 ust. 1) i ust. 2) - w wysokości 0,07% (nie mniej niż 1000zł) za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia,



2) par. 15 ust. 2 lit. a) Załącznika nr 2A do SIWZ:

Było:

a) za opóźnienie w realizacji Przedmiotu Umowy w stosunku do terminu określonego w §3 ust. 1), jak również w stosunku do terminów zakończenia Etapów wskazanych w Harmonogramie Wdrożenia w załączniku nr 9 do SIWZ w tym terminów wskazanych w §7 ust. 1) i ust. 2) – w wysokości 0,07% (niemniej niż 1000 zł) za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia,

Ma być:

a) za opóźnienie w realizacji Przedmiotu Umowy w stosunku do terminu określonego w par. 3 ust. 1), jak również w stosunku do terminów zakończenia Etapów wskazanych w Harmonogramie Wdrożenia w załączniku nr 9 do SIWZ w punkcie 6.1 podpunkt 3), w tym terminów wskazanych w par. 7 ust. 1) i ust.2) - w wysokości 0,07% (nie mniej niż 1000zł) za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia,

3) skreśla się par. 15 ust.2 lit. g) Załącznika nr 2A do SIWZ.

Jednocześnie, Zamawiający odsyła do punktów 510, 1073 i 1110, dotyczących przedmiotowego zagadnienia.

### **Punkt 1290 (Zestaw 9 Pytanie 154)**

*155. W związku z §18 ust. 2 wzoru umowy (Załącznik nr 2a do SIWZ) Wykonawca prosi o określenie wartości polisy ubezpieczeniowej kwotowo, a nie poprzez odniesienie do wartości oferty. Różnicowanie wymagań dotyczących wartości polisy (w zależności od ceny oferty) należy traktować jako przejaw nierównego traktowania wykonawców.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1291 (Zestaw 9 Pytanie 155)**

*156. Dotyczy:*

*Załącznik nr 9.1.3 DO SIWZ, pkt I.4.1.5*

*Załącznik nr 9.1.5 DO SIWZ, pkt I.5.1.5*

*Załącznik nr 9.1.6 DO SIWZ, pkt I.5.1.5*

*Załącznik nr 9.1.11 DO SIWZ, pkt I.5.1.5*

*Dostarczone rozwiązanie zarejestrowane/zgłoszone jako wyrób medyczny w klasie co urządzeń/oModuł RISowania medycznego w klasie co najmniej IIa stwierdzający zgodność z dyrektywą 93/42/EEC Czy w związku z faktem iż system /moduł RIS ( radiologiczny system informatyczny) nie jest traktowany przez Urząd Rejestracji i Wyrobów Medycznych jako wyrób medyczny dedykowany do obrazowej diagnostyki medycznej Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie systemu PACS do archiwizacji i diagnostyki obrazowej zarejestrowanego jako wyrób medyczny w klasie min. IIa oraz system RIS spełniającego wymogi techniczne ale nie zarejestrowanego jako wyrób medyczny ?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 7, 31, 38, 57.

### **Punkt 1292 (Zestaw 10 Pytanie 1)**

*Pytanie nr 1*

*Dotyczy: Załącznik nr 9 do SIWZ pkt 2. Wymagania prawne*

*W niniejszym pkt Załącznika nr 9 do SIWZ Zamawiający wskazał, że „System PeZ musi być zgodny z poniższymi aktami prawnymi pozwalając na gromadzenie, przetwarzanie i analizowanie opisanych w tych aktach danych i informacji oraz w obszarach objętych Przedmiotem Umowy. Dostarczone i wdrożone Oprogramowanie ma spełniać wszystkie przepisy powszechnie obowiązującego prawa polskiego i europejskiego oraz być aktualizowane podczas okresu gwarancji do późniejszych zmian tego prawa.”*

*Treść Pytania: Czy Zamawiający poprzez sformułowanie „wszystkie przepisy powszechnie obowiązującego prawa polskiego i europejskiego” ma na myśli zamknięty katalog przepisów zawarty w tym punkcie Załącznika do SIWZ (108 pozycji) czy też sformułowanie to odnosi się do jakiś jeszcze powszechnie obowiązujących przepisów prawa? Jeśli tak to zwracamy się o ich wskazanie. Ewentualnie zwracamy się o przeredagowanie tego pkt Załącznika nr 9 do SIWZ tak aby jednoznacznie jego zapisy wskazywały z jakimi przepisami musi być zgodny System PeZ oraz Oprogramowanie.*

#### **Odpowiedź:**



Zamawiający wyjaśnia, że sformułowanie „wszystkie przepisy powszechnie obowiązującego prawa polskiego i europejskiego” oznacza Konstytucję, ustawy, ratyfikowane umowy międzynarodowe, rozporządzenia oraz prawo stanowione przez organizację międzynarodową, jeżeli wynika to z ratyfikowanej przez Rzeczpospolitą Polską umowy konstytuującej tę organizację, w tym dyrektywy i rozporządzenia UE, w tym w szczególności wymienione w Załączniku nr 9 do SIWZ, pkt 2). Jednocześnie system PeZ oraz Oprogramowanie powinny być zgodne z wymienionymi w Załączniku nr 9 do SIWZ, pkt 2) zarządzeniami Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, zarządzeniem AOTMiT oraz rekomendacjami CSIOZ, a także być zgodne (aktualizowane) ze zmianami w obszarze tych aktów.

### **Punkt 1293 (Zestaw 10 Pytanie 2)**

*Pytanie nr 2*

*Dotyczy: Załącznik nr 9 do SIWZ pkt 2. Wymagania prawne*

*W niniejszym pkt Załącznika nr 9 do SIWZ Zamawiający wskazał, że „System PeZ musi być zgodny z poniższymi aktami prawnymi pozwalając na gromadzenie, przetwarzanie i analizowanie opisanych w tych aktach danych i informacji oraz w obszarach objętych Przedmiotem Umowy. Dostarczone i wdrożone Oprogramowanie ma spełniać wszystkie przepisy powszechnie obowiązującego prawa polskiego i europejskiego oraz być aktualizowane podczas okresu gwarancji do późniejszych zmian tego prawa.”*

*Treść Pytania: Prosimy o wskazanie jaki jest katalog obowiązujących aktów prawnych, z którymi ma być zgodny System PeZ? Wskazany w pkt 2 katalog jest bardzo obszerny, a ponadto: a) Wiele ze wskazanych aktów prawnych posiada status wygaśniętych (np. akty prawne dotyczące Ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia czy Ustawy o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne). b) Zawiera w sobie uchylone akty prawne (np. wskazane w poz. 50) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych czy też wskazane w poz. 52) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 marca 2013 r. w sprawie klasyfikacji danych i systemu kodów w Systemie Informacji Medycznej).*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że System PeZ powinien być zgodny z przepisami powszechnie obowiązującego prawa polskiego i europejskiego, w tym w szczególności wymienionymi w Załączniku nr 9 do SIWZ, pkt 2). Jednocześnie system PeZ oraz Oprogramowanie powinny być zgodne z wymienionymi w Załączniku nr 9 do SIWZ, pkt 2) zarządzeniami Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, zarządzeniem AOTMiT oraz rekomendacjami CSIOZ, a także być zgodne (aktualizowane) ze zmianami w obszarze tych aktów. Jednocześnie Zamawiający zmienia treść SIWZ w zakresie Załącznika nr 9 do SIWZ w ten sposób, że w pkt 2) Załącznika nr 9, po podpunkcie nr 109) dodaje się akapit o następującej treści:

"W przypadku zmiany, uchylecia lub zastąpienia wymienionych wyżej aktów prawnych innymi aktami prawnymi lub wprowadzenia nowych aktów prawnych zawierających regulacje z obszaru właściwości wymienionych wyżej aktów prawnych, System PeZ powinien zapewniać zgodność z tymi aktami, które zmieniły, zastąpiły wyżej wymienione akty prawne lub są nowymi aktami prawnymi."

### **Punkt 1294 (Zestaw 10 Pytanie 3)**

*Pytanie nr 3*

*Dotyczy: Załącznik nr 9 do SIWZ pkt 4 ppkt c)*

*W niniejszym pkt Załącznika nr 9 do SIWZ Zamawiający wskazał, że przedmiot zamówienia dla Podmiotów Leczniczych obejmuje „Konfigurację i dostosowanie sieci WAN PeZ dla właściwego działania i funkcjonowania eUsług oraz Oprogramowania Warstwy Integracji pomiędzy SSI w PL, a PR,” a jednocześnie inne zapisy zawarte w załącznikach do SIWZ wskazują, że urządzenia aktywne sieci WAN zostaną dostarczone w ramach innego postępowania a budowa sieci WAN PeZ nie jest przedmiotem niniejszego zamówienia.*

*Treść Pytania:*

*a) Jaki jest zakres konfiguracji i dostosowanie sieci WAN PeZ przewidziany do realizacji w ramach niniejszego przedmiotu zamówienia? Informacja ta jest niezbędna do oszacowania kosztów realizacji tego elementu przedmiotu zamówienia dla podmiotów leczniczych.*

*b) Czy i w jakim zakresie Zamawiający zapewni współdziałanie dostawcy urządzeń aktywnych i wykonawcy sieci WAN dotyczące konfiguracji tych urządzeń i sieci WAN?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że zakres prac Wykonawcy SSI w WAN PEZ obejmuje jedynie skonfigurowanie dostarczonych i skonfigurowanych wcześniej przez innego wykonawcę - Wykonawcę WAN PEZ urządzeń i





całej sieci WAN PEZ. Czynność ta będzie konieczna w celu właściwej instalacji i późniejszego działania dostarczonych przez Wykonawcę SSI systemów informatycznych, które będą korzystać z sieci WAN PEZ. Zamawiający zapewni współdziałanie Wykonawcy sieci WAN PEZ polegające na udzielaniu konsultacji i porad technicznych w kwestii budowy, funkcjonowania i konfiguracji sieci WAN PEZ.

#### **Punkt 1295 (Zestaw 10 Pytanie 4)**

*Pytanie nr 4*

*Dotyczy: Załącznik nr 9 do SIWZpkt5 ppkt c)*

*W niniejszym pkt Załącznika nr 9 do SIWZ Zamawiający wskazał, że przedmiot zamówienia dla Województwa Pomorskiego obejmuje „Konfigurację i dostosowanie sieci WAN PeZ dla właściwego działania Oprogramowania Warstwy Integracji pomiędzy SSI w PL, a PR,“ a jednocześnie inne zapisy zawarte w załącznikach do SIWZ wskazują, że urządzenia aktywne sieci WAN zostaną dostarczone w ramach innego postępowania a budowa sieci WAN PeZ nie jest przedmiotem niniejszego zamówienia.*

*Treść Pytania: a) Jaki jest zakres konfiguracji i dostosowanie sieci WAN PeZ przewidziany do realizacji w ramach niniejszego przedmiotu zamówienia? Informacja ta jest niezbędna do oszacowania kosztów realizacji tego elementu przedmiotu zamówienia dla Województwa Pomorskiego. b) Czy i w jakim zakresie Zamawiający zapewni współdziałanie dostawcy urządzeń aktywnych i wykonawcy sieci WAN dotyczące konfiguracji tych urządzeń i sieci WAN?*

#### **Odpowiedź:**

"Zamawiający informuje, że zakres prac Wykonawcy SSI w WAN PEZ obejmuje jedynie dokonfigurowanie dostarczonych i skonfigurowanych wcześniej przez innego wykonawcę - Wykonawcę WAN PEZ urządzeń i całej sieci WAN PEZ. Czynność ta będzie konieczna w celu właściwej instalacji i późniejszego działania dostarczonych przez Wykonawcę SSI systemów informatycznych, które będą korzystać z sieci WAN PEZ. Zamawiający zapewni współdziałanie Wykonawcy sieci WAN PEZ polegające na udzielaniu konsultacji i porad technicznych w kwestii budowy, funkcjonowania i konfiguracji sieci WAN PEZ".

#### **Punkt 1296 (Zestaw 10 Pytanie 5)**

*Pytanie nr 5*

*Dotyczy: Załącznik nr 9 do SIWZpkt4 ppkt d)*

*W niniejszym pkt Załącznika nr 9 do SIWZ Zamawiający wskazał, że przedmiot zamówienia dla Podmiotów Leczniczych obejmuje „ Konfigurację i dostosowanie sieci LAN w PL dla właściwego działania i funkcjonowania Oprogramowania i Sprzętu“ a jednocześnie inne zapisy zawarte w załącznikach do SIWZ wskazują, że urządzenia aktywne sieci LAN zostaną dostarczone w ramach innego postępowania, zaś budowa sieci LAN w podmiotach leczniczych była przedmiotem innego zamówienia.*

*Treść Pytania:*

*a) Jaki jest zakres konfiguracji i dostosowanie sieci LAN PeZ przewidziany do realizacji w ramach niniejszego przedmiotu zamówienia? Informacja ta jest niezbędna do oszacowania kosztów realizacji tego elementu przedmiotu zamówienia dla podmiotów leczniczych.*

*b) Czy i w jakim zakresie Zamawiający zapewni współdziałanie dostawcy urządzeń aktywnych i wykonawcy sieci LAN dotyczące konfiguracji tych urządzeń i sieci LAN?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że zakres prac Wykonawcy SSI w LAN w PL obejmuje jedynie dokonfigurowanie urządzeń dostarczonych i skonfigurowanych wcześniej przez innego wykonawcę - Wykonawcę LAN w PL. Czynność ta będzie konieczna w celu właściwej instalacji i późniejszego działania dostarczonych przez Wykonawcę SSI systemów informatycznych, które będą korzystać z sieci LAN w PL oraz WAN PEZ.

Zamawiający zapewni współdziałanie Wykonawcy sieci LAN w PL polegające na udzielaniu konsultacji i porad technicznych w kwestii budowy, funkcjonowania i konfiguracji sieci LAN.

#### **Punkt 1297 (Zestaw 10 Pytanie 6)**

*Pytanie nr 6*

*Dotyczy: Załącznik nr 9 do SIWZpkt5 ppkt d)*

*W niniejszym pkt Załącznika nr 9 do SIWZ Zamawiający wskazał, że przedmiot zamówienia dla Województwa Pomorskiego obejmuje „Konfigurację i dostosowanie sieci LAN w GCPD/DR dla właściwego działania Oprogramowania i Sprzętu“.*





*Treść Pytania: Jaki jest zakres konfiguracji i dostosowanie sieci LAZ PeZ przewidziany do realizacji w ramach niniejszego przedmiotu zamówienia? Informacja ta jest niezbędna do oszacowania kosztów realizacji tego elementu przedmiotu zamówienia dla Województwa Pomorskiego.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że sieć LAN w GCPD/DR składać się będzie wyłącznie z urządzeń dostarczonych przez Wykonawcę SSI. Całość zakresu prac jest więc w zakresie przedmiotowego przetargu.

**Punkt 1298 (Zestaw 10 Pytanie 7)**

*Pytanie nr 7*

*Dotyczy: Załącznik nr 9 do SIWZpkt8 ppkt 3d)*

*W niniejszym pkt Załącznika nr 9 do SIWZ Zamawiający wskazał, że przedmiot zamówienia obejmuje „Zapewnienia tymczasowych dwustronnych łączy między GCPD i każdym z PL oraz łączy internetowych w GCPD/DR koniecznych do uruchomienia, testowania i odbioru Interfejsów Integracji Regionalnej do czasu dostarczenia przez Zamawiających sieci WAN PeZ.”*

*Treść Pytania:*

- a)Jakie są wymagane parametry tymczasowych dwustronnych łączy między GCPD i każdym z PL?W szczególności jakie są wymagania dotyczące przepływności tych łączy?*
- b)Czy Zamawiający wymaga zapewnienia tymczasowych dwustronnych łączy między GCPD i każdym z PL w określonej technologii? Jeśli tak to zwracamy się o wskazanie jakich technologii oczekuje Zamawiający dla każdej z lokalizacji wskazanych w pkt 9 Załącznik nr 9 do SIWZ.*
- c)Czy wymagania dla łączy internetowych w GCPD/DR z niniejszego punktu są takie same jak wymagania wskazane w Załączniku nr 9.3 do SIWZ pkt 4.5.5 ppkt 2)?*

**Odpowiedź:**

Parametry, technologia tymczasowych dwustronnych łączy między GCPD i każdym z PL powinny umożliwiać uruchomienie, konfigurowanie i testowanie działania Platformy Regionalnej w połączeniu z systemami SSI w poszczególnych PL do czasu uruchomienia przez Zamawiających sieci WAN PEZ.

Optymalny dobór wszystkich parametrów łączy tymczasowych zależy od Wykonawcy i będzie podlegać uzgodnieniu w Etapie Analizy Przedwdrożeniowej.

Wymagania wskazane w Załączniku nr 9.3 do SIWZ pkt 4.5.5 ppkt 2) są obligatoryjne w celu podłączenia dostarczanej w oddzielnym zamówieniu sieci WAN PEZ. Komunikacja między GCPD/DR, a PL opisana w Zał. 9 do SIWZ pkt. 8 ppkt 3d ma być tymczasowa do czasu uruchomienia przez Zamawiających sieci WAN PEZ.

**Punkt 1299 (Zestaw 10 Pytanie 8)**

*Pytanie nr 8*

*Dotyczy: Załącznik nr 9 do SIWZpkt8 ppkt3d)*

*W niniejszym pkt Załącznika nr 9 do SIWZ Zamawiający wskazał, że przedmiot zamówienia obejmuje „Zapewnienia tymczasowych dwustronnych łączy między GCPD i każdym z PL oraz łączy internetowych w GCPD/DR koniecznych do uruchomienia, testowania i odbioru Interfejsów Integracji Regionalnej do czasu dostarczenia przez Zamawiających sieci WAN PeZ. Po uruchomieniu sieci WAN PeZ wykonawca przeniesie komunikację interfejsów Integracji Regionalnej z tymczasowych łączy do sieci WAN PeZ.” Wskazany przedmiot zamówienia wiąże się z działaniami niezależnymi od działań Wykonawcy w niniejszym postępowaniu tj. z przeprowadzeniem odrębnego postępowania na dostarczenie sieci WAN PeZ.*

*Treść Pytania:*

- a)W jakim terminie Zamawiający przewiduje dostarczenie sieci WAN PeZ?*
- b)Czy obowiązek zapewnienia tymczasowych dwustronnych łączy między GCPD i każdym z PL oraz łączy internetowych w GCPD/DR koniecznych do uruchomienia, testowania i odbioru Interfejsów Integracji Regionalnej jest ograniczony do terminów wskazanych w niniejszym Załączniku tj. od piątego miesiąca trwania umowy z Zamawiającym (termin wynikający z Załącznik nr 9 do SIWZ pkt 8 ppkt 3 a)) do dwudziestego miesiąca trwania umowy z Zamawiającym ( termin wynikający z harmonogramu oraz obowiązku zapewnienia utrzymanie kolokacji GCPD /DR od daty Odbioru Końcowego)?*
- c) Jeśli obowiązek zapewnienia tymczasowych dwustronnych łączy między GCPD i każdym z PL oraz łączy internetowych w GCPD/DR koniecznych do uruchomienia, testowania i odbioru Interfejsów Integracji Regionalnej nie jest ograniczony do terminów wskazanych powyżej zwracamy się z zapytaniem o wskazanie maksymalnego przewidywanego terminu zapewnienia tymczasowych dwustronnych łączy między GCPD i każdym z PL oraz łączy internetowych w GCPD/DR koniecznych do uruchomienia, testowania i odbioru Interfejsów Integracji Regionalnej. Jest to niezbędne do oszacowania kosztów realizacji tego elementu przedmiotu zamówienia.*

**Odpowiedź:**



- a) Zamawiający przewiduje orientacyjny termin na dostarczenie sieci WAN PEZ 01.05.2022 to jest około 18÷20'tego miesiąca trwania umowy z Zamawiającym. Termin ten będzie zależny od postępowania przetargowego w tym zakresie.
- b) TAK
- c) Maksymalny przewidywany termin zapewnienia tymczasowych dwustronnych łączy między GCPD i każdym z PL oraz łączy internetowych w GCPD/DR koniecznych do uruchomienia, testowania i odbioru Interfejsów Integracji Regionalnej wynika z przytoczonych kalkulacji w poprzednim (b)) pytaniu Wykonawcy.

### **Punkt 1300 (Zestaw 10 Pytanie 9)**

*Pytanie nr 9*

*Dotyczy: § 16 w Załącznikach nr 2 i 2ado SIWZ*

*W oby tych załącznikach, w § 16, Zamawiający zawarł zapisy dotyczące autorskich praw majątkowych, wykonywania zależnych praw autorskich oraz własności egzemplarzy dla utworów dedykowanych.*

*Jednocześnie:*

*-opis dotyczący tych utworów, zawarty w ust.1) §16 jest ogólny tj. jako takie utwory określone są utwory wytworzone wyłącznie na potrzeby realizacji Przedmiotu Umowy, powstałe w wyniku wykonania niniejszej Umowy;*

*-Załącznik nr 10 do SIWZ nie zawiera ich definicji*

*W związku z powyższym zwracamy się z zapytaniem: a)Jakie z elementów przedmiotu zamówienia/Umowy Zamawiający przewiduje do realizacji jako utwory dedykowane? Zwracamy się o wskazanie ich katalogu. b)Kto będzie określał jaki utwór jest wytworzone wyłącznie na potrzeby realizacji Przedmiotu Umowy?*

#### **Odpowiedź:**

Wykonawca decyduje, które elementy oprogramowania będą dostarczone jako licencje, dostępne w ofercie Wykonawcy lub podwykonawców a które funkcjonalności będą doprogramowane , czyli zostaną zrealizowane jako utwory dedykowane.

### **Punkt 1301 (Zestaw 11 Pytanie 1)**

*Pytanie 1.*

*W rozdziale VI pkt. 6.2. ppkt 1 lit i) lit. i) SIWZ Zamawiający zawarł wymóg przedstawienia na wezwanie kart katalogowych, a w ich uzupełnieniu również oświadczenia producenta podpisanego przez osoby uprawnione u producenta do reprezentacji.*

*W ocenie Wykonawcy wymaganie to, nie jest możliwe do spełnienia, gdyż wymaga uzyskania oświadczenia producenta zgodnie z zasadą reprezentacji dla podmiotów globalnych, z siedzibą poza granicami Polski, funkcjonujących w różnych systemach prawnych.*

*Wnosimy o rozszerzenie powyższego dopuszczenia o oświadczenie polskiego autoryzowanego przedstawiciela producenta.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymaganie, przy czym w przypadku podmiotów globalnych, z siedzibą poza granicami Polski, dopuszcza podpisanie oświadczenia przez osobę upoważnioną w oddziale do reprezentowania przedsiębiorcy zagranicznego - w przypadku, gdy producent utworzył oddział przedsiębiorcy zagranicznego z siedzibą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub osoby upoważnione do reprezentacji spółki prawa handlowego z siedzibą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej należącej do grupy kapitałowej producenta.

### **Punkt 1302 (Zestaw 11 Pytanie 2)**

*Pytanie 2*

*.SIWZ pkt 6.3 ppkt 6.oraz pkt 6.2 lit i)Zamawiający wymaga dołączenia kart katalogowych a także tłumaczenia przedłożonych dokumentów na język polski. Ze względu na fakt, że standardowo dokumentacja techniczna producenta, w tym karty katalogowe dostępne są w języku angielskim*

*Wobec powyższego, czy Zamawiający dopuści załączenie kart katalogowych w języku angielskim?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 523.



### **Punkt 1303 (Zestaw 11 Pytanie 3)**

#### *Pytanie 3.*

Zgodnie z § 10 ust. 4 Załącznika nr 2 do SIWZ oraz § 10 ust. 4 Załącznika nr 2a do SIWZ, zapłata nastąpi przelewem z rachunku Zamawiającego na rachunek bankowy Wykonawcy w terminie 60/30 dni kalendarzowych licząc od dnia dostarczenia do siedziby Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT oraz podpisanego przez Strony bez zastrzeżeń odpowiednio Protokołu odbioru.

Wykonawca zwraca się z prośbą o zmianę przedmiotowego postanowienia w taki sposób, aby termin płatności podany był w treści wystawionej przez wykonawcę faktury VAT (liczony od daty wystawienia faktury, która jest dla wykonawcy jedyną datą pewną, która pozwala mu precyzyjnie określić datę powstania obowiązku podatkowego), z tym zastrzeżeniem, że wykonawca zobowiązany będzie do doręczenia faktury do Zamawiającego na co najmniej 30 dni przed tak określonym terminem płatności, a w razie niezachowania tego terminu, termin płatności wskazany w fakturze zostanie automatycznie przedłużony o czas opóźnienia.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1304 (Zestaw 11 Pytanie 4)**

#### *Pytanie 4.*

Zgodnie z § 10 ust. 8 Załącznika nr 2 do SIWZ oraz § 10 ust. 6 Załącznika nr 2a do SIWZ „Za dzień zapłaty uznaje się dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego”.

Wykonawca zwraca się do Zamawiającego o zmianę przedmiotowego postanowienia w taki sposób, aby za termin płatności wynagrodzenia dla Wykonawcy uznać dzień uznania rachunku bankowego Wykonawcy. Zasadą jest bowiem, że przy zobowiązaniach cywilnoprawnych momentem zapłaty jest chwila uznania rachunku bankowego wierzyciela, co wynika z art. 454 Kodeksu cywilnego. Jak stwierdził Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 4 stycznia 1995 r., sygn. akt III CZP 164/94, skutkiem rozliczenia przeprowadzonego w formie bezgotówkowej jest, mówiąc najogólniej, obciążenie rachunku dłużnika oznaczoną w jego dyspozycji kwotą, a następnie uznanie -tą samą kwotą -rachunku wierzyciela.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1305 (Zestaw 11 Pytanie 5)**

#### *Pytanie 5.*

W § 15 ust. 2 lit. a-d, g, h, i, l, m Załącznika nr 2 do SIWZ oraz § 15 ust. 2 lit. a-d, g, h, i, m, n Załącznika nr 2a do SIWZ Zamawiający przewiduje kary umowne za opóźnienia w realizacji czynności związanych z realizacją umowy. Obecna redakcja tej klauzuli może w sposób niezasadny sugerować, że surowa dla Wykonawcy sankcja w postaci kar umownych, aktualizuje się nawet wypadku zupełnie niezawinionym przez Wykonawcę. Nie można wykluczyć, że opóźnienie w realizacji zamówienia mogą być spowodowane okolicznościami niezawinionymi przez Wykonawcę. Obecne rozwiązanie odstępuje także od wzorca ustanowionego w kodeksie cywilnym, w którym odpowiedzialność dłużnika za nieterminowe wykonanie zobowiązania niepieniężnego zawsze uzależniona jest od elementu jego winy. Potwierdzeniem takiego stanowiska jest m.in. zachowujący aktualność wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 marca 1968 r. (sygn. akt II CR 419/67), z którego wynika, że „(...) jeżeli wykonanie danego zobowiązania jest następstwem okoliczności, za które strona zobowiązana nie ponosi odpowiedzialności (art. 471 Kc), kary umownej nie nalicza się”.

W związku z powyższym wnosimy o modyfikację wskazanych przepisów umowy poprzez zastąpienie terminu „opóźnienie” kodeksowym określeniem „zwłoka”. Alternatywnie prosimy o rozważenie rozwinięcie terminu „opóźnienia” do treści „opóźnienia z powodu okoliczności, za które Wykonawca ponosi odpowiedzialność”.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1306 (Zestaw 11 Pytanie 6)**

#### *Pytanie 6.*

W pkt 16 załącznika nr 10 Słownik pojęć Zamawiający określił „Czas reakcji wykonawcy” dla Infrastruktury sprzętowej jako „podjęcie czynności w miejscu instalacji komponentu, zmierzających do usunięcia wady”. We wzorze Umowy §13. Tabela 2 Usługi gwarancji dla Infrastruktury Sprzętowej Zamawiający dla Awarii określił czas reakcji jako „niezwłocznie, nie później niż 30 min od daty zgłoszenia wady” Zachowanie takiego reżimu SLA wymagałoby od Wykonawcy zapewnienia inżynierów serwisu w miejscu instalacji sprzętu w trybie 24/7.



*W związku z tym prosimy o zmianę definicji „Czasu reakcji serwisowej” dla infrastruktury sprzętowej na „Potwierdzenie przyjęcia zgłoszenia Wady oraz przystąpienia do jej usuwania” Taka definicja nie ma wpływu na SLA dotyczące „Rozwiązania zastępczego” oraz „Czasu naprawy”*

**Odpowiedź:**

Zamawiający odsyła do punktu 1861, opisującego zmiany SIWZ w tym obszarze.

**Punkt 1307 (Zestaw 11 Pytanie 7)**

*Pytanie 7.*

*§4. ust 4 projektu Umowy oraz pkt 6 ppkt 6 Opisu przedmiotu zamówienia –prosimy o sprecyzowanie jak Zamawiający rozumie sformułowanie „sprzęt fabrycznie nowy”?*

*Czy Zamawiający dopuści możliwość rozpakowania dostarczanego sprzętu oraz jego uruchomienie w celu weryfikacji jego kompletności i działania przez Wykonawcę oraz wykonanie prekonfiguracji urządzeń przed dostarczeniem ich do Zamawiającego?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuści możliwość rozpakowania dostarczanego sprzętu oraz jego uruchomienie w celu weryfikacji jego kompletności i działania przez Wykonawcę oraz wykonanie prekonfiguracji urządzeń przed dostarczeniem ich do Zamawiającego.

**Punkt 1308 (Zestaw 11 Pytanie 8)**

*Pytanie 8.*

*§13 Gwarancja jakości, pkt 6 lit k. Zamawiający wymaga, iż w przypadku, gdy w okresie gwarancji czas naprawy uszkodzonego Sprzętu będzie dłuższy niż 6 tygodni lub jakkolwiek podzespół będzie wymagał naprawy po raz trzeci Zamawiającemu będzie przysługiwać wymiana danego Sprzętu na nowy, taki sam lub inny o co najmniej takich samych parametrach i standardach.*

*Prosimy o zmodyfikowanie tego wymogu –w przypadku macierzy, serwerów oraz urządzeń klienckich, w przypadku nawet minimalnie wymaganej 36-miesięcznej gwarancji od dnia podpisania protokołu końcowego prawdopodobieństwo awarii dysków obrotowych oraz zużycie się dysków SSD jest bardzo wysokie a literalne traktowanie tego zapisu oznacza, że trzykrotna awaria dysku będzie upoważniała Zamawiającego do żądania wymiany całej macierzy/serwera/komputera.*

*Wobec powyższego, czy Zamawiający wyraża zgodę na modyfikację powyższego zapisu w następujący sposób: w przypadku, gdy w okresie gwarancji czas naprawy uszkodzonego Sprzętu będzie dłuższy niż 6 tygodni lub jakkolwiek podzespół będzie wymagał naprawy po raz trzeci Zamawiającemu będzie przysługiwać wymiana danego komponentu Sprzętu na nowy, taki sam lub inny o co najmniej takich samych parametrach i standardach.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1309 (Zestaw 11 Pytanie 9)**

*Pytanie 9.*

*§17 pkt 1. Zamawiający w przypadku programów istniejących oczekuje udzielenia licencji na dostarczone oprogramowanie. Czy w przypadku oprogramowania standardowego (np. Microsoft Server, baza danych Oracle itp.) dla którego Wykonawca nie jest właścicielem a jedynie odsprzedawcą, Zamawiający zgodzi się na modyfikację zapisu w poniższy sposób: w przypadku programów istniejących, które nie zostały stworzone w ramach realizacji niniejszej Umowy, powstałych w ramach innych przedsięwzięć lub programów niededykowanych, tj. nieprzeznaczonych wyłącznie na potrzeby Zamawiającego, Wykonawca udzieli Zamawiającemu bezterminowej i nieograniczonej terytorialnie oraz liczbowo licencji na ich użytkowanie na warunkach określonych w Umowie i SIWZ lub przekaże licencje zgodne w warunkami licencjonowania producenta oprogramowania. Programy, o których mowa w zdaniu poprzednim ,muszą być fabrycznie nowe, przez co należy rozumieć, że nie zostały nigdy zainstalowane na jakimkolwiek urządzeniu, a instalacja u Zamawiającego będzie pierwszą instalacją. Programy muszą posiadać wszystkie przewidziane przez producenta oprogramowania atrybuty legalności.*

*Jeśli tak, prosimy o stosowną modyfikację zapisów §17 pkt 5, pkt 7, pkt 8*

**Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia treść SIWZ w zakresie Załącznika nr 2 i Załącznika nr 2A w ten sposób, że par. 17 ust. 1 obu tych załączników otrzymuje następujące brzmienie:

Było:





1) W przypadku programów istniejących, które nie zostały stworzone w ramach realizacji niniejszej Umowy, powstałych w ramach innych przedsięwzięć lub programów niededykowanych, tj. nieprzeznaczonych wyłącznie na potrzeby Zamawiającego, Wykonawca udzieli Zamawiającemu bezterminowej i nieograniczonej terytorialnie oraz liczbowo licencji na ich użytkowanie na warunkach określonych w Umowie i SIWZ. Programy, o których mowa w zdaniu poprzednim, muszą być fabrycznie nowe, przez co należy rozumieć, że nie zostały nigdy zainstalowane na jakimkolwiek urządzeniu, a instalacja u Zamawiającego będzie pierwszą instalacją. Programy muszą posiadać wszystkie przewidziane przez producenta oprogramowania atrybuty legalności.

Ma być:

1) W przypadku programów istniejących, które nie zostały stworzone w ramach realizacji niniejszej Umowy, powstałych w ramach innych przedsięwzięć lub programów niededykowanych, tj. nieprzeznaczonych wyłącznie na potrzeby Zamawiającego, Wykonawca udzieli Zamawiającemu bezterminowej i nieograniczonej terytorialnie oraz liczbowo licencji na ich użytkowanie na warunkach określonych w Umowie i SIWZ lub przekaze licencje zgodne w warunkami licencjonowania producenta oprogramowania, przy czym nie może to w żaden sposób ograniczać możliwości korzystania z Przedmiotu Umowy w sposób określony Umową. Programy, o których mowa w zdaniu poprzednim, muszą być fabrycznie nowe, przez co należy rozumieć, że nie zostały nigdy zainstalowane na jakimkolwiek urządzeniu, a instalacja u Zamawiającego będzie pierwszą instalacją. Programy muszą posiadać wszystkie przewidziane przez producenta oprogramowania atrybuty legalności.

### **Punkt 1310 (Zestaw 11 Pytanie 10)**

*Pytanie 10.*

*§17 pkt 1. Czy Zamawiający, w celu usprawnienia procesu wdrożenia infrastruktury sprzętowej zgodzi się aby pierwsza instalacja oprogramowania mogła być wykonana przez Wykonawcę przed dostarczeniem sprzętu i oprogramowania do Zamawiającego w celu prekonfiguracji środowiska?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1307.

### **Punkt 1311 (Zestaw 11 Pytanie 11)**

*Pytanie 11.*

*pkt 1.7 Załącznika 9.3 Wymagania na infrastrukturę sprzętową i oprogramowanie Zgodnie z rysunkiem 4 oraz opisem macierze SAN w GCPD oraz DR mają pracować w topologii metrocluster. Takie same założenia dotyczą PL klasy C i D oraz A i B. Jednocześnie w opisach macierzy dyskowych przeznaczonych dla GCPD, DR oraz wskazanych podmiotów leczniczych nie ma zawartych wymagań dotyczących obsługi funkcjonalności metrocluster.*

*Czy w związku z tym, należy rozumieć, że dostarczane macierze muszą wspierać topologię metrocluster? Czy Zamawiający dopuszcza dostarczenie rozwiązań realizujących topologię metrocluster innymi rozwiązaniami technicznymi (np. zewnętrzny Gateway?)*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że oferowane macierze powinny wspierać technologię metrocluster. Zamawiający nie dopuszcza realizacji takiej topologii przy wykorzystaniu dodatkowych urządzeń typu gateway.

### **Punkt 1312 (Zestaw 11 Pytanie 12)**

*Pytanie 12.*

*pkt. 1.8 Pkt 1.7 Załącznika 9.3 Wymagania na infrastrukturę sprzętową i oprogramowanie Zamawiający deklaruje, że sieć WAN PeZ zostanie udostępniona Wykonawcy na etapie realizacji zamówienia. Zgodnie z informacjami z załącznika w ramach WAN PeZ zostanie udostępniony w każdej z lokalizacji router wraz z urządzeniem UTM. Jednocześnie w opisach PL pojawia się sformułowanie „Całość rozwiązania otrzyma dostęp do sieci LAN poprzez klaster przełączników sieciowych połączonych poprzez trunek. Przełączniki otrzymają dostęp do zasobów zewnętrznych oraz sieci WAN poprzez, dostarczaną w ramach innego postępowania, zaporę sieciową oraz router brzegowy.”*

*Prosimy zatem o określenie czy:*

*-klaster przełączników LAN jest przedmiotem niniejszego zamówienia czy też zostanie udostępniony przez Zamawiającego na etapie realizacji projektu?*





*-jeśli zostanie udostępniony przez Zamawiającego prosimy o określenie ilości i rodzaju interfejsów jakie można wykorzystać do przyłączenia dostarczanej infrastruktury do sieci PL*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że w zakresie Przedmiotu Zamówienia niniejszego postępowania nie znajdują się dostarczenie przełączników LAN i zostanie udostępniony przez Zamawiającego na etapie realizacji projektu. Zamawiający informuje, że udostępni wymaganą ilość i rodzaj interfejsów jakie zostaną ustalone z Wykonawcą na etapie tworzenia Dokumentacji Projektowej.

**Punkt 1313 (Zestaw 11 Pytanie 13)**

*Pytanie 13.*

*Czy w lokalizacjach PL Zamawiający udostępni dla celów instalacji dostarczanego sprzętu (macierze, serwery, przełączniki itp) odpowiednie pomieszczenia techniczne wyposażone w odpowiednie przyłączenie do sieci energetycznej, szafy rack, podtrzymywanie zasilania, połączenie z siecią LAN, odpowiednie warunki środowiskowe w zakresie temperatury pracy, wilgotności itp. oraz odpowiednią wytrzymałość podłogi, umożliwiającą bezpieczne funkcjonowanie sprzętu?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że udostępni dla celów instalacji odpowiednie pomieszczenia techniczne wyposażone w odpowiednie przyłączenie do sieci energetycznej, szafy rack, podtrzymywanie zasilania, połączenie z siecią LAN, odpowiednie warunki środowiskowe w zakresie temperatury pracy, wilgotności itp. oraz odpowiednią wytrzymałość podłogi, umożliwiającą bezpieczne funkcjonowanie sprzętu.

**Punkt 1314 (Zestaw 11 Pytanie 14)**

*Pytanie 14.*

*Zgodnie z pkt. 1.11. Architektura PeZ dla Podmiotów Leczniczych klasy A i B Załącznika 9.3 PL A posiadają dwie serwerownie a podmioty B jedną dużą serwerownię. Czy w PL klasy A istnieje infrastruktura światłowodowa umożliwiającą podłączenie przełączników SAN wyspecyfikowanych w załączniku 9.3 w celu budowy sieci SAN? Czy w PL klasy B w istniejących serwerowniach znajduje się odpowiednia infrastruktura światłowodowa?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że w placówce klasy A i B istnieje infrastruktura umożliwiająca podłączenie przełączników SAN z wyłączeniem patchcordów światłowodowych koniecznych do połączenia infrastruktury z przełącznikiem.

**Punkt 1315 (Zestaw 11 Pytanie 15)**

*Pytanie 15.*

*Dotyczy*

*3.3.1., tabela 18: Tablet medyczny 1: p.7. Inne: karta pamięci 32GB*

*3.3.2., tabela 19: Tablet medyczny 2: p.7. Inne: karta pamięci 32GB*

*3.3.3., tabela 20: Tablet medyczny 3: p.7. Inne: karta pamięci 32GB*

*W punkcie 7, Parametr: Inne, opis wymagań: karta pamięci: 32GB.*

*Czy zamawiający wymaga dostarczenia w zestawie z tabletem medycznym 1, 2, 3 dodatkowej karty pamięci o pojemności min. 32GB?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wymaga. Tablet ma mieć możliwość rozszerzenia pamięci poprzez zastosowanie zewnętrznej karty pamięci o minimalnej pojemności 32GB.

Jednocześnie Zamawiający zmienia treść Załącznika nr 9.3 do SIWZ, dział 3, rozdział 3.3.3 wiersz 3 - Pamięć RAM na następujący:

Było:

Min. 1GB

Ma być:

Min. 2GB



### **Punkt 1316 (Zestaw 11 Pytanie 16)**

*Pytanie 16.*

*Dotyczy:*

*3.3.1., tabela 18: Tablet medyczny 1: p.13. infolinia telefoniczna producenta dostępna*

*3.3.2., tabela 19: Tablet medyczny 2: p.13. infolinia telefoniczna producenta dostępna*

*3.3.3., tabela 20: Tablet medyczny 3: p.13. infolinia telefoniczna producenta dostępna*

*W punkcie 13, Parametr: Wsparcie techniczne, Opis wymagań: infolinia telefoniczna producenta dostępna.*

*Czy zamawiający dopuszcza specjalistyczne, dedykowane do zastosowań medycznych tablety wzmocnione, których producent nie oferuje w Polsce infolinii telefonicznej? Uzasadnienie: Wsparcie techniczne przez infolinię oferowane jest przez producentów smartfonów czy tableatów konsumenckich. W przypadku urządzeń specjalistycznych, takich jak tablet do zastosowań medycznych, producenci nie oferują lokalnego wsparcia przez infolinię. Pierwszą linię wsparcia (pierwszy kontakt w przypadku problemów technicznych) oferuje System Integrator, który dostarcza kompletne rozwiązanie, na które składa się sprzęt np. tablet i oprogramowanie. Drugą linią wsparcia jest lokalny dystrybutor i/lub przedstawiciel producenta.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza infolinię wsparcia producenta w języku angielskim, przy czym wsparcie wykonawcy ma być dostępne w języku polskim.

### **Punkt 1317 (Zestaw 11 Pytanie 17)**

*Pytanie 17.*

*Dotyczy:*

*3.3.3., tabela 20: Tablet medyczny 3:*

*W punkt 5. Wyświetlacz: Wielodotkowy z digitizerem.*

*Czy zamawiający dopuszcza tablet bez digitizera/rysika? Uzasadnienie: Tablety wzmocnione (odporne na upadki z 1-1,5m) i dezynfekowalne dostępne obecnie na rynku nie są standardowo wyposażane przez producentów w rysik. Rysik jest standardem w przypadku tableatów konsumenckich.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza tablet medyczny bez rysika.

Jednocześnie Zamawiający zmienia treść Załącznika nr 9.3 do SIWZ, dział 3, rozdziały 3.3.3 wiersz 5 - Wyświetlacz i usuwa następujący zapis:

""(...) z digitizerem ""

### **Punkt 1318 (Zestaw 11 Pytanie 18)**

*Pytanie 18.*

*Złącznik nr 9.3 do SIWZ wymagania na infrastrukturę sprzętową i oprogramowanie standardowe*

*RACK*

*3.2.1 -3.2.4 Konfiguracja serwerów A -D. Wbudowanie porty RS-232. Porty RS-232 są technologią przestarzałą, która nie jest już powszechnie wykorzystywana.*

*Czy Zamawiający dopuszcza rozwiązanie dostępne poprzez adapter RS-232 poprzez port USB?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza port RS-232 dostępny przez przejściówkę USB pod warunkiem, że zachowana zostanie liczba dostępnych portów USB. W takim przypadku wymagane jest dostarczenie przejściówki dla każdej sztuki dostarczanego serwera.

### **Punkt 1319 (Zestaw 11 Pytanie 19)**

*Pytanie 19.*

*RACK*

*3.2.2 -3.2.4 Konfiguracje serwerów B, C i D. Prośba o doprecyzowanie znaczenia "karty sieciowe konwergentne"?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia treść Załącznika nr 9.3 do SIWZ, dział 3.2, rozdziały 3.2.2 i 3.2.4, Tabela, wiersz cechy „Interfejsy sieciowe/FC/SAS” LP 8), na następującą:

Było:



(...) Dodatkowe dwie konwergentne karty dwuportowe 10GbE SFP+ (...)

Ma być:

(...)Dodatkowe dwie karty dwuportowe 10GbE SFP+ (...)

W zakresie Załącznika nr 9.3 do SIWZ, dział 3.2, rozdział 3.2.3 Zamawiający udzielił odpowiedzi w punkcie 1320.

### **Punkt 1320 (Zestaw 11 Pytanie 20)**

*Pytanie 20.*

*RACK*

*3.2.3Konfiguracja serwera C. Konfiguracja serwera z 1 procesorem narzuca ograniczenia technologiczne w ilości portów PCIe. Jest to spowodowane ilością szyn PCI dostarczanych przez pojedynczy procesor.*

*W związku z tym prosba aby Zamawiający potwierdził minimalną wymaganą ilość portów per serwer uwzględniając ograniczenia w ilości portów PCIe. Czy dopuszczalnym jest zastosowanie 4 x 1GE + 2 x 16Gb FC + 2 x 10GE SFP+ ?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia treść Załącznika nr 9.3 do SIWZ, dział 3.2, rozdział 3.2.3, Tabela, wiersz cechy „Interfejsy sieciowe/FC/SAS” LP 8), na następującą:

Było:

Wbudowane cztery interfejsy sieciowe 1Gb Ethernet w standardzie BaseT.

Dodatkowe dwie konwergentne karty dwuportowe 10GbE SFP+

Dodatkowo należy dostarczyć 4 wkładki 10GB/s SFP+ .

Dodatkowo dwie karty FC dwuportowe w standardzie minimum 16Gb/s oraz obsadzić wkładkami

Ma być:

Wbudowane cztery interfejsy sieciowe 1Gb Ethernet w standardzie BaseT.

Dodatkowo jedna karta dwuportowa 10GbE SFP+

Dodatkowo należy dostarczyć 2 wkładki 10GB/s SFP+ .

Dodatkowo jedna karta FC dwuportowa w standardzie minimum 16Gb/s oraz obsadzona wkładkami

### **Punkt 1321 (Zestaw 11 Pytanie 21)**

*Pytanie 21.*

*BLADE*

*4.2.1Przełączniki Ethernet. Czy Zamawiający dopuszcza zastosowanie przełączników 10GB SFP+ zamiast 10GB BaseT. Pozostała infrastruktura sprzętowa zbudowana jest w oparciu o porty 10GB SFP+.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wymaga portów SFP+ zgodnych portami w pozostałych częściach infrastruktury.

### **Punkt 1322 (Zestaw 11 Pytanie 22)**

*Pytanie 22.*

*BLADE*

*4.2.1Przełącznikami SAN. Czy Zamawiający dopuszcza zastosowanie przełączników 16Gb FC w miejsce 32Gb FC. Zwłaszcza że macierze i serwery RACK wykorzystują 16Gb FC*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza zastosowanie przełączników 16Gb FC w miejsce 32Gb FC.

### **Punkt 1323 (Zestaw 11 Pytanie 23)**

*Pytanie 23.*

*BLADE*

*4.2.1Moduły dyskowe. Czy Zamawiający dopuszcza wykorzystanie w miejsce modułów dyskowych, serwerów z większą ilością dysków (Storage Node).*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza wykorzystanie w miejsce modułów dyskowych, serwerów z większą ilością dysków.



### **Punkt 1324 (Zestaw 11 Pytanie 24)**

*Pytanie 24.*

*BLADE*

*4.2.2 Zarządzanie serwerem. Zarządzenie przez dedykowany port USB jest bardzo rzadko spotykaną funkcjonalnością. Czy Zamawiający dopuszcza zarządzanie serwerami przez interfejs WEB i CLI dedykowanymi portami zarządzającymi.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia treść Załącznika nr 9.3 do SIWZ, dział 4.2, rozdział 4.2.2, Tabela, wiersz cechy „Karta zarządzająca” LP 11), na następującą:

Było:

(...) - możliwość bezpośredniego zarządzania poprzez dedykowany port USB na przednim panelu serwera

Ma być:

- możliwość bezpośredniego zarządzania poprzez co najmniej WEB i CLI dedykowanymi portami zarządzającymi

### **Punkt 1325 (Zestaw 11 Pytanie 25)**

*Pytanie 25.*

*UPS*

*3.3.12 Urządzenia UPS, ilość gniazd. Czy Zamawiający dopuszcza zastosowanie 4 gniazd C-13*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia treść Załącznika nr 9.3 do SIWZ, dział 3.3, rozdział 3.3.12, Tabela, wiersz cechy „Opis wymagań”, na następującą:

Było:

(...) Liczba i typ gniazd wyjściowych z podtrzymaniem zasilania : 6 x IEC320 C13 (7A)(...)

Ma być:

(...) Liczba i typ gniazd wyjściowych z podtrzymaniem zasilania : 4 x IEC320 C13 (7A)(...)

### **Punkt 1326 (Zestaw 11 Pytanie 26)**

*Pytanie 26.*

*WIRTUALIZACJA*

*3.4.4 Kompatybilność systemów operacyjnych. Na liście znajdują się systemy które nie są już dostępne / wspierane przez producentów oprogramowania. Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie nie wspierające systemów: RHEL 3, RHEL 4, Windows XP, Windows 2000, SLES 10, Ubuntu 10.10*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia treść Załącznika nr 9.3 do SIWZ, dział 3.4, rozdział 3.4.4 Tabela, wiersz cechy „9 ”, na następującą

Było:

Rozwiązanie powinno wspierać co najmniej następujące systemy operacyjne: Windows XP, Windows 7, Windows 2000, Windows Server 2003, Windows Server 2008, Windows Server 2008R2, Windows Server 2012 R2, Windows Server 2016, SLES 10, RHEL 6, RHEL 5, RHEL 4, RHEL3, Debian, CentOS 6.0, Asianux, Ubuntu 10.10, Ubuntu16.04 Server.

ma być:

Rozwiązanie powinno wspierać co najmniej następujące systemy operacyjne: , Windows 7, Windows Server 2003, Windows Server 2008, Windows Server 2008R2, Windows Server 2012 R2, Windows Server 2016, RHEL 6, RHEL 5, Debian, CentOS 6.0, Asianux, Ubuntu16.04 Server.

### **Punkt 1327 (Zestaw 11 Pytanie 27)**

*Pytanie 27.*

*GWARANCJA*

*Prośba o zdefiniowanie poziomów SLA dla części sprzętowej (nie podana w dokumentach RFP)*

#### **Odpowiedź:**



Zamawiający wyjaśnia, że wymagania dotyczące gwarancji dla Infrastruktury Sprzętowej określone są w par 13 wzory umowy, Tabela 2 Usługi gwarancji dla Infrastruktury Sprzętowej.

### **Punkt 1328 (Zestaw 11 Pytanie 28)**

*Pytanie 28.*

*Z uwagi na złożoność postępowania oraz konieczność sprawdzenia dostępności sprzętu u dostawców, oraz ich prawidłowy dobór zgodnie z OPZ i SIWZ, uprzejmie prosimy o przesunięcie terminu złożenia oferty do 07.02.2020.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający przesunął termin składania ofert.

### **Punkt 1329 (Zestaw 12 Pytanie 1)**

*Dotyczy System do obsługi sterylizatornia – wymagania prezentacji*

*Wymóg prezentacji: Rejestracja parametrów pracy maszyn technologicznych – myjni dezynfektorów, myjni wózków oraz sterylizatorów oraz ich automatyczna archiwizacja na twardym dysku w postaci bazy danych.*

*Czy z uwagi na brak możliwości prezentacji rejestracji parametrów pracy maszyn technologicznych oraz ich różnorodność w różnych lokalizacjach w ramach przetargu Zamawiający zaakceptuje pokaz integracji z maszynami i rejestracji parametrów maszyn technologicznych wykonany w innej sterylizatorni nie związanym z miejscem składania obecnych ofert pokaz poprzez oprogramowania Team Viewer?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 1185.

### **Punkt 1330 (Zestaw 12 Pytanie 2)**

*II.18 Moduł/grupa funkcjonalności: „Sterylizatornia”*

*Prosimy o podanie w jakich lokalizacjach ( szpitalach) zamawiający chciałby zainstalować system komputerowy do obsługi sterylizatorni i w jakie konkretne urządzenia są wyposażone te lokalizacje z którymi należy wykonać integrację i zbieranie danych?*

*Czy lokalizacje te są wyposażone w chwili obecnej w systemy do obsługi sterylizatorni i ew. jakie?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający posiada główne sterylizatornie w swoich placówkach szpitalnych. Wdrażając zintegrowany szpitalnego systemu informatycznego (SSI) Zamawiający żąda integracji i ujednoczenia tego zakresu działalności placówek w ramach jednej organizacji. Wykonawca musi zaproponować funkcjonalność Modułu obsługującego w systemie SSI tego rodzaju komórkę organizacyjną placówki medycznej. Wszystkie elementy urządzeń, sprzętu oraz ewentualnych interfejsów należy uzgodnić z użytkownikiem głównym na etapie przeprowadzania analizy przedwdrożeniowej.

### **Punkt 1331 (Zestaw 12 Pytanie 3)**

*II.18.3 Rejestracja poprzez podłączenie systemu do sterowników sterylizatorów bez odczytu danych z wbudowanych drukarek zgodnie z zaleceniami producenta wyrobu medycznego oraz automatyczna archiwizacja odczytanych parametrów na twardym dysku dedykowanego serwera, w dedykowanej bazie danych.*

*Prosimy o informację czy w przypadku urządzeń do których nie można się podłączyć do sterownika aby uzyskać dane procesów albo producent urządzeń nie udostępnia protokołów transmisji danych lub fizycznie jest też producentem oprogramowanie do obsługi sterylizatorni i nie oferuje ( utrudnia konkurencję) innym firmom żadnego oprogramowania służącego do dostępu do maszyn technologicznych i integracji z nimi możliwe jest podłączenie się do portów drukarkowych i z nich zbieranie danych do systemu?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie ogranicza sposobów realizacji wymagań.

### **Punkt 1332 (Zestaw 12 Pytanie 4)**

*II.18.4 Transmisja danych na bieżąco (online) w trakcie trwania procesów maszynowych oraz ich zapisywanie w bazie danych.*





*Prosimy o informację czy Zamawiający dopuści przesłanie dokumentacji w momencie zakończenia procesu?  
Uzasadnienie: wiele urzędzeń przesyła dane po zakończonym procesie technologicznym*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuści dostosowanie transmisji do trybu pracy urządzenia.

**Punkt 1333 (Zestaw 12 Pytanie 5)**

*II.18.6 Drukowanie podzielonych na trzy rozdzielne części samoprzylepnych etykiet typu „Sandwich” umożliwiających identyfikację zawartości opakowania, zwrot do Centralnej Sterylizacji oraz dołączenie do dokumentacji pacjenta oraz oddziału (odbiorcy). Dodatkowy wydruk kodu 2D na jednej z części etykiety zawierający podstawowe informacje o pakiecie (nazwa, cena, identyfikator).*

*Czy na kodzie 2D ma być też informacja o dacie ważności pakietu i dacie produkcji?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że jest to jeden ze sposobów spełnienia wymagania.

**Punkt 1334 (Zestaw 12 Pytanie 6)**

*II.18.8 Drukowanie spisu zawartości zestawów na drukarkach laserowych na stanowiskach pakowania, wraz z wydrukiem etykiety typu „sandwich”. Na stanowiskach pakowania system umożliwi generowanie wykazów narzędziowych wymiaru A4 wraz z dodatkowymi informacjami (typu zdjęcia wybranych narzędzi, uwagi i komentarze wprowadzone do systemu oraz informacje tożsame z informacjami na etykietach „sandwich”, informacje o narzędziach i produktach). Możliwość dopisania uwag i wykonywania zdjęć dotyczących produkowanych zestawów czy narzędzi na bieżąco bez potrzeby używania aplikacji administracyjnej przez pracowników stref.*

*Czy uwagi mają być dopisywane do historii produkowanego zestawu?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza aby uwagi były dopisywane do historii produkowanego zestawu.

**Punkt 1335 (Zestaw 12 Pytanie 7)**

*II.18.11 Możliwość wykonywania dokumentacji zdjęciowej przy przyjęciu wyrobów medycznych skażonych do CS w strefie brudnej sterylizatorni na dedykowanym stanowisku w strefie brudnej, wyposażonym w aparat z możliwością rejestracji filmów oraz korelacja wykonanej dokumentacji zdjęciowej z przyjętym, fotografowanym instrumentarium.*

*Prosimy o informację czy zamawiający zaakceptuje zamiast aparatu kamerę internetową zintegrowaną z oferowanym oprogramowaniem umożliwiającą wykonywanie dokumentacji zdjęciowej bezpośrednio z aplikacji?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający zaakceptuje zamiast aparatu kamerę internetową zintegrowaną z oferowanym oprogramowaniem umożliwiającą wykonywanie dokumentacji zdjęciowej bezpośrednio z aplikacji pod warunkiem, że kamera będzie mogła pracować min. w 4K

**Punkt 1336 (Zestaw 12 Pytanie 8)**

*II.18.15 Przechowywanie wszystkich informacji o pojedynczych narzędziach, zestawach materiałach opakowaniowych, personelu, urządzeniach oraz procesach z nimi związanych na twardym dysku dedykowanego serwera, w dedykowanej bazie danych. Konieczne jest zachowanie ciągłości rejestracji od początku istnienia systemu informatycznego w CS (pełna historia, ciągłość poszczególnych numeracji).*

*Prosimy o informację jakie informacje powinny zachować ciągłość rejestracji od początku istnienia systemu komputerowego? Czy chodzi o numerację jednostek wyprodukowanych oraz numerację powiązanych z nimi przeprowadzonych procesów technologicznych i osób je wykonujących czy też o inne dane historyczne? Z jakich systemów obsługujących centralne Sterylizatornie zamawiający chciałby migrować dane? Czy systemy te posiadają możliwość do otwarcie bazę danych i czy zamawiający posiada uprawnienia dostępowe do nich? Jeżeli tak to czy będzie można skorzystać z danych zawartych w bazach istniejących systemów komputerowych w celu migracji danych?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że ze względu na różnorodność systemów i modułów dostępnych na rynku, informacje o numerację i jej ciągłość (w starych ewidencjach) lub rozpoczęcie tej numeracji od początku zostanie ustalona wspólnie z wykonawcą na etapie prowadzenia analizy przedwdrożeniowej.



### **Punkt 1337 (Zestaw 12 Pytanie 9)**

*II.18.19 Graficzna prezentacja i przechowywanie wykresów i danych cyfrowych przebiegu procesów w myjniach dezynfektorach, myjni endoskopów, szafy do suszenia endoskopów, myjniach wózków oraz sterylizatorach podłączonych do systemu. Konieczne jest zachowanie ciągłości rejestracji (pełnej historii, ciągłości poszczególnych numeracji) od początku istnienia systemu informatycznego w CS.*

*Prosimy o podanie jakie konkretnie urządzenia Zamawiający chciałby podłączyć do oferowanego systemu? Jakie szafy endoskopowe, myjnie endoskopowe, itd. Uzasadnienie: podłączenie się do urządzeń w które wyposażona jest centralna sterylizatornia wymaga stosowania różnych metod i niekiedy jedyną metodą podłączenia jest podłączenia się poprzez porty drukarkowe lub skorzystanie z oprogramowania oferowanego przez producentów urządzeń. Niestety jak wynika z naszych informacji niekiedy uzyskanie oprogramowania pośredniczącego stanowiącego jedyną drogę akwizycji danych dla firm które stanowią konkurencję dla firm produkujących zarówno sprzęt jak i oprogramowanie do sterylizatorni ( np. Getinge) nie jest możliwe. Inne firmy oferują takie oprogramowanie także w bardzo różnych i dosyć wysokich cenach. Dlatego w celu sporządzenia oferty która sprostałaby wymaganiom Zamawiającego niezbędna jest informacja jakie maszyny będą wymagały podłączenia.*

#### **Odpowiedź:**

W chwili obecnej Zamawiający nie jest w stanie określić tego zakresu informacji z uwagi na brak wiedzy z zakresu całego systemu SSI, jaki zostanie dostarczony do Zamawiającego. Określenie konkretnych urządzeń, ich interfejsów i protokołów nastąpi na etapie prowadzenia przez Wykonawcę analizy przedwdrożeniowej.

### **Punkt 1338 (Zestaw 12 Pytanie 10)**

*II.18.25 Rejestracja wagi zestawu pozwalająca na porównywanie wagi zestawu aktualnego względem wagi zadanej w karcie zestawu, w systemie informatycznym, co pozwoli na szybką weryfikację niezgodności instrumentarium w zestawie (braku lub nadmiaru narzędzi w zestawie).*

*Prosimy o informację czy Zamawiający wymaga także zaoferowania odpowiedniej wagi do ważenia zestawów?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że w ramach postępowania nie ma obowiązku dostarczenia wagi.

### **Punkt 1339 (Zestaw 12 Pytanie 11)**

*II.18.28 Wydawanie z magazynu instrumentarium z przypisaniem zestawu w jakim zostały umieszczone*

*Prosimy o wyjaśnienie czy wymaganie oznacza to że instrumentarium wyposażone w kody 2D DPM z magazynu instrumentarium miały by być przypisywane do konkretnych zestawów czy produktów pojedynczych poprzez skanowanie skanerami kodów 2D DPM którymi oznaczone jest konkretne narzędzie? Czy w tym przypadku należy także zaoferować odpowiedni skaner 2D DPM zdolny do odczytu kodów bezpośrednio z konkretnego narzędzia? Jeżeli narzędzie nie jest oznaczone kodem 2D DPM czy zamawiający dopuszcza zdjęcie ze stanu magazynowego danego narzędzia oznaczonego numerem katalogowym i przypisanie do zestawu lub produktu pojedynczego sztukowo?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie wymaga żeby instrumentarium wyposażone w kody 2D DPM z magazynu instrumentarium miały by być przypisywane do konkretnych zestawów czy produktów pojedynczych poprzez skanowanie skanerami kodów 2D DPM którymi oznaczone jest konkretne narzędzie. Zamawiający informuje, że dostawca nie ma obowiązku zaoferowania odpowiedniego skanera 2D DPM zdolny do odczytu kodów bezpośrednio z konkretnego narzędzia. Jednocześnie Zamawiający wyjaśnia, że dopuszcza posługiwanie się kodami 2D DPM oraz zamiennie numerami katalogowymi.

### **Punkt 1340 (Zestaw 12 Pytanie 12)**

*II.18.29 Rejestracja użytego podczas zabiegu na Bloku Operacyjnym instrumentarium (zestawy, narzędzia pojedyncze) do konkretnego pacjenta, umożliwiająca pełną identyfikowalność instrumentarium, powiązaną z historią w bazie danych (procesami, użytkownikami, etc.).*

*Prosimy o wyjaśnienie czy rejestracja użytego materiału powinna być realizowana w systemie obsługującym Blok Operacyjny i jednocześnie informacja o tym ( zużycie) przesyłana do systemu obsługującego Centralną Sterylizatornię za pośrednictwem protokołu HL7 czy w inny sposób?*

#### **Odpowiedź:**



Zamawiający potwierdza, że rejestracja użytego materiału powinna być realizowana w systemie obsługującym Blok Operacyjny i jednocześnie informacja o tym ( zużycie) przesyłana do systemu obsługującego Centralną Sterylizatornię za pośrednictwem protokołu HL7.

### **Punkt 1341 (Zestaw 12 Pytanie 13)**

*II.18.37 Prowadzenie dokumentacji programów testowych wraz z rejestracją skanów testów (Bowie&Dick, test mycia, testy biologiczne, testy szybkiego odczytu itd.) bez możliwości usunięcia zeskanowanych testów przez personel CS. Prosimy o informację czy Zamawiający chciałby w tym wymogu tworzyć dokumentację dotyczącą testów szybkiego odczytu poprzez automatyczną integrację z oprogramowaniem do obsługi sterylizatorni? Uzasadnienie: testy szybkiego odczytu są możliwe do odczytu automatycznego przez inkubator. Wynik odpowiedniego testu jest możliwy do automatycznego odczytania i otwarcia możliwości wydania wsadu dla poprawnie przeprowadzonych testów i blokowania wydania dla wsadów dla których testy nie wyszły. Skanowanie testów biologicznych w tym testów szybkiego odczytu bez informacji o ich poprawności nie będzie prawdopodobnie dla Zamawiającego wystarczające ze względu na małą wartość dokumentacyjną.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza tworzenie dokumentacji dotyczącej testów szybkiego odczytu poprzez automatyczną integrację z oprogramowaniem do obsługi sterylizatorni.

### **Punkt 1342 (Zestaw 12 Pytanie 14)**

*II.18.39 Tworzenie bilingów do faktur dla odbiorców zewnętrznych i wewnętrznych szpitala w oparciu o automatycznie wyliczane kosztów dla danego cyklu obróbki. Wyliczanie kosztów oraz cen uwzględniające: amortyzację narzędzi, koszty mycia i dezynfekcji w zależności od wielkości pakietu lub wsadu, koszty sterylizacji w zależności od wielkości pakietu, koszty materiałów opakowaniowych zewnętrznych i wewnętrznych, koszty testów, koszty czasu obróbki osobowej. Wyliczanie kosztów wyprodukowania danego narzędzia czy zestawu (produktu). Wyliczanie faktycznych kosztów obróbki uwzględniające powtórzenie procesu technologicznego, powtórne pakowanie, opcję CITO, niepełny załadunek maszyn technologicznych itd.*

*Czy zamawiający jako koszty rozumie wyliczanie bieżących nakładów wynikających także z faktycznego ( a nie hipotetycznego) załadunku sterylizatorów i myjni? Uzasadnienie: w przypadku sterylizacji( dezynfekcji) tylko jednego pakietu w sterylizatorze czy myjni powoduje przypisanie całych kosztów procesu do tego jednego pakietu, załadunek pełnego urządzenia spowoduje podział tych kosztów na poszczególne pakiety.*

#### **Odpowiedź:**

Celem zamawiającego jest uzyskanie informacji o kosztach rzeczywistych.

### **Punkt 1343 (Zestaw 12 Pytanie 15)**

*II.18.44 Możliwość udostępnienia zdalnego połączenia do urządzeń (myjni-dezynfektorów, sterylizatorów) dla serwisu, w celu weryfikacji rodzaju usterki i określenia zakresu naprawy.*

*Bardzo prosimy o określenie rodzaju i typu poszczególnych urządzeń do których mają być udostępnione zdalne podłączenia dla serwisu. Czy połączenia mogą być realizowane przez zdalny dostęp realizowany poprzez oprogramowanie TeamViewer?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający aktualnie używa bezpiecznych kanałów VPN IPSec.

### **Punkt 1344 (Zestaw 12 Pytanie 16)**

*3.Rejestracja poprzez podłączenie systemu do sterowników sterylizatorów bez odczytu danych z wbudowanych drukarek zgodnie z zaleceniami producenta wyrobu medycznego (zależy od producenta urządzeń technologicznych – jedni dają dostęp inni nie).*

*5.Opcjonalnie – lub podłączenie do istniejących portów drukarkowych.*

*Prosimy o wyjaśnienie czy w tym przypadku oferent może zaoferować rozwiązanie polegające na podłączeniu się do portów drukarkowych?*

*Prosimy o informację czy w przypadku urządzeń do których nie można się podłączyć do sterownika aby uzyskać dane procesów albo producent urządzeń nie udostępnia protokołów transmisji danych lub fizycznie jest też producentem oprogramowanie do obsługi sterylizatorni i nie oferuje ( utrudnia konkurencję) innym firmom żadnego oprogramowania służącego do dostępu do maszyn technologicznych i integracji z nimi podłączenie się do portów drukarkowych i z nich zbieranie danych do systemu?*



**Odpowiedź:**

Zamawiający nie ogranicza sposobów realizacji wymagań.

**Punkt 1345 (Zestaw 12 Pytanie 17)**

*4. Transmisja danych na bieżąco (online) w trakcie trwania procesów maszynowych oraz ich zapisywanie w bazie danych. Prosimy o informację czy Zamawiający dopuści przesyłanie dokumentacji w momencie zakończenia procesu? Uzasadnienie: wiele urzędzeń przesyła dane po zakończonym procesie technologicznym*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuści dostosowanie transmisji do trybu pracy urządzenia.

**Punkt 1346 (Zestaw 12 Pytanie 18)**

*30. Prowadzenie dokumentacji programów testowych wraz z rejestracją skanów testów (Bowie&Dick, test mycia, testy biologiczne, testy szybkiego odczytu itd.). Prosimy o informację czy Zamawiający chciałby w tym wymogu tworzyć dokumentację dotyczącą testów szybkiego odczytu poprzez automatyczną integrację z oprogramowaniem do obsługi sterylizatorni? Uzasadnienie: testy szybkiego odczytu są możliwe do odczytu automatycznego przez inkubator. Wynik odpowiedniego testu jest możliwy do automatycznego odczytania i otwarcia możliwości wydania wsadu dla poprawnie przeprowadzonych testów i blokowania wydania dla wsadów dla których testy nie wyszły. Skanowanie testów biologicznych w tym testów szybkiego odczytu bez informacji o ich poprawności nie będzie prawdopodobnie dla Zamawiającego wystarczające ze względu na małą wartość dokumentacyjną.*

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrozeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru.

**Punkt 1347 (Zestaw 12 Pytanie 19)**

*32. Tworzenie bilingów do faktur dla odbiorców zewnętrznych i wewnętrznych szpitala w oparciu o automatycznie wyliczane kosztów dla danego cyklu obróbki. Wyliczanie kosztów oraz cen uwzględniające: amortyzację narzędzi, koszty mycia i dezynfekcji w zależności od wielkości pakietu lub wsadu, koszty sterylizacji w zależności od wielkości pakietu, koszty materiałów opakowaniowych zewnętrznych i wewnętrznych, koszty testów, koszty czasu obróbki osobowej. Wyliczanie kosztów wyprodukowania danego narzędzia czy zestawu (produktu). Wyliczanie faktycznych kosztów obróbki uwzględniające powtórzenie procesu technologicznego, powtórne pakowanie, opcję CITO, niepełny załadunek maszyn technologicznych itd. Czy zamawiający jako koszty rozumie wyliczanie bieżących nakładów wynikających także z faktycznego ( a nie hipotetycznego) załadunku sterylizatorów i myjni? Uzasadnienie: w przypadku sterylizacji( dezynfekcji) tylko jednego pakietu w sterylizatorze czy myjni powoduje przypisanie całych kosztów procesu do tego jednego pakietu, załadunek pełnego urządzenia spowoduje podział tych kosztów na poszczególne pakiety.*

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrozeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru.

**Punkt 1348 (Zestaw 12 Pytanie 20)**

*I.2.15.3 Rejestracja poprzez podłączenie systemu do sterowników sterylizatorów bez odczytu danych z wbudowanych drukarek zgodnie z zaleceniami producenta wyrobu medycznego. ( zależy od producenta urządzeń technologicznych – jedni dają dostęp inni nie)*  
*I.2.15.4 Transmisja danych na bieżąco ( on line) w trakcie trwania procesów maszynowych oraz ich zapisywanie w bazie danych.*





*I.2.15.5 Opcjonalnie- lub podłączenie do istniejących portów drukarkowych*

*Prosimy o wyjaśnienie czy w tym przypadku oferent może zaoferować rozwiązanie polegające na podłączeniu się do portów drukarkowych?*

*Prosimy o informację czy w przypadku urządzeń do których nie można się podłączyć do sterownika aby uzyskać dane procesów albo producent urządzeń nie udostępnia protokołów transmisji danych lub fizycznie jest też producentem oprogramowania do obsługi sterylizatorni i nie oferuje ( utrudnia konkurencję) innym firmom żadnego oprogramowania służącego do dostępu do maszyn technologicznych i integracji z nimi podłączenie się do portów drukarkowych i z nich zbieranie danych do systemu?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie ogranicza sposobów realizacji wymagań.

**Punkt 1349 (Zestaw 12 Pytanie 21)**

*I.2.15.30 Prowadzenie dokumentacji programów testowych wraz z rejestracją skanów testów ( Bowie&Dick, test mycia, testy biologiczne, testy szybkiego odczytu itd)*

*Prosimy o informację czy Zamawiający chciałby w tym wymogu tworzyć dokumentację dotyczącą testów szybkiego odczytu poprzez automatyczną integrację z oprogramowaniem do obsługi sterylizatorni? Uzasadnienie: testy szybkiego odczytu są możliwe do odczytu automatycznego przez inkubator. Wynik odpowiedniego testu jest możliwy do automatycznego odczytania i otwarcia możliwości wydania wsadu dla poprawnie przeprowadzonych testów i blokowania wydania dla wsadów dla których testy nie wyszły. Skanowanie testów biologicznych w tym testów szybkiego odczytu bez informacji o ich poprawności nie będzie prawdopodobnie dla Zamawiającego wystarczające ze względu na małą wartość dokumentacyjną*

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeńowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

**Punkt 1350 (Zestaw 12 Pytanie 22)**

*I.2.15.32 Tworzenie bilingów do faktur dla odbiorców zewnętrznych i wewnętrznych szpitala w oparciu o automatycznie wyliczane kosztów dla danego cyklu obróbki. Wyliczenie kosztów oraz cen uwzględniające: amortyzację narzędzi, koszty mycia i dezynfekcji w zależności od wielkości pakietu lub wsadu, koszty sterylizacji w zależności od wielkości pakietu, koszty materiałów opakowaniowych zewnętrznych i wewnętrznych, koszty testów, koszty czasu obróbki osobowej.*

*Wyliczenie kosztów wyprodukowania danego narzędzia czy zestawu ( produktu). Wyliczenie faktycznych kosztów obróbki uwzględniające powtórzenie procesu technologicznego, powtórne pakowanie, opcję CITO, nie pełny załadunek maszyn technologicznych itd.*

*Czy zamawiający jako koszty rozumie wyliczenie bieżących nakładów wynikających także z faktycznego ( a nie hipotetycznego) załadunku sterylizatorów i myjni? Uzasadnienie: w przypadku sterylizacji( dezynfekcji) tylko jednego pakietu w sterylizatorze czy myjni powoduje przypisanie całych kosztów procesu do tego jednego pakietu, załadunek pełnego urządzenia spowoduje podział tych kosztów na poszczególne pakiety.*

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeńowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

**Punkt 1351 (Zestaw 12 Pytanie 23)**

*II.21 Moduł/grupa funkcjonalności: „Sterylizatornia”*

*Prosimy o podanie w jakich lokalizacjach ( szpitalach) zamawiający chciałby zainstalować system komputerowy do obsługi sterylizatorni i w jakie konkretne urządzenia są wyposażone te lokalizacje z którymi należy wykonać integrację i zbieranie danych?*

*Czy lokalizacje te są wyposażone w chwili obecnej w systemy do obsługi sterylizatorni i ew. jakie?*





**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że w następujących lokalizacjach: Szpital NO, Zaspą, Stomatologia Zaspą- jest łącznie 25 stanowisk systemu komputerowego. Urządzenia technologiczne Centralnej sterylizatorni są firmy Getinge (myjnie dezynfekторы, sterylizatory). W CS NO funkcjonuje system T-Doc (Getinge).

**Punkt 1352 (Zestaw 12 Pytanie 24)**

*II.21.2 Konieczne jest zachowanie ciągłości rejestracji (posiadania w jednej bazie danych pełnej historii) dotyczącej wszystkich operacji wykonanych i wykonywanych przez personel CS od początku istnienia systemu informatycznego w CS oraz zachowanie modelu pracy wytworzonego w pracy z istniejącym systemem informatycznym CS. Rozumie się przez to zachowanie oraz ciągłość dotychczasowej nomenklatury we wszystkich obszarach użytkowania systemu informatycznego działającego w CS.*

*Bardzo prosimy o informacje czy oprócz historii wyprodukowanych jednostek z ich parametrami, czynności personelu związanymi z ich obróbką, procesami technologicznymi do nich przypisanymi, danymi personelu obsługującego system, danymi jednostek które są obsługiwane przez C.S, numeracją i przypisaniem oznaczników, numeracją produktów, narzędzi oraz odbiorców Zamawiający przewiduje jeszcze inne dane która należy przenieść wraz z ich nomenklaturą do nowego oferowanego systemu obsługi sterylizatorni?*

*Czy systemy przeznaczone do migracji danych posiadają możliwą do otwarcie i nie szyfrowaną bazy danych i czy Zamawiający posiada uprawnienia dostępowe do nich? Jeżeli tak to czy będzie można skorzystać z danych zawartych w bazach istniejących systemów komputerowych w celu migracji danych?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wymaga odtworzenia wszystkich istniejących danych wraz z ich zależnościami. Zamawiający potwierdza, że posiada uprawnienia do bazy danych i jest w stanie je udostępnić.

**Punkt 1353 (Zestaw 12 Pytanie 25)**

*II.21.3 Rejestracja parametrów pracy maszyn technologicznych – myjni dezynfektorów, myjni wózków oraz sterylizatorów oraz ich automatyczna archiwizacja na twardym dysku, na dedykowanym serwerze, w dedykowanej bazie danych.*

*II.21.4 Rejestracja poprzez podłączenie systemu do sterowników sterylizatorów bez odczytu danych z wbudowanych drukarek zgodnie z zaleceniami producenta wyrobu medycznego oraz automatyczna archiwizacja odczytanych parametrów na twardym dysku dedykowanego serwera, w dedykowanej bazie danych.*

*II.21.5 Transmisja danych na bieżąco (online) w trakcie trwania procesów maszynowych oraz ich zapisywanie w bazie danych.*

*Prosimy o informację czy w przypadku urządzeń do których nie można się podłączyć do sterownika aby uzyskać dane procesów albo producent urządzeń nie udostępnia protokołów transmisji danych lub fizycznie jest też producentem oprogramowania do obsługi sterylizatorni i nie oferuje ( utrudnia konkurencję) innym firmom żadnego oprogramowania służącego do dostępu do maszyn technologicznych i integracji z nimi jest możliwe i dopuszczalne podłączenie się do portów drukarkowych i z nich zbieranie danych do systemu?*

*Czy w przypadku systemów obsługi sterylizatorni T-doc istniejących obecnie możliwe i dopuszczalne będzie pobieranie danych poprzez dedykowane oprogramowanie producenta ( Getinge) Cycle i moduł eksportu danych do innych systemów informatycznych.*

*Czy systemy obsługi sterylizatorni Getinge T-doc obecnie istniejące są wyposażone w moduły eksportu z oprogramowania Cycle?*

*Warunkiem pozyskania informacji z maszyn technologicznych Getinge jest oprogramowanie Cycle + moduł eksportu danych do systemów zewnętrznych - czy w przypadku odmowy złożenia oferty przez firmę Getinge na rozwiązanie dotyczące pozyskiwania danych szpital lub zamawiający zapewni takie rozwiązanie we własnym zakresie co umożliwi nam złożenie oferty?*

**Odpowiedź:**

Wszystkie urządzenia w CS posiadają możliwość transmisji online. Zamawiający oczekuje podglądu przebiegu każdego procesu w czasie rzeczywistym, zgodnie z wymaganiami SIWZ. Szpital oczekuje kompleksowego rozwiązania od wykonawcy ( szpital nie pośredniczy w rozwiązywaniu problemów pojawiających się przy realizacji tego zamówienia).

**Punkt 1354 (Zestaw 12 Pytanie 26)**

*II.21.6 Możliwość podłączenia drukarek laserowych do portów drukarkowych urządzeń; myjni i dezynfektorów i sterylizatorów.*



*Prosimy o wykreślenie tego wymogu ponieważ dotyczy on nie będącego przedmiotem oferty oprogramowania do obsługi sterylizatorni a samych urządzeń technologicznych w które wyposażona jest sterylizatornia/nie*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.9, usuwając wymaganie:  
II.21.6 Możliwość podłączenia drukarek laserowych do portów drukarkowych urządzeń; myjni-dezynfektorów i sterylizatorów.

**Punkt 1355 (Zestaw 12 Pytanie 27)**

*II.21.12 Możliwość wykonywania dokumentacji zdjęciowej przy przyjęciu wyrobów medycznych skażonych do CS w strefie brudnej sterylizatorni na dedykowanym stanowisku w strefie brudnej, wyposażonym w aparat z możliwością rejestracji filmów oraz korelacja wykonanej dokumentacji zdjęciowej z przyjętym, fotografowanym instrumentarium. Prosimy o informację czy zamawiający zaakceptuje zamiast aparatu kamerę internetową zintegrowaną z oferowanym oprogramowaniem umożliwiającą wykonywanie dokumentacji zdjęciowej bezpośrednio z aplikacji?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuści zastosowanie kamery o rozdzielczości nie mniejszej niż 4k

**Punkt 1356 (Zestaw 12 Pytanie 28)**

*II.21.17 Funkcja CITO pozwalająca na śledzenie zestawów, do których przypisano znacznik CITO oraz przypominająca obsłudze o konieczności jak najszybszej obróbki tych narzędzi z wyraźną informacją na strefie czystej, na dedykowanym, wiszącym, dużym monitorze. Czy monitor należy zaoferować w ramach tego postępowania? Jeśli tak jakie powinien posiadać parametry?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że specyfikacja wymaganego sprzętu jest w załączniku 9.3 (infrastruktura).

**Punkt 1357 (Zestaw 12 Pytanie 29)**

*II.21.31 Prowadzenie dokumentacji programów testowych wraz z rejestracją skanów testów (Bowie&Dick, test mycia, testy biologiczne, testy szybkiego odczytu, itd.) bez możliwości usunięcia zeskanowanych testów przez personel CS. Prosimy o informację czy Zamawiający chciałby w tym wymogu tworzyć dokumentację dotyczącą testów szybkiego odczytu poprzez automatyczną integrację z oprogramowaniem do obsługi sterylizatorni? Uzasadnienie: testy szybkiego odczytu są możliwe do odczytu automatycznego przez inkubator. Wynik odpowiedniego testu jest możliwy do automatycznego odczytania i otwarcia możliwości wydania wsadu dla poprawnie przeprowadzonych testów i blokowania wydania dla wsadów dla których testy nie wyszły. Skanowanie testów biologicznych w tym testów szybkiego odczytu bez informacji o ich poprawności nie będzie prawdopodobnie dla Zamawiającego wystarczające ze względu na małą wartość dokumentacyjną*

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

**Punkt 1358 (Zestaw 12 Pytanie 30)**

*II.21.33 Tworzenie bilingów do faktur dla odbiorców zewnętrznych i wewnętrznych szpitala w oparciu o automatycznie wyliczone kosztów dla danego cyklu obróbki. Wyliczenie kosztów oraz cen uwzględniające: amortyzację narzędzi, koszty mycia i dezynfekcji w zależności od wielkości pakietu lub wsadu, koszty sterylizacji w zależności od wielkości pakietu, koszty materiałów opakowaniowych zewnętrznych i wewnętrznych, koszty testów, koszty czasu obróbki osobowej. Wyliczenie kosztów wyprodukowania danego narzędzia czy zestawu (produktu). Wyliczenie faktycznych kosztów obróbki uwzględniające powtórzenie procesu technologicznego, powtórne pakowanie, opcję CITO, niepełny załadunek maszyn technologicznych itd.*

*Czy zamawiający jako koszty rozumie wyliczenie bieżących nakładów wynikających także z faktycznego ( a nie hipotetycznego) załadunku sterylizatorów i myjni? Uzasadnienie: w przypadku sterylizacji( dezynfekcji) tylko jednego*



*pakietu w sterylizatorze czy myjni powoduje przypisanie całych kosztów procesu do tego jednego pakietu, załadunek pełnego urządzenia spowoduje podział tych kosztów na poszczególne pakiety.*

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

**Punkt 1359 (Zestaw 12 Pytanie 31)**

*II.21.36* *Możliwość udostępnienia zdalnego połączenia do urządzeń (myjni-dezynfektorów, sterylizatorów) dla serwisu, w celu weryfikacji rodzaju usterki i określenia zakresu naprawy. Książka serwisowa maszyn (myjni, sterylizatorów, stacji przygotowania wody itd.) prowadzona w systemie automatyczne przypomnienie i informowanie o konieczności wykonania przeglądów i obsługi technicznej, rejestracja kart pracy serwisu technicznego, wyliczanie kosztów obsługi serwisowej maszyn, planowanie terminów przeglądów – harmonogram przeglądów i obsługi technicznej. Bardzo prosimy o określenie rodzaju i typu poszczególnych urządzeń do których mają być udostępnione zdalne połączenia dla serwisu. Czy połączenia mogą być realizowane przez zdalny dostęp realizowany poprzez oprogramowanie TeamViewer?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 1343.

**Punkt 1360 (Zestaw 12 Pytanie 32)**

*II.21.42* *Rejestracja użytego podczas zabiegu na Bloku Operacyjnym instrumentarium (zestawy, narzędzia pojedyncze) do konkretnego pacjenta, umożliwiająca pełną identyfikowalność instrumentarium, powiązaną z historią w bazie danych (procesami, użytkownikami, etc.). Prosimy o wyjaśnienie czy rejestracja użytego materiału powinna być realizowana w systemie obsługującym Blok Operacyjny i jednocześnie informacja o tym ( zużycie) przesyłana do systemu obsługującego Centralną Sterylizatornię za pośrednictwem protokołu HL7 czy w inny sposób?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że oczekuje rejestracji w module Blok operacyjny zużytego w trakcie operacji instrumentarium, natomiast protokół komunikacji pomiędzy Blokiem i Centralną Sterylizatornią zostanie określony podczas Analizy Przedwdrożeniowej.

**Punkt 1361 (Zestaw 12 Pytanie 33)**

*II.21.43* *Rejestracja wagi zestawu pozwalająca na porównywanie wagi zestawu aktualnego względem wagi zadanej w karcie zestawu, w systemie informatycznym, co pozwoli na szybką weryfikację niezgodności instrumentarium w zestawie (braku lub nadmiaru narzędzi w zestawie). Prosimy o informację czy Zamawiający wymaga także zaoferowania odpowiedniej wagi do ważenia zestawów?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że nie wymaga dostarczenia wag.

**Punkt 1362 (Zestaw 12 Pytanie 34)**

*II.21.44* *Możliwość skalowania ilości stanowisk na strefie czystej, brudnej, sterylnej, bloku operacyjnym oraz innych placówkach szpitala z dostępem tych stanowisk wyposażonych w skanery kodów kreskowych do sytemu w zakresie, w jakim pracują dotychczasowe stanowiska, powiększonym w momencie rozbudowy systemu o nowe funkcjonalności. Prosimy o informację czy w tym przypadku Zamawiający zapewni infrastrukturę umożliwiającą połączenie sieciowe placówek w których będą zainstalowane odpowiednie stanowiska robocze?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający zapewnia niezbędną infrastrukturę sieciową.



### **Punkt 1363 (Zestaw 13 Pytanie 1)**

*Pytanie 1. Pkt. 1.4.1.22*

*Dostarczone rozwiązanie konfigurowane w zakresie takim by dane wprowadzone przez technika na konsoli urządzenia medycznego nadpisywane były danymi z systemu RIS, dla np.: imienia i nazwiska pacjenta, rodzaju wykonywanego badania, technika wykonującego badanie Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie w którym wymagana funkcjonalność jest realizowana w sposób manualny na żądanie operatora?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1364 (Zestaw 13 Pytanie 2)**

*Pytanie 2. Pkt. I.4.1.24*

*Udostępniane są pełne logi z komunikatów HL7, możliwe jest ich pełne przeszukiwanie, po treści, typie oraz dacie Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1365 (Zestaw 13 Pytanie 3)**

*Pytanie 3. Pkt. 1.4.1.26*

*Musi dokonać porównania danych obrazowych przychodzących z urządzenia medycznego z danymi znajdującymi się w systemie RIS, w przypadku gdy dane są różne, system wybierze dane z systemu RIS i nadpisze dane z urządzenia medycznego*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez W/W funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1366 (Zestaw 13 Pytanie 4)**

*Pytanie 4. Pkt. I.4.1.26.8*

*informacja czy badanie w systemie PACS ma powiązanie z badaniem w systemie RIS.*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez W/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1367 (Zestaw 13 Pytanie 5)**

*Pytanie 5. Pkt. I.4.1.26.10*

*informacja o tym czy serie składające się na badanie zostały zarchiwizowane na nośniku OFFLINE*

*Czy Zamawiający uzna warunek za spełniony w sytuacji uzyskania informacji o archiwizacji całego badania?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.3, usuwając wymaganie:

I.4.1.26.10 informacja o tym czy serie składające się na badanie zostały zarchiwizowane na nośniku OFFLINE,



### **Punkt 1368 (Zestaw 13 Pytanie 6)**

*Pytanie 6. Pkt. 1.4.1.41.11*

*informowania użytkownika o skierowaniach, które nie zostały dostarczone w terminie 14 dni, poprzez wyświetlanie żółtych i czerwonych ostrzeżeń.*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.3:

Było:

I.4.1.41.11 informowania użytkownika o skierowaniach, które nie zostały dostarczone w terminie 14 dni, poprzez wyświetlanie żółtych i czerwonych ostrzeżeń

Ma być:

I.4.1.41.11 informowania użytkownika o skierowaniach, które nie zostały dostarczone w terminie 14 dni, poprzez ich automatyczne, dowolnie wyglądające oznaczenie.

### **Punkt 1369 (Zestaw 13 Pytanie 7)**

*Pytanie 7. Pkt. 1.4.1.56*

*Moduł RIS pozwala na wprowadzenie numer zewnętrznego ze skierowania.*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.3:

Było:

I.4.1.56 Moduł RIS pozwala na wprowadzenie numer zewnętrznego ze skierowania.

Ma być:

I.4.1.56 Moduł RIS pozwala na wprowadzenie numeru zewnętrznego skierowania.

### **Punkt 1370 (Zestaw 13 Pytanie 8)**

*Pytanie 8. Pkt. 1.4.1.63*

*Moduł RIS posiada możliwość konfigurowania ilości dni na dostarczenie skierowania oraz opcję wliczenia soboty jako dnia roboczego .*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1371 (Zestaw 13 Pytanie 9)**

*Pytanie 9. Pkt. 1.4.1.70*

*Moduł RIS posiada moduł technika służący do informowania i raportowania wykorzystanych materiałów, badań, oraz prowadzenia systemu nadzoru dawki.*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/W funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1372 (Zestaw 13 Pytanie 10)**

*Pytanie 10. Pkt. 1.4.1.91*

*Moduł dystrybucji działa w przeglądarkach IE, Safari, Firefox, Chrome, obowiązkowo IE, Chrome*





*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie działające W min. Firefox, Chrome?*

*Uzasadnienie:*

*Wymagana przeglądarka IE jest aplikacja już nie wspierana serwisowe przez producenta.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 1849.

**Punkt 1373 (Zestaw 13 Pytanie 11)**

*Pytanie 1 1. Pkt. 1.4.1.94-96*

*Moduł dystrybucji pozwala na wywołanie badań MPR,*

*Moduł dystrybucji pozwala na wyświetlenie badania w trybie M1P,*

*Moduł dystrybucji pozwala na wywołanie szybkich telekonsultacji pomiędzy jednostkami zdalnymi.*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.3, punkt 1.4.1.94 z uwzględnieniem odpowiedzi z punktu 1742.

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.3, punkt 1.4.1.95.

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punktach 1385 dla punktu 1.4.1.96.

**Punkt 1374 (Zestaw 13 Pytanie 12)**

*Pytanie 12. Pkt. 1.4.1.97*

*Moduł Stacja Diagnostyczna/Dystrybucja obrazów - umożliwiającą zaawansowane analizy i podgląd obrazów.*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1375 (Zestaw 13 Pytanie 13)**

*Pytanie 13. Pkt. 1.4.1.98*

*Moduł działa na systemie operacyjnym Windows, Linux, Mac, obowiązkowo Windows*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie działające na systemie min. Windows?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.1.3:

Było:

I.4.1.98 Moduł działa na systemie operacyjnym Windows, Linux, Mac, obowiązkowo Windows

Ma być:

I.4.1.98 Moduł działa na systemie operacyjnym Windows

**Punkt 1376 (Zestaw 13 Pytanie 14)**

*Pytanie 14. Pkt. 1.4.1.100*

*Moduł pozwala na załadowanie badań CR, DR, DX, CT, MR, MG, US, NM, PT, SR, KO,XA, PX, ES, AU, ECG. Pozwala również na załadowanie RAW data*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez opcji załadowania ECG. Pozwala również na załadowanie RAW data*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**



Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.3:

Było:

I.4.1.100 Moduł pozwala na załadowanie badań CR, DR, DX, CT, MR, MG, US, NM, PT, SR, KO, XA, PX, ES, AU, ECG. Pozwala również na załadowanie RAW data

Ma być:

I.4.1.100 Moduł pozwala na załadowanie badań CR, DR (DX), CT, MR, MG, US, PT, SR, KO, XA, ES, ECG. Pozwala również na załadowanie RAW data

### **Punkt 1377 (Zestaw 13 Pytanie 15)**

*Pytanie 15. Pkt. 1.4.1.103*

*Moduł posiada funkcję tworzenie folderów na poziomie użytkowników. Foldery wielopoziomowe: na poziomie systemu, na poziomie grupy użytkowników, na poziomie użytkownika (indywidualne). Zapisanie badania w folderze nie oznacza tworzenia drugiej kopii badania w PACS. W folderze tworzony jest link do obrazów. Foldery służą do tworzenia bazy ciekawych przypadków, przypadków prezentowanych podczas kominków.*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1378 (Zestaw 13 Pytanie 16)**

*Pytanie 16. Pkt. 1.4.1.106*

*Moduł posiada obsługę Haning Protocol, posiada moduł administracyjny umożliwiający administratorowi skonfigurowanie HP dla każdego z użytkowników lub grupy użytkowników*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/W funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1379 (Zestaw 13 Pytanie 17)**

*Pytanie 17. Pkt. 1.4.1.107*

*Moduł weryfikuje odebranie badania DICOM względem systemu RIS: na podstawie numeru pacjenta (DICOM Patient ID) oraz numeru badania (DICOM Accession Number) w badaniu DICOM, system PACS automatycznie weryfikuje czy odebrane badanie było zarejestrowane w systemie RIS na podstawie odebranych z systemu RIS wiadomości HL7. W przypadku niezgodności, system musi jednoznacznie oznaczyć badanie jako zweryfikowane negatywnie względem systemu RIS*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1380 (Zestaw 13 Pytanie 18)**

*Pytanie 18. Pkt. 1.4.1.108*

*Moduł stacji diagnostycznej działające w architekturze klient-serwer*

*Czy Zamawiający uzna warunek za spełniony w sytuacji gdy aplikacja lokalną bazę danych oraz komunikację DICOM?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.



### **Punkt 1381 (Zestaw 13 Pytanie 19)**

*Pytanie 19. Pkt. 1.4.1.114*

*Moduł przechowuje na serwerze PACS ustawienia interfejsu użytkownika - uruchomienie przez użytkownika oModuł RISowania na dowolnej stacji powoduje przywrócenie jego specyficznego interfejsu użytkownika oraz otwartych przez niego w poprzedniej sesji badań*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.3:

Było:

I.4.1.114 Moduł przechowuje na serwerze PACS ustawienia interfejsu użytkownika – uruchomienie przez użytkownika Moduł RIS na dowolnej stacji powoduje przywrócenie jego specyficznego interfejsu użytkownika oraz otwartych przez niego w poprzedniej sesji badań

Ma być:

I.4.1.114 Moduł przechowuje na serwerze PACS ustawienia interfejsu użytkownika – uruchomienie przez użytkownika modułu RIS na dowolnej stacji powoduje przywrócenie jego interfejsu użytkownika.

### **Punkt 1382 (Zestaw 13 Pytanie 20)**

*Pytanie 20. Pkt. 1.4.1.119*

*Moduł pozwala na export załadowanych danych do pełnych obrazów DICOM, IPG, PNG, BMP, TIFF, GIF, AVI, wraz z uwzględnieniem anonimizacji eksportowanych danych -*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez eksportu załadowanych danych do pełnych obrazów PNG, TIFF, GIF?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 9.

### **Punkt 1383 (Zestaw 13 Pytanie 21)**

*Pytanie 21. Pkt. 1.4.1.120*

*Moduł pozwala na oznaczenie badania jako istotne, , każde badanie można opisać dowolnymi tagami i możliwe jest następane wyszukanie po w/w danych*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?]*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1384 (Zestaw 13 Pytanie 22)**

*Pytanie 22. Pkt. 1.4.1.121*

*Moduł pozwala na ocenę pracy technika np. (Poruszone, Prześwietlone, Podwójna ekspozycja, inne)*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1385 (Zestaw 13 Pytanie 23)**

*Pytanie 23. Pkt. 1.4.1.124*

*Moduł pozwala na wywołanie szybkich telekonsultacji pomiędzy jednostkami zdalnymi.*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*



*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1386 (Zestaw 13 Pytanie 24)**

*Pytanie 24. Pkt. 1.4.1.127-129*

*Moduł obsługuje pełną funkcję CPR (straightened , stretched)*

*Moduł obsługuje pełną funkcję (MIP , MinIP, MaxIP, AIP)*

*Moduł umożliwia regulację grubości warstw MIP , MinIP, MaxIP, AIP*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.3:

Było:

I.4.1.127 Moduł obsługuje pełną funkcję CPR (straightened , stretched)

Ma być:

I.4.1.127 System zapewnia możliwość rozbudowy modułu o obsługę pełnej funkcji CPR (straightened , stretched)

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.3, punkty I.4.1.128 -129.

**Punkt 1387 (Zestaw 13 Pytanie 25)**

*Pytanie 25. Pkt. 1.4.1.132*

*Moduł posiada funkcję DSA (Digital Subtraction Angiography)*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.3:

Było:

I.4.1.132 Moduł posiada funkcję DSA (Digital Subtraction Angiography)

Ma być:

I.4.1.132 System zapewnia możliwość rozbudowy modułu o obsługę funkcji DSA (Digital Subtraction Angiography)

**Punkt 1388 (Zestaw 13 Pytanie 26)**

*Pytanie 26. Pkt. 1.4.1.135*

*Moduł posiada funkcję kontrolne, gdzie uruchomienie przeglądarki wymusza weryfikację przez radiologa, jakości wyświetlanych monitorów diagnostycznych.*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza, aby wskazana funkcjonalność była dostarczona wraz ze stacjami diagnostycznymi.

Zamawiający wyjaśnia, że specyfikacja wymaganego sprzętu jest w załączniku 9.3 (infrastruktura).

**Punkt 1389 (Zestaw 13 Pytanie 27)**

*Pytanie 27. Pkt. 1.4.1.136-139*



*Moduł posiada funkcję fuzji obrazów*

*Moduł posiada specjalizowane narzędzia do oceny RECIST*

*Moduł posiada specjalizowane narzędzia do mammografii*

*Moduł posiada funkcję tworzenie folderów na poziomie użytkowników. Foldery wielopoziomowe: na poziomie systemu, na poziomie grupy użytkowników, na poziomie użytkownika (indywidualne).*

*Zapisanie badania w folderze nie oznacza tworzenia drugiej kopii badania W PACS. W folderze tworzony jest link do obrazów. Foldery służą do tworzenia bazy ciekawych przypadków, przypadków prezentowanych podczas kominków.*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.3:

Było:

I.4.1.136 Moduł posiada funkcję fuzji obrazów

I.4.1.138 Moduł posiada specjalizowane narzędzia do mammografii

Ma być:

I.4.1.136 System zapewnia możliwość rozbudowy modułu o obsługę funkcji fuzji obrazów

I.4.1.138 System zapewnia możliwość rozbudowy modułu o obsługę specjalizowanych narzędzi do mammografii

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.3, usuwając wymaganie:

I.4.1.137 Moduł posiada specjalizowane narzędzia do oceny RECIST

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punktach:

\* 1377 w odniesieniu do wymagania I.4.1.139.

**Punkt 1390 (Zestaw 13 Pytanie 28)**

*Pytanie 1. Pkt. 1.5.1.11*

*usuwanie badań z kosza*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapis SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.6:

Było:

I.5.1.10 - kasowanie badań

I.5.1.11 - usuwanie badań z kosza

Ma być:

I.5.1.10 - ukrywanie badań

I.5.1.11 - skreślono

**Punkt 1391 (Zestaw 13 Pytanie 29)**

*Pytanie 2. Pkt. 1.5.1.33*

*Dostarczone rozwiązanie konfigurowane w zakresie takim by dane wprowadzone przez technika na konsoli urządzenia medycznego nadpisywane były danymi z systemu RIS, dla np.: imienia i nazwiska pacjenta, rodzaju wykonywanego badania, technika wykonującego badanie*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie w którym wymagana funkcjonalność jest realizowana w sposób manualny na żądanie operatora?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1392 (Zestaw 13 Pytanie 30)**

*Pytanie 3. Pkt. 1.5.1.35*





*Udostępniane są pełne logi z komunikatów HL7, możliwe jest ich pełne przeszukiwanie, po treści, typie oraz dacie  
Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1393 (Zestaw 13 Pytanie 31)**

*Pytanie 4. Pkt. 1.5.1.37*

*Musi dokonać porównania danych obrazowych przychodzących z urządzenia medycznego z danymi znajdującymi się w systemie RIS, w przypadku gdy dane są różne, system wybierze dane z systemu RIS i nadpisze dane z urządzenia medycznego*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1394 (Zestaw 13 Pytanie 32)**

*Pytanie 5. Pkt. 1.5.1.37.8*

*informacja czy badanie W systemie PACS ma powiązanie z badaniem w systemie RIS.*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1395 (Zestaw 13 Pytanie 33)**

*Pytanie 6. Pkt. 1.5.1.37.10*

*informacja o tym czy serie składające się na badanie zostały zarchiwizowane na nośniku OFFLINE*

*Czy Zamawiający uzna warunek za spełniony w sytuacji uzyskania informacji o archiwizacji całego badania?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.6, usuwając wymaganie:

I.5.1.37.10 informacja o tym czy serie składające się na badanie zostały zarchiwizowane na nośniku OFFLINE

**Punkt 1396 (Zestaw 13 Pytanie 34)**

*Pytanie 7. Pkt. 1.5.1.51.12*

*informowania użytkownika o skierowaniach, które nie zostały dostarczone W terminie 14 dni, poprzez wyświetlanie żółtych i czerwonych ostrzeżeń.*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.6:

Było:

I.5.1.52.12 informowania użytkownika o skierowaniach, które nie zostały dostarczone w terminie 14 dni, poprzez wyświetlanie żółtych i czerwonych ostrzeżeń

Ma być:



I.5.1.52.12 informowania użytkownika o skierowaniach, które nie zostały dostarczone w terminie 14 dni, poprzez ich automatyczne, dowolnie wyglądające oznaczenie.

**Punkt 1397 (Zestaw 13 Pytanie 35)**

*Pytanie 8. Pkt. 1.5.1.55*

*Moduł RIS posiada wbudowany w moduł opisowy system umożliwiający podpisywanie wyników  
Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1398 (Zestaw 13 Pytanie 36)**

*Pytanie 9. Pkt. 1.5.1.67*

*Moduł RIS pozwala na wprowadzenie numer zewnętrznego ze skierowania.  
Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.6:

Było:

I.5.1.67 Moduł RIS pozwala na wprowadzenie numer zewnętrznego ze skierowania.

Ma być:

I.5.1.67 Moduł RIS pozwala na wprowadzenie numeru zewnętrznego skierowania.

**Punkt 1399 (Zestaw 13 Pytanie 37)**

*Pytanie 10. Pkt. 1.5.1.74*

*Moduł RIS posiada możliwość konfigurowania ilości dni na dostarczenie skierowania oraz opcję  
wliczenia soboty jako dnia roboczego \_*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1400 (Zestaw 13 Pytanie 38)**

*Pytanie 11. Pkt. 1.5.1.81*

*Moduł RIS posiada moduł technika służący do informowania i raportowania wykorzystanych materiałów, badań, oraz  
prowadzenia systemu nadzoru dawki.*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1401 (Zestaw 13 Pytanie 39)**

*Pytanie 12. Pkt. 1.5.1.82-87*

*Obsługa rejestru pracowni radiologicznych (inspektorzy odpowiedzialni, pracownicy narażeni, zezwolenia)  
Obsługa rejestru urządzeń pomiarowych indywidualnych i środowiskowych.*

*Obsługa rejestru źródeł promieniowania (rodzaje źródeł, pomiary aktywności).*

*Obsługa protokołów odczytu urządzeń pomiarowych.*

*Wydruk karty zgłoszeniowej do Centralnego Rejestru Dawek.*



*Walidacje prezentujące alerty i ostrzeżenia na podstawie zgromadzonych dla pracowników danych.  
Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1402 (Zestaw 13 Pytanie 40)**

*Pytanie 13. Pkt. 1.5.1.113-116*

*Moduł dystrybucji pozwala na wywołanie badań MPR,*

*Moduł dystrybucji pozwala na wyświetlenie badania w trybie MIP,*

*Moduł dystrybucji pozwala na wywołanie szybkich telekonsultacji pomiędzy jednostkami zdalnymi.*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.6, punkt I.5.1.116 z uwzględnieniem odpowiedzi z punktu 822.

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.6, punkt I.5.1.113

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punktach 821 dla punktu I.5.1.114, 39 dla punktu I.5.1.115

**Punkt 1403 (Zestaw 13 Pytanie 41)**

*Pytanie 14. Pkt. 1.5.117*

*Moduł Stacja Diagnostyczna/Dystrybucja obrazów - umożliwiający zaawansowane analizy i podgląd obrazów.*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1404 (Zestaw 13 Pytanie 42)**

*Pytanie 15. Pkt. 1.5.1.118*

*Moduł działa na systemie operacyjnym Windows, Linux, Mac, obowiązkowo Windows*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie działające na systemie min. Windows?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.1.6:

Było:

I.5.1.118 Moduł działa na systemie operacyjnym Windows, Linux, Mac

Ma być:

I.5.1.118 Moduł działa na systemie operacyjnym Windows

**Punkt 1405 (Zestaw 13 Pytanie 43)**

*Pytanie 16. Pkt. 1.5.1.119*

*Moduł pracuje w oparciu o język Polski, Angielski*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie pracujące w oparciu o język min. Polski?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**



Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.1.6:

Było:

I.5.1.119 Moduł pracuje w oparciu o język Polski, Angielski

Ma być:

I.5.1.119 Moduł pracuje w oparciu o język co najmniej Polski

#### **Punkt 1406 (Zestaw 13 Pytanie 44)**

*Pytanie 17. Pkt. 1.1.5.120*

*Moduł pozwala na załadowanie badań CR, DR, DX, CT, MR, MG, US, NM, PT, SR, KO, XA, PX, ES, AU, ECG. Pozwala również na załadowanie RAW data*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez opcji załadowania ECG. Pozwala również na załadowanie RAW data*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.6:

Było:

I.5.1.120 Moduł pozwala na załadowanie badań CR, DR, DX, CT, MR, MG, US, NM, PT, SR, KO, XA, PX, ES, AU, ECG. Pozwala również na załadowanie RAW data

Ma być:

I.5.1.120 Moduł pozwala na załadowanie badań CR, DR (DX), CT, MR, MG, US, PT, SR, KO, XA, ES, ECG.

Pozwala również na załadowanie RAW data

#### **Punkt 1407 (Zestaw 13 Pytanie 45)**

*Pytanie 18. Pkt. 1.5.1.124*

*Moduł posiada funkcja tworzenie folderów na poziomie użytkowników. Foldery wielopoziomowe: na poziomie systemu, na poziomie grupy użytkowników, na poziomie użytkownika (indywidualne).*

*Zapisanie badania w folderze nie oznacza tworzenia drugiej kopii badania w PACS. W folderze tworzony jest link do obrazów. Foldery służą do tworzenia bazy ciekawych przypadków, przypadków prezentowanych podczas kominków.*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

#### **Punkt 1408 (Zestaw 13 Pytanie 46)**

*Pytanie 19. Pkt. 1.5.1.127*

*Moduł posiada obsługę Haning Protocol, posiada moduł administracyjny umożliwiający administratorowi skonfigurowanie HP dla każdego z użytkowników lub grupy użytkowników*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

#### **Punkt 1409 (Zestaw 13 Pytanie 47)**

*Pytanie 20. Pkt. 1.5.1.128*

*Moduł weryfikuje odebranie badania DICOM względem systemu RIS: na podstawie numeru pacjenta (DICOM Patient ID) oraz numeru badania (DICOM Accession Number) W badaniu DICOM, system PACS automatycznie weryfikuje czy odebrane badanie było zarejestrowane w systemie RIS na podstawie odebranych z systemu RIS wiadomości HL7 \_ W przypadku niezgodności, system musi jednoznacznie oznaczyć badanie jako zweryfikowane negatywnie względem systemu RIS*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*



*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1410 (Zestaw 13 Pytanie 48)**

*Pytanie 21. Pkt. 1.5.1.129*

*Moduł stacji diagnostycznej działające W architekturze klient-serwer*

*Czy Zamawiający uzna warunek za spełniony W sytuacji gdy aplikacja lokalną bazę danych oraz komunikację DICOM?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1411 (Zestaw 13 Pytanie 49)**

*Pytanie 22. Pkt. 1.5.1.135*

*Moduł przechowuje na serwerze PACS ustawienia interfejsu użytkownika - uruchomienie przez użytkownika oModuł RISowania na dowolnej stacji powoduje przywrócenie jego specyficznego interfejsu użytkownika oraz otwartych przez niego w poprzedniej sesji badań*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ, z uwzględnieniem odpowiedzi z punktu 40.

**Punkt 1412 (Zestaw 13 Pytanie 50)**

*Pytanie 23. Pkt. 1.5.1.140*

*Moduł pozwala na export załadowanych danych do pełnych obrazów DICOM, JPG, PNG, BMP, TIFF, GIF, AVI, wraz z uwzględnieniem anonimizacji eksportowanych danych -*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez eksportu załadowanych danych do pełnych obrazów PNG, TIFF, GIF?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 41.

**Punkt 1413 (Zestaw 13 Pytanie 51)**

*Pytanie 24. Pkt. 1.5.1.141*

*Moduł pozwala na oznaczenie badania jako istotne, , każde badanie można opisać dowolnymi tagami i możliwe jest następnę wyszukanie po w/w danych*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1414 (Zestaw 13 Pytanie 52)**

*Pytanie 25. Pkt. 1.5.1.142*

*Moduł pozwala na ocenę pracy technika np. (Poruszone, Prześwietlone, Podwójna ekspozycja, inne)*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*





**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1415 (Zestaw 13 Pytanie 53)**

*Pytanie 26. Pkt. 1.5.1.145*

*Moduł pozwala na wywołanie szybkich telekonsultacji pomiędzy jednostkami zdalnymi.*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1416 (Zestaw 13 Pytanie 54)**

*Pytanie 27. Pkt. 1.5.1.148-150*

*Moduł obsługuje pełną funkcję CPR (straightened , stretched)*

*Moduł obsługuje pełną funkcję (MIP , MinIP, MaxIP, AIP)*

*Moduł umożliwia regulację grubości warstw MIP , MinIP, MaxIP, AIP*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.6, punkt I.5.1.148 z uwzględnieniem odpowiedzi z punktu 1777

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.6, punkty I.5.1.149 - 150.

**Punkt 1417 (Zestaw 13 Pytanie 55)**

*Pytanie 28. Pkt. 1.5.1.153*

*Moduł posiada funkcję DSA (Digital Subtraction Angiography)*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 826.

**Punkt 1418 (Zestaw 13 Pytanie 56)**

*Pytanie 29. Pkt. 1.5.1.156*

*Moduł posiada funkcję kontrolne, gdzie uruchomienie przeglądarki wymusza weryfikację przez radiologa, jakości Wyświetlanych monitorów diagnostycznych.*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 826.

**Punkt 1419 (Zestaw 13 Pytanie 57)**

*Pytanie 30. Pkt. 1.5.1.157-160*

*Moduł posiada funkcję fuzji obrazów*

*Moduł posiada specjalizowane narzędzia do oceny RECIST*

*Moduł posiada specjalizowane narzędzia do mammografii*



*Moduł posiada funkcję tworzenie folderów na poziomie użytkowników. Foldery wielopoziomowe: na poziomie systemu, na poziomie grupy użytkowników, na poziomie użytkownika (indywidualne).  
Zapisanie badania w folderze nie oznacza tworzenia drugiej kopii badania w PACS. W folderze tworzony jest link do obrazów. Foldery służą do tworzenia bazy ciekawych przypadków, przypadków prezentowanych podczas kominków.  
Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punktach:

- \* 1782 w odniesieniu do wymagania I.5.1.157
- \* 44 w odniesieniu do wymagania I.5.1.158
- \* 826 w odniesieniu do wymagania I.5.1.159

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.6, punkt I.5.1.160

**Punkt 1420 (Zestaw 13 Pytanie 58)**

*Pytanie 31. Pkt. 1.5.1.163*

*Moduł posiada panel administratora. Dostępny przez przeglądarkę internetową. Pozwalającą na pełną konfigurację programu*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1421 (Zestaw 13 Pytanie 59)**

*Pytanie 1. Pkt. 1.5.1.21*

*Prosimy o informacje jakie funkcjonalności oczekuje Zamawiający w tym punkcie?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie załącznika 9.1.11, usuwając punkt: I.5.1.21 -

**Punkt 1422 (Zestaw 13 Pytanie 60)**

*Pytanie 2. Pkt. 1.5.1.32*

*Dostarczone rozwiązanie konfigurowane w zakresie takim by dane wprowadzone przez technika na konsoli urządzenia medycznego nadpisywane były danymi z systemu RIS, dla np.: imienia i nazwiska pacjenta, rodzaju wykonywanego badania, technika wykonującego badanie*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie w którym wymagana funkcjonalność jest realizowana w sposób manualny na żądanie operatora?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1423 (Zestaw 13 Pytanie 61)**

*Pytanie 3. Pkt. 1.5.1.34*

*Udostępniane są pełne logi z komunikatów HL7, możliwe jest ich pełne przeszukiwanie, po treści, typie oraz dacie*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.



### **Punkt 1424 (Zestaw 13 Pytanie 62)**

*Pytanie 4. Pkt. 1.5.1.36*

*Musi dokonać porównania danych obrazowych przychodzących z urzędnictwa medycznego z danymi znajdującymi się w systemie RIS, w przypadku gdy dane są różne, system wybierze dane z systemu RIS i nadpisze dane z urzędnictwa medycznego*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1425 (Zestaw 13 Pytanie 63)**

*Pytanie 5. Pkt. 1.5.1.36.8*

*informacja czy badanie w systemie PACS ma powiązanie z badaniem w systemie RIS.*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1426 (Zestaw 13 Pytanie 64)**

*Pytanie 6. Pkt. 1.5.1.36.10*

*informacja o tym czy serie składające się na badanie zostały zarchiwizowane na nośniku OFFLINE*

*Czy Zamawiający uzna warunek za spełniony w sytuacji uzyskania informacji o archiwizacji całego badania?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.11, usuwając wymaganie:

I.5.1.36.10 informacja o tym czy serie składające się na badanie zostały zarchiwizowane na nośniku OFFLINE,

### **Punkt 1427 (Zestaw 13 Pytanie 65)**

*Pytanie 7. Pkt. 1.5.1.52.11*

*informowania użytkownika o skierowaniach, które nie zostały dostarczone w terminie 14 dni, poprzez wyświetlanie żółtych i czerwonych ostrzeżeń.*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.11:

Było:

I.5.1.51.11 informowania użytkownika o skierowaniach, które nie zostały dostarczone w terminie 14 dni, poprzez wyświetlanie żółtych i czerwonych ostrzeżeń

Ma być:

I.5.1.51.11 informowania użytkownika o skierowaniach, które nie zostały dostarczone w terminie 14 dni, poprzez ich automatyczne, dowolnie wyglądające oznaczenie.

### **Punkt 1428 (Zestaw 13 Pytanie 66)**

*Pytanie 8. Pkt. 1.5.1.54*

*Moduł RIS posiada wbudowany w moduł opisowy system umożliwiający podpisywanie wyników*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*



*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1429 (Zestaw 13 Pytanie 67)**

*Pytanie 9. Pkt. 1.5.1.66*

*Moduł RIS pozwala na wprowadzenie numer zewnętrznego ze skierowania.*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.11:

Było:

I.5.1.66 Moduł RIS pozwala na wprowadzenie numer zewnętrznego ze skierowania.

Ma być:

I.5.1.66 Moduł RIS pozwala na wprowadzenie numeru zewnętrznego skierowania.

**Punkt 1430 (Zestaw 13 Pytanie 68)**

*Pytanie 10. Pkt. 1.5.1.73*

*Moduł RIS posiada możliwość konfigurowania ilości dni na dostarczenie skierowania oraz opcję wliczenia soboty jako dnia roboczego .*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Niniejszy punkt nie zawiera pytania lub wniosku o zmianę.

Pozostawione bez rozpatrzenia.

**Punkt 1431 (Zestaw 13 Pytanie 69)**

*Pytanie 11. Pkt. 1.5.1.80*

*Moduł RIS posiada moduł technika służący do informowania i raportowania wykorzystanych materiałów, badań, oraz prowadzenia systemu nadzoru dawki.*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1432 (Zestaw 13 Pytanie 70)**

*Pytanie 12. Pkt. 1.5.1.104-106*

*Moduł dystrybucji pozwala na wywołanie badań MPR,*

*Moduł dystrybucji pozwala na wyświetlenie badania w trybie MIP,*

*Moduł dystrybucji pozwala na wywołanie szybkich telekonsultacji pomiędzy jednostkami zdalnymi.*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.11, punkt 1.5.1.104.

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.11, punkt 1.5.1.105

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1444 dla punktu I.5.1.106.



### **Punkt 1433 (Zestaw 13 Pytanie 71)**

*Pytanie 13. Pkt. 1.5.107*

*Moduł Stacja Diagnostyczna/Dystrybucja obrazów - umożliwiającą zaawansowane analizy i podgląd obrazów.  
Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1434 (Zestaw 13 Pytanie 72)**

*Pytanie 14. Pkt. 1.5.1.108*

*Moduł działa na systemie operacyjnym Windows, Linux, Mac, obowiązkowo Windows  
Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie działające na systemie min. Windows?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 1008.

### **Punkt 1435 (Zestaw 13 Pytanie 73)**

*Pytanie 15. Pkt. 1.1.5.110*

*Moduł pozwala na załadowanie badań CR, DR, DX, CT, MR, MG, US, NM, PT, SR, KO, XA, PX, ES, AU, ECG. Pozwala również na załadowanie RAW data*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez opcji załadowania ECG. Pozwala również na załadowanie RAW data*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.11:

Było:

I.5.1.110 Moduł pozwala na załadowanie badań CR, DR, DX, CT, MR, MG, US, NM, PT, SR, KO, XA, PX, ES, AU, ECG. Pozwala również na załadowanie RAW data

Ma być:

I.5.1.110 Moduł pozwala na załadowanie badań CR, DR (DX), CT, MR, MG, US, PT, SR, KO, XA, ES, ECG. Pozwala również na załadowanie RAW data

### **Punkt 1436 (Zestaw 13 Pytanie 74)**

*Pytanie 16. Pkt. 1.5.1.113*

*Moduł posiada funkcję tworzenie folderów na poziomie użytkowników. Foldery wielopoziomowe: na poziomie systemu, na poziomie grupy użytkowników, na poziomie użytkownika (indywidualne).*

*Zapisanie badania w folderze nie oznacza tworzenia drugiej kopii badania w PACS. W folderze tworzony jest link do obrazów. Foldery służą do tworzenia bazy ciekawych przypadków, przypadków prezentowanych podczas kominków.*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1437 (Zestaw 13 Pytanie 75)**

*Pytanie 17. Pkt. 1.5.1.116*

*Moduł posiada obsługę Haining Protocol, posiada moduł administracyjny umożliwiający administratorowi skonfigurowanie HP dla każdego z użytkowników lub grupy użytkowników*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*





*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1438 (Zestaw 13 Pytanie 76)**

*Pytanie 18. Pkt. 1.5.1.117*

*Moduł weryfikuje odebranie badania DICOM względem systemu RIS: na podstawie numeru pacjenta (DICOM Patient ID) oraz numeru badania (DICOM Accession Number) w badaniu DICOM, system PACS automatycznie weryfikuje czy odebrane badanie było zarejestrowane w systemie RIS na podstawie odebranych z systemu RIS wiadomości HL7. W przypadku niezgodności, system musi jednoznacznie oznaczyć badanie jako zweryfikowane negatywnie względem systemu RIS*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1439 (Zestaw 13 Pytanie 77)**

*Pytanie 19. Pkt. 1.5.1.118*

*Moduł stacji diagnostycznej działające w architekturze klient-serwer*

*Czy Zamawiający uzna warunek za spełniony w sytuacji gdy aplikacja lokalną bazę danych oraz komunikację DICOM?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1440 (Zestaw 13 Pytanie 78)**

*Pytanie 20. Pkt. 1.5.1.124*

*Moduł przechowuje na serwerze PACS ustawienia interfejsu użytkownika - uruchomienie przez użytkownika Moduł RIS na dowolnej stacji powoduje przywrócenie jego specyficznego interfejsu użytkownika oraz otwartych przez niego w poprzedniej sesji badań*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 59.

**Punkt 1441 (Zestaw 13 Pytanie 79)**

*Pytanie 21. Pkt. 1.5.1.129*

*Moduł pozwala na export załadowanych danych do pełnych obrazów DICOM, IPG, PNG, BMP, TIFF, GIF, AVI, wraz z uwzględnieniem anonimizacji eksportowanych danych -*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez eksportu załadowanych danych do pełnych obrazów PNG, TIFF, GIF?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 60.

**Punkt 1442 (Zestaw 13 Pytanie 80)**

*Pytanie 22. Pkt. 1.5.1.130*



*Moduł pozwala na oznaczenie badania jako istotne, , każde badanie można opisać dowolnymi tagami i możliwe jest następane wyszukanie po w/w danych*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1443 (Zestaw 13 Pytanie 81)**

*Pytanie 23. Pkt. 1.5.1.131*

*Moduł pozwala na ocenę pracy technika np. (Poruszone, Prześwietlone, Podwójna ekspozycja, inne)*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1444 (Zestaw 13 Pytanie 82)**

*Pytanie 24. Pkt. 1.5.1.134*

*Moduł pozwala na wywołanie szybkich telekonsultacji pomiędzy jednostkami zdalnymi.*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Jednocześnie Zamawiający wyjaśnia, że funkcja może być realizowana przy użyciu narzędzi z Platformy Regionalnej.

**Punkt 1445 (Zestaw 13 Pytanie 83)**

*Pytanie 25. Pkt. 1.5.1.137-139*

*Moduł obsługuje pełną funkcję CPR (straightened , stretched)*

*Moduł obsługuje pełną funkcję (MIP , MinIP, MaxIP, AIP)*

*Moduł umożliwi regulację grubości warstw MIP , MinIP, MaxIP, AIP*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w zakresie 1.5.1.137 w punkcie 1797.

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ w punktach I.5.1.138 - 139

**Punkt 1446 (Zestaw 13 Pytanie 84)**

*Pytanie 26. Pkt. 1.5.1.142*

*Moduł posiada funkcję DSA (Digital Subtraction Angiography)*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 1010.

**Punkt 1447 (Zestaw 13 Pytanie 85)**

*Pytanie 27. Pkt. 1.5.1.156*



*Moduł posiada funkcję kontrolne, gdzie uruchomienie przeglądarki wymusza weryfikację przez radiologa, jakości wyświetlanych monitorów diagnostycznych.*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie narzuca sposobu realizacji oraz sposobu wywołania funkcji umożliwiających weryfikację jakości wyświetlanych obrazów na monitorach diagnostycznych. Dla zamawiającego ważne jest żeby takie funkcje mogły być uruchomione przez użytkownika stacji diagnostycznej lub w sposób automatyczny. Zamawiający wyjaśnia, że specyfikacja wymaganego sprzętu jest w załączniku 9.3 (infrastruktura).

**Punkt 1448 (Zestaw 13 Pytanie 86)**

*Pytanie 28. Pkt. 1.5.1.145-149*

*Moduł posiada funkcję fuzji obrazów*

*Moduł posiada specjalizowane narzędzia do oceny RECIST*

*Moduł posiada specjalizowane narzędzia do mammografii*

*Moduł posiada funkcję tworzenie folderów na poziomie użytkowników. Foldery wielopoziomowe: na poziomie systemu, na poziomie grupy użytkowników, na poziomie użytkownika (indywidualne).*

*Zapisanie badania w folderze nie oznacza tworzenia drugiej kopii badania w PACS. W folderze tworzony jest link do obrazów. Foldery służą do tworzenia bazy ciekawych przypadków, przypadków prezentowanych podczas kominków.*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w zakresie wymagania I.5.1.145 w punkcie 1447

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.11:

Było:

I.5.1.146 Moduł posiada funkcję fuzji obrazów

Ma być:

I.5.1.146 System zapewnia możliwość rozbudowy modułu o obsługę funkcji fuzji obrazów

Zamawiający udzielił odpowiedzi w zakresie wymagania I.5.1.147 w punkcie 58

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.11:

Było:

I.5.1.148 Moduł posiada specjalizowane narzędzia do mammografii

Ma być:

I.5.1.148 System zapewnia możliwość rozbudowy modułu o obsługę specjalizowanych narzędzi do mammografii

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ w zakresie wymagania I.5.1.149

**Punkt 1449 (Zestaw 13 Pytanie 87)**

*Pytanie 1. Pkt. 1.5.2.5*

*automatyczne tworzenie kopii zapasowych danych obrazowych na wskazanej macierzy zapasowej (możliwość jednoczesnej obsługi dwóch macierzy zapasowych online) i w razie awarii archiwum głównego, automatycznie przełączać się na dostęp do danych z archiwum zapasowego,*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.



### **Punkt 1450 (Zestaw 13 Pytanie 88)**

*Pytanie 2. Pkt. 1.5.2.11*

*dystrybucja i udostępnianie danych obrazowych posiadają własne oprogramowanie diagnostyczne oraz kliniczne działające w technice pełny klient-serwer. Aplikacje klienckie korzystają Wyłącznie z bazy danych serwera PACS. Możliwość skonfigurowania systemu tak, aby obrazy nie były przechowywane na stacji klienta lub były przechowywane W pamięci podręcznej przez określony czas po zakończeniu pracy aplikacji klienckiej. W tym możliwość Wskazania przez jednego użytkownika, jakie badania mają zostać pobrane do pamięci podręcznej komputera innego użytkownika (np. używane przy wskazaniu, które badania ma opisać lekarz pracujący W domu - określone badania pobierają się W tle), Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez W/W funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1451 (Zestaw 13 Pytanie 89)**

*Pytanie 3. Pkt. 1.5.2.20*

*umożliwia tworzenie kopii zapasowej obrazu W zdefiniowanej ścieżce. W przypadku awarii archiwum głównego następuje automatyczne przełączenie systemu na dostęp do danych z archiwum zapasowego bez przerwania pracy, możliwe jest Wówczas automatyczne otwarcie oraz wysłanie badania z poziomu archiwum zapasowego bez ingerencji użytkownika czy administratora systemu. Obsługa co najmniej dwóch niezależnych repozytoriów na kopie zapasowe danych obrazowych, każde z możliwością definiowania wielu ścieżek dostępowych (partycje, udziały sieciowe), Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez W/W funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy Wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1452 (Zestaw 13 Pytanie 90)**

*Pytanie 4. Pkt. 1.5.2.21*

*umożliwia automatyczną walidacją odebranych badań na poziomie protokołu DICOM W stosunku do informacji ze zlecenia z systemu HIS. System musi sygnalizować, które badanie zostało zwalidowane jako wykonane do zlecenia i ma poprawne dane badania oraz rozróżniać badania niezwalidowane, Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1453 (Zestaw 13 Pytanie 91)**

*Pytanie 5. Pkt. 1.5.2.22*

*umożliwia wyświetlenie tylko badań powiązanych ze zleceniami z systemu HIS, Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1454 (Zestaw 13 Pytanie 92)**

*Pytanie 6. Pkt. 1.5.2.26*

*umożliwia obsługę nagrywania lokalnego na stacji roboczej płyt CD/DVD z badaniami. Możliwość nagrania płyty CD / DVD z badaniami po anonimizacji, wyboru pojedynczego lub Wielu badań do nagrania na jednej płycie, zawarcia opisu badania (także W formie SR), adnotacji naniesionych przez radiologa. Płyta jest nagrywana z przeglądarką DICOM,*



*która wyświetla dane demograficzne pacjenta i badania W konfigurowalny sposób. Na płytę nagrywane są również pliki JPG z obrazami badania,*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez opcji nagrywania plików IPEG?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1455 (Zestaw 13 Pytanie 93)**

*Pytanie 7. Pkt. 1.5.2.27*

*zapewnia możliwość określenia rodzaju kompresji dla przechowywanych obrazów pochodzących z danej modalności, w tym co najmniej bez kompresji, skompresowane bezstratnie algorytmem IPEG2000,*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1456 (Zestaw 13 Pytanie 94)**

*Pytanie 8. Pkt. 1.5.2.31*

*zapewnia graficzny panel statystyczny z możliwością eksportu danych do formatu akceptowanego przez MS Excel, min: liczba badań ze względu na typ, lekarza zlecającego; liczby opisanych badań ze względu na radiologa, - Panel ok, ale wymóg lekarza zlecającego czy opisującego i liczby badań*

*Czy Zamawiający uzna warunek jako spełniony W sytuacji gdy w/w funkcjonalność będzie realizowana przez system klasy RIS?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie ogranicza sposobów realizacji wymagań.

**Punkt 1457 (Zestaw 13 Pytanie 95)**

*Pytanie 9. Pkt. 1.5.2.33*

*umożliwia dostępu z oddalonej lokalizacji po szyfrowanym łączu do badań i opisów wraz z możliwością uruchomienia przeglądarki diagnostycznej z wyborem między trybem standardowym i dostosowanym do wolnego łącza Internetowego,*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1458 (Zestaw 13 Pytanie 96)**

*Pytanie 10. Pkt. 1.5.2.36*

*zapewnia dostęp dla administratora do plików logów dla usług powiązanych z systemem PACS -w tym m.in.: import badań z urządzeń, autorouting, administrator PACS, listy robocze MWL, interfejs wymiany danych HL7, tworzenie kopii obrazów DICOM, system dystrybucji obrazów,*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez opcji interfejsu Wymiany danych HL7?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.





### **Punkt 1459 (Zestaw 13 Pytanie 97)**

*Pytanie 11. Pkt. 1.5.2.38.6-7, 1.5.2.38.12-13  
zakres dat importu badania do systemu;  
frazy występującej w opisie do badania;  
lekarz opisujący;*

*data wykonania opisu;*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1460 (Zestaw 13 Pytanie 98)**

*Pytanie 12. Pkt. 1.5.2.42*

*wprowadzone zmiany są zapisywane W bazie danych, nie W plikach DICOM następnie podczas Wysyłki bądź eksportu danych z PACS nagłówki DICOM W tworzonych/ wysyłanych plikach są aktualizowane z informacjami z bazy danych, Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez W/W funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.13, Pkt. 1.5.2.42:

Było:

I.5.2.42 wprowadzone zmiany są zapisywane w bazie danych, nie w plikach DICOM następnie podczas wysyłki bądź eksportu danych z PACS nagłówki DICOM w tworzonych / wysyłanych plikach są aktualizowane z informacjami z bazy danych,

Ma być:

I.5.2.42 nagłówki DICOM w exportowanych plikach muszą być aktualne i pełne,

### **Punkt 1461 (Zestaw 13 Pytanie 99)**

*Pytanie 13. Pkt. 1.5.2.44*

*umożliwia śledzenie zmian danych pacjenta i badania w bazie danych*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1462 (Zestaw 13 Pytanie 100)**

*Pytanie 14. Pkt. II.14.2.45.6*

*parametry komunikacji HL7,*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1463 (Zestaw 13 Pytanie 101)**

*Pytanie 15. Pkt. 1.5.2.46.5*

*interfejs wymiany danych HL7,*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*



*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1464 (Zestaw 13 Pytanie 102)**

*Pytanie 16. Pkt. 1.5.2.47*

*umożliwia podgląd wykorzystania licencji dostępowych do serwera PACS oraz umożliwia administratorowi rozłączanie sesji użytkowników,*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1465 (Zestaw 13 Pytanie 103)**

*Pytanie 1. Pkt. 11.14.2.5*

*automatyczne tworzenie kopii zapasowych danych obrazowych na wskazanej macierzy zapasowej (możliwość jednoczesnej obsługi dwóch macierzy zapasowych online) i W razie awarii archiwum głównego, automatycznie przełączać się na dostęp do danych z archiwum zapasowego,*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Wymaganie Zamawiającego jest standardem. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1466 (Zestaw 13 Pytanie 104)**

*Pytanie 2. Pkt. 11.14.2.11*

*dystrybucja i udostępnianie danych obrazowych posiadają własne oprogramowanie diagnostyczne oraz kliniczne działające W technice pełny klient-serwer. Aplikacje klienckie korzystają Wyłącznie z bazy danych serwera PACS. Możliwość skonfigurowania systemu tak, aby obrazy nie były przechowywane na stacji klienta lub były przechowywane W pamięci podręcznej przez określony czas po zakończeniu pracy aplikacji klienckiej. W tym możliwość wskazania przez jednego użytkownika, jakie badania mają zostać pobrane do pamięci podręcznej komputera innego użytkownika (np. używane przy wskazaniu, które badania ma opisać lekarz pracujący W domu - określone badania pobierają się W tle),*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający oczekuje bezpieczeństwa i szybkości działania. Oczekuje, że po zakończonej konsultacji lekarz konsultujący nie będzie miał danych pacjenta, nie naruszane będą zatem zasady RODO. Zamawiający ma wiedzę o co najmniej 3 firmach posiadających tą funkcję. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ

**Punkt 1467 (Zestaw 13 Pytanie 105)**

*Pytanie 3. Pkt. 11.14.2.20*

*umożliwia tworzenie kopii zapasowej obrazu W zdefiniowanej ścieżce. W przypadku awarii archiwum głównego następuje automatyczne przełączenie systemu na dostęp do danych z archiwum zapasowego bez przerwania pracy, możliwe jest Wówczas automatyczne otwarcie oraz wysłanie badania z poziomu archiwum zapasowego bez ingerencji użytkownika czy administratora systemu. Obsługa co najmniej dwóch niezależnych repozytoriów na kopie zapasowe danych obrazowych, każde z możliwością definiowania wielu ścieżek dostępowych (partycje, udziały sieciowe),*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**



Zamawiający nie jest w stanie zrezygnować z dodatkowego zabezpieczenia. Zamawiający podtrzymuje zapis SIWZ.

**Punkt 1468 (Zestaw 13 Pytanie 106)**

*Pytanie 4. Pkt. 11.14.21*

*umożliwia automatyczną walidacją odebranych badań na poziomie protokołu DICOM W stosunku do informacji ze zlecenia z systemu HIS. System musi sygnalizować, które badanie zostało zwalidowane jako Wykonane do zlecenia i ma poprawne dane badania oraz rozróżniać badania niezwalidowane,  
Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy Wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający oczekuje, że system będzie wspierał pracowników Zamawiającego i uniemożliwiał im popełnianie pomyłek. Zamawiający podtrzymuje zapis SIWZ

**Punkt 1469 (Zestaw 13 Pytanie 107)**

*Pytanie 5. Pkt. 11.14.22*

*umożliwia wyświetlenie tylko badań powiązanych ze zleceniami z systemu HIS,  
Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez W/W funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapis SIWZ.

**Punkt 1470 (Zestaw 13 Pytanie 108)**

*Pytanie 6. Pkt. 11.14.26*

*umożliwia obsługę nagrywania lokalnego na stacji roboczej płyt CD/DVD z badaniami. Możliwość nagrania płyty CD / DVD z badaniami po anonimizacji, wyboru pojedynczego lub wielu badań do nagrania na jednej płycie, zawarcia opisu badania (także w formacie SR), adnotacji naniesionych przez radiologa. Płyta jest nagrywana z przeglądarką DICOM, która wyświetla dane demograficzne pacjenta i badania w konfigurowalny sposób. Na płytę nagrywane są również pliki JPG z obrazami badania,*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez funkcji nagrywania plików JPEG z obrazami badania?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza rozwiązanie bez funkcji nagrywania plików JPEG z obrazami badania.

**Punkt 1471 (Zestaw 13 Pytanie 109)**

*Pytanie 7. Pkt. 11.14.27*

*zapewnia możliwość określenia rodzaju kompresji dla przechowywanych obrazów pochodzących z danej modalności, w tym co najmniej bez kompresji, skompresowane bezstratnie algorytmem JPEG2000,  
Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy Wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza rozwiązanie bez możliwości określenia rodzaju kompresji dla przechowywanych obrazów pochodzących z danej modalności.

**Punkt 1472 (Zestaw 13 Pytanie 110)**

*Pytanie 8. Pkt. 11.14.31*



zapewnia graficzny panel statystyczny z możliwością eksportu danych do formatu akceptowanego przez MS Excel, min: liczba badań ze względu na typ, lekarza zlecającego; liczby opisanych badań ze względu na radiologa, - Panel ok, ale wymóg lekarza zlecającego czy opisującego i liczby badań

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez W/W funkcjonalności?

Uzasadnienie:

Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Zamawiający oczekuje wymaganej funkcjonalności i z jego wiedzy wynika, że co najmniej 3 dostawców spełnia to wymaganie.

#### **Punkt 1473 (Zestaw 13 Pytanie 111)**

Pytanie 9. Pkt. 11.14.33

umożliwia dostępu z oddalonej lokalizacji po szyfrowanym łączu do badań i opisów wraz z możliwością uruchomienia przeglądarki diagnostycznej z wyborem między trybem standardowym i dostosowanym do wolnego łącza Internetowego, umożliwia dostępu z oddalonej lokalizacji po szyfrowanym łączu do badań i opisów wraz z możliwością uruchomienia przeglądarki diagnostycznej z wyborem między trybem standardowym i dostosowanym do wolnego łącza Internetowego, Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?

Uzasadnienie:

Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy Wolnej konkurencji.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapis SIWZ. Zamawiający oczekuje sprawnego działania zdalnego, które adoptuje się do prędkości łącza.

#### **Punkt 1474 (Zestaw 13 Pytanie 112)**

Pytanie 10. Pkt. 11.14.36

zapewnia dostęp dla administratora do plików logów dla usług powiązanych z systemem PACS -W tym m.in.: import badań z urządzeń, autorouting, administrator PACS, listy robocze MWL, interfejs wymiany danych HL7, tworzenie kopii obrazów DICOM, system dystrybucji obrazów, '

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez interfejsu wymiany danych HL7?

Uzasadnienie:

Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy Wolnej konkurencji.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

#### **Punkt 1475 (Zestaw 13 Pytanie 113)**

Pytanie 11. Pkt. II.14.2.38.6-7, II.14.2.38.12-13

zakres dat importu badania do systemu;

frazy występującej W opisie do badania;

lekarz opisujący;

data wykonania opisu;

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?

Uzasadnienie:

Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza rozwiązanie bez wskazanej funkcjonalności.

#### **Punkt 1476 (Zestaw 13 Pytanie 114)**

Pytanie 12. Pkt. 11.14.2.42

wprowadzone zmiany są zapisywane W bazie danych, nie W plikach DICOM następnie podczas wysyłki bądź eksportu danych z PACS nagłówki DICOM W tworzonych/ wysyłanych plikach są aktualizowane z informacjami z bazy danych,

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?

Uzasadnienie:

Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji



**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Zamawiający oczekuje że system będzie minimalizował błędy użytkownika.

**Punkt 1477 (Zestaw 13 Pytanie 115)**

*Pytanie 13. Pkt. 11.14.2.44*

*umożliwia śledzenie zmian danych pacjenta i badania W bazie danych*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez W/W funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1478 (Zestaw 13 Pytanie 116)**

*Pytanie 14. Pkt. II.14.2.45.6*

*parametry komunikacji HL7,*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1479 (Zestaw 13 Pytanie 117)**

*Pytanie 15. Pkt. 11.14.2.46\_5*

*interfejs wymiany danych HL7,*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy Wolnej konkurencji*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1480 (Zestaw 13 Pytanie 118)**

*Pytanie 16. Pkt. 11.14.2.47*

*umożliwia podgląd wykorzystania licencji dostępowych do serwera PACS oraz umożliwia administratorowi rozłączanie sesji użytkowników,*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji*

**Odpowiedź:**

Zamawiający rezygnuje z funkcjonalności umożliwiającej podgląd wykorzystania licencji dostępowych do serwera PACS oraz umożliwiającej administratorowi rozłączanie sesji użytkowników.

**Punkt 1481 (Zestaw 13 Pytanie 119)**

*Pytanie 1. Pkt. 1.5.1.11*

*Usuwanie badań z kosza*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez W/W funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji*

**Odpowiedź:**





Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1841.

### **Punkt 1482 (Zestaw 13 Pytanie 120)**

*Pytanie 2. Pkt. 1.5.1.33*

*Dostarczone rozwiązanie konfigurowane W zakresie takim by dane wprowadzone przez technika na konsoli urządzenia medycznego nadpisywane były danymi z systemu RIS, dla np.: imienia i nazwiska pacjenta, rodzaju wykonywanego badania, technika wykonującego badanie*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie W którym Wymagana funkcjonalność jest realizowana W sposób manualny na żądanie operatora?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1841.

### **Punkt 1483 (Zestaw 13 Pytanie 121)**

*Pytanie 3. Pkt. 1.5.1.35*

*Udostępniane są pełne logi z komunikatów HL7, możliwe jest ich pełne przeszukiwanie, po treści, typie oraz dacie  
Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez W/W funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1841.

### **Punkt 1484 (Zestaw 13 Pytanie 122)**

*Pytanie 4. Pkt. 1.5.1.37*

*Musi dokonać porównania danych obrazowych przychodzących z urządzenia medycznego z danymi znajdującymi się W systemie RIS, W przypadku gdy dane są różne, system wybierze dane z systemu RIS i nadpisze dane z urządzenia medycznego*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy Wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1841.

### **Punkt 1485 (Zestaw 13 Pytanie 123)**

*Pytanie 5. Pkt. 1.5.1.37.8*

*informacja czy badanie W systemie PACS ma powiązanie z badaniem W systemie RIS.*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez W/W funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy Wolnej konkurencji*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1841.

### **Punkt 1486 (Zestaw 13 Pytanie 124)**

*Pytanie 6. Pkt. 1.5.1.37.10*

*informacja o tym czy serie składające się na badanie zostały zarchiwizowane na nośniku OFFLINE*

*Czy Zamawiający uzna Warunek za spełniony W sytuacji uzyskania informacji o archiwizacji całego badania?*

*Uzasadnienie:*



*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1841.

**Punkt 1487 (Zestaw 13 Pytanie 125)**

*Pytanie 7. Pkt. 1.5.1.52.12*

*informowania użytkownika o skierowaniach, które nie zostały dostarczone W terminie 14 dni, poprzez wyświetlanie żółtych i czerwonych ostrzeżeń.*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy Wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.5:

Było:

I.5.1.52.12 informowania użytkownika o skierowaniach, które nie zostały dostarczone w terminie 14 dni, poprzez wyświetlanie żółtych i czerwonych ostrzeżeń

Ma być:

I.5.1.52.12 informowania użytkownika o skierowaniach, które nie zostały dostarczone w terminie 14 dni, poprzez ich automatyczne, dowolnie wyglądające oznaczenie.

**Punkt 1488 (Zestaw 13 Pytanie 126)**

*Pytanie 8. Pkt. 1.5.1.55*

*Moduł RIS posiada wbudowany W moduł opisowy system umożliwiający podpisywanie wyników Prosimy o informację co Zamawiający oczekuje W ramach w/w funkcjonalność.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że oczekuje możliwości podpisania wyników podpisem kwalifikowanym.

**Punkt 1489 (Zestaw 13 Pytanie 127)**

*Pytanie 9. Pkt. 1.5.1.67*

*Moduł RIS pozwala na wprowadzenie numer zewnętrznego ze skierowania.*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez W/W funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.5:

Było:

I.5.1.67 Moduł RIS pozwala na wprowadzenie numer zewnętrznego ze skierowania.

Ma być:

I.5.1.67 Moduł RIS pozwala na wprowadzenie numeru zewnętrznego skierowania.

**Punkt 1490 (Zestaw 13 Pytanie 128)**

*Pytanie 10. Pkt. 1.5.1.73*

*Moduł RIS posiada możliwość konfigurowania ilości dni na dostarczenie skierowania oraz opcję wliczenia soboty jako dnia roboczego \_*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Niniejszy punkt nie zawiera pytania lub wniosku o zmianę.

Pozostawione bez rozpatrzenia.



### **Punkt 1491 (Zestaw 13 Pytanie 129)**

*Pytanie 11. Pkt. 1.5.1.80*

*Moduł RIS posiada moduł technika służący do informowania i raportowania wykorzystanych materiałów, badań, oraz prowadzenia systemu nadzoru dawki.*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1492 (Zestaw 13 Pytanie 130)**

*Pytanie 12. Pkt. 1.5.1.103*

*Moduł dystrybucji działa W przeglądarkach IE, Safari, Firefox, Chrome, obowiązkowo IE, Chrome*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie działające W min. Firefox, Chrome?*

*Uzasadnienie:*

*Wymagana przeglądarka IE jest aplikacja już nie wspierana serwisowe przez producenta.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 1849.

### **Punkt 1493 (Zestaw 13 Pytanie 131)**

*Pytanie 13. Pkt. I.5.106-108*

*Moduł dystrybucji pozwala na wywołanie badań MPR,*

*Moduł dystrybucji pozwala na wyświetlenie badania W trybie MIP,*

*Moduł dystrybucji pozwala na wywołanie szybkich telekonsultacji pomiędzy jednostkami zdalnymi.*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez W/W funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1494 (Zestaw 13 Pytanie 132)**

*Pytanie 14. Pkt. 1.5.1.109*

*Moduł Stacja Diagnostyczna/Dystrybucja obrazów - umożliwiające zaawansowane analizy i podgląd obrazów.*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1495 (Zestaw 13 Pytanie 133)**

*Pytanie 15. Pkt. 1.5.1.110*

*Moduł działa na systemie operacyjnym Windows, Linux, Mac, obowiązkowo Windows*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie działające na systemie min. Windows?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.1.5:

Było:

I.5.1.110 Moduł działa na systemie operacyjnym Windows, Linux, Mac, obowiązkowo Windows



Ma być:  
I.5.1.110 Moduł działa na systemie operacyjnym Windows

**Punkt 1496 (Zestaw 13 Pytanie 134)**

*Pytanie 16. Pkt. 1.5.1.111  
Moduł pracuje W oparciu o język Polski, Angielski  
Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie pracujące W oparciu min. J. polski?  
Uzasadnienie:  
Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.1.5:  
Było:  
I.5.1.111 Moduł pracuje w oparciu o język Polski, Angielski  
Ma być:  
I.5.1.111 Moduł pracuje w oparciu o język co najmniej Polski

**Punkt 1497 (Zestaw 13 Pytanie 135)**

*Pytanie 17. Pkt. 1.5.1.112  
Moduł pozwala na załadowanie badań CR, DR, DX, CT, MR, MG, US, NM, PT, SR, KO, XA, PX, ES, AU, ECG. Pozwala również na załadowanie RAW data  
Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez opcji załadowania ECG. Pozwala również na załadowanie RAW data  
Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy Wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1841.

**Punkt 1498 (Zestaw 13 Pytanie 136)**

*Pytanie 17. Pkt. 1.5.1.116  
Moduł posiada funkcja tworzenie folderów na poziomie użytkowników. Foldery wielopoziomowe: na poziomie systemu, na poziomie grupy użytkowników, na poziomie użytkownika (indywidualne).  
Zapisanie badania W folderze nie oznacza tworzenia drugiej kopii badania w PACS. W folderze tworzony jest link do obrazów. Foldery służą do tworzenia bazy ciekawych przypadków, przypadków prezentowanych podczas kominków.  
Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez W/W funkcjonalności?  
Uzasadnienie:  
Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1841.

**Punkt 1499 (Zestaw 13 Pytanie 137)**

*Pytanie 18. Pkt. 1.5.1.119  
Moduł posiada obsługę Haining Protocol, posiada moduł administracyjny umożliwiający administratorowi skonfigurowanie HP dla każdego z użytkowników lub grupy użytkowników  
Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?  
Uzasadnienie:  
Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1841.

**Punkt 1500 (Zestaw 13 Pytanie 138)**

*Pytanie 19. Pkt. 1.5.1.120*



*Moduł weryfikuje odebranie badania DICOM względem systemu RIS: na podstawie numeru pacjenta (DICOM Patient ID) oraz numeru badania (DICOM Accession Number) W badaniu DICOM, system PACS automatycznie weryfikuje czy odebrane badanie było zarejestrowane W systemie RIS na podstawie odebranych z systemu RIS wiadomości HL7. W przypadku niezgodności, system musi jednoznacznie oznaczyć badanie jako zweryfikowane negatywnie względem systemu RIS*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1841.

**Punkt 1501 (Zestaw 13 Pytanie 139)**

*Pytanie 20. Pkt. 1.5.1.121*

*Moduł stacji diagnostycznej działające W architekturze klient-serwer*

*Czy Zamawiający uzna warunek za spełniony W sytuacji gdy aplikacja lokalną bazę danych oraz komunikację DICOM?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy Wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1841.

**Punkt 1502 (Zestaw 13 Pytanie 140)**

*Pytanie 21. Pkt. 1.5.1.127*

*Moduł przechowuje na serwerze PACS ustawienia interfejsu użytkownika - uruchomienie przez użytkownika oModuł RISowania na dowolnej stacji powoduje przywrócenie jego specyficznego interfejsu użytkownika oraz otwartych przez niego W poprzedniej sesji badań*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez W/W funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1841.

**Punkt 1503 (Zestaw 13 Pytanie 141)**

*Pytanie 22. Pkt. 1.5.1.132*

*Moduł pozwala na export załadowanych danych do pełnych obrazów DICOM, JPG, PNG, BMP, TIFF, GIF, AVI, wraz z uwzględnieniem anonimizacji eksportowanych danych -*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez eksportu załadowanych danych do pełnych obrazów PNG, TIFF, GIF?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1841.

**Punkt 1504 (Zestaw 13 Pytanie 142)**

*Pytanie 23. Pkt. 1.5.1.133*

*Moduł pozwala na oznaczenie badania jako istotne, , każde badanie można opisać dowolnymi tagami i możliwe jest następnie wyszukanie po w/w danych*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*





**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1505 (Zestaw 13 Pytanie 143)**

*Pytanie 24. Pkt. 1.5.1.134*

*Moduł pozwala na ocenę pracy technika np. (Poruszone, Prześwietlone, Podwójna ekspozycja, inne)*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1506 (Zestaw 13 Pytanie 144)**

*Pytanie 25. Pkt. 1.5.1.137*

*Moduł pozwala na wywołanie szybkich telekonsultacji pomiędzy jednostkami zdalnymi.*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1507 (Zestaw 13 Pytanie 145)**

*Pytanie 26. Pkt. 1.5.1.140-142*

*Moduł obsługuje pełną funkcję CPR (straightened, stretched)*

*Moduł obsługuje pełną funkcję (MIP, Min1P, Max1P, AIP)*

*Moduł umożliwi regulację grubości warstw MIP, Min1P, Max1P, AIP*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1841.

**Punkt 1508 (Zestaw 13 Pytanie 146)**

*Pytanie 27. Pkt. 1.5.1.145*

*Moduł posiada funkcję DSA (Digital Subtraction Angiography)*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1841.

**Punkt 1509 (Zestaw 13 Pytanie 147)**

*Pytanie 28. Pkt. 1.5.1.148*

*Moduł posiada funkcję kontrolne, gdzie uruchomienie przeglądarki wymusza weryfikację przez radiologa, jakości wyświetlanych monitorów diagnostycznych.*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*



**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1841.

**Punkt 1510 (Zestaw 13 Pytanie 148)**

*Pytanie 29. Pkt. 1.5.1.149-152*

*Moduł posiada funkcję fuzji obrazów*

*Moduł posiada specjalizowane narzędzia do oceny RECIST*

*Moduł posiada specjalizowane narzędzia do mammografii*

*Moduł posiada funkcję tworzenie folderów na poziomie użytkowników. Foldery wielopoziomowe: na poziomie systemu, na poziomie grupy użytkowników, na poziomie użytkownika (indywidualne).*

*Zapisanie badania w folderze nie oznacza tworzenia drugiej kopii badania w PACS. W folderze tworzony jest link do obrazów. Foldery służą do tworzenia bazy ciekawych przypadków, przypadków prezentowanych podczas kominków.*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1841.

**Punkt 1511 (Zestaw 13 Pytanie 149)**

*Pytanie 30. Pkt. 1.5.1.155*

*Moduł posiada panel administratora. Dostępny przez przeglądarkę internetową. Pozwalającą na pełną konfigurację programu*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez w/w funkcjonalności?*

*Uzasadnienie:*

*Wymaganie preferuje konkretnego producenta i narusza przepisy wolnej konkurencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1512 (Zestaw 14 Pytanie 1)**

*1. Dot. Infrastruktura sprzętowa i licencje na motor bazy danych*

*Prosimy o potwierdzenie, że dla każdej jednostki dla której planowane jest uruchomienie systemu bazodanowego dostępne do użycia będą dwa fizyczne serwery jednoprocessorowe utrzymywane poza środowiskiem wirtualizacyjnym i/lub klastrowym. Jeżeli wymaganie nie jest spełnione, wnosimy o modyfikację zapisów specyfikacji infrastruktury uwzględniającej licencjonowanie motorów bazodanowych. Wymóg posiadania urządzeń dokładnie w tej konfiguracji podtyktowany jest sposobem licencjonowania producenta silnika bazodanowego. Zamawiający wymagając uruchomienia systemu w konfiguracji HA na serwerach dwuprocessorowych zwiększa koszt licencji ze 100000,00zł do 7 000000,00zł + VAT netto na każdą instalację. Koszty wsparcia w latach kolejnych będą stanowiły 30-40% wartości licencji.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Zamawiający wskazują jednocześnie na zapis regulujący niniejsze zagadnienie: Załącznik 9.3 do SIWZ rozdział 3 punkt 10:

10. Wykonawca dostarczy niezbędny sprzęt oraz licencje konieczne do poprawnego działania SSI w środowisku Zamawiającego. Po zakończeniu wdrożenia w/w sprzęt oraz oprogramowanie przechodzą na własność Zamawiającego.

**Punkt 1513 (Zestaw 14 Pytanie 2)**

*2. Załącznik: Załącznik 9.1.14 -SSI PL19.2.pdf*

*Wymaganie:1.3.3.1Interfejs użytkownika jest dostępny z poziomu przeglądarki internetowej (co najmniej MS Internet Explorer, Mozilla Firefox, Google Chrome i Opera) lub dedykowanej aplikacji dostępnej w technologii cienkiego klienta.*

*Ze względu na przestarzałość i małą popularność niektórych z wymienionych przeglądarek oraz udokumentowane problemy z ich bezpieczeństwem (MS Internet Explorer jako przestarzały i posiadający wiele luk bezpieczeństwa*



*zastąpiony został przez Microsoft przeglądarką Edge, Opera posiada natomiast niecałe 2,5% rynku w Europie i niecały 1% na świecie) prosimy o dopuszczenie szerszego zestawu bezpieczniejszych i bardziej popularnych przeglądarek. Proponujemy utrzymać te same wartości biznesowe dla Zamawiającego (4 przeglądarki), ale oprzeć się na nowocześniejszym i bezpieczniejszym oprogramowaniu, wnosimy zatem o modyfikację wymagania na: „Interfejs użytkownika jest dostępny z poziomu przeglądarki internetowej (co najmniej czterech z wymienionych najbardziej popularnych przeglądarek: Google Chrome, Mozilla Firefox, Safari, Edge, Opera) lub dedykowanej aplikacji dostępnej w technologii cienkiego klienta.”*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 1849.

**Punkt 1514 (Zestaw 15 Pytanie 1)**

*1. Wykonawca prosi o potwierdzenie, iż w przypadku dostarczenia produktów typu open source będzie mógł świadczyć Okres rękojmi, Gwarancji i Nadzoru Autorskiego samodzielnie lub przy pomocy firm trzecich.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że w przypadku dostarczenia produktów typu opensource będzie mógł świadczyć okres rękojmi i gwarancji samodzielnie lub przy pomocy firm trzecich.

**Punkt 1515 (Zestaw 15 Pytanie 2)**

*2. Dotyczy zał nr 9 do SIWZ (OPZ),*

*7. Oprogramowanie Aplikacyjne –Wymagania ogólne (Część, wspólna)*

*Zamawiający zawarł wymagania dotyczące wysokiej dostępności bazy danych w pkt 7a. "Oferowane bazy danych powinny zapewnić mechanizmy wysokiej dostępności (HA) –co najmniej pracę w trybie klastra lub w trybie replikacji bazy danych", jednocześnie w wymaganym opisie konfiguracji dla poszczególnych podmiotów, znajdującym się w załączniku 9.3 do SIWZ, Zamawiający oczekuje utworzenia klastrów HA na poziomie wirtualizacji. Mając na uwadze powyższe prosimy o dopuszczenie w pkt 7a., aby mechanizm wysokiej dostępności dla bazy danych, mógł być realizowany przez wirtualizator lub system operacyjny.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia treść SIWZ w zakresie Załącznika nr 9 do SIWZ rozdział 7 punkt 7 podpunkt a) :

Było:

a) Wraz z SSI Wykonawca dostarczy relacyjne bazy danych, które będą pełnić rolę środowiska bazodanowego dla SSI. Oferowane bazy danych powinny zapewnić mechanizmy wysokiej dostępności (HA) – co najmniej pracę w trybie klastra lub w trybie replikacji bazy danych,

Ma być:

a) Wraz z SSI Wykonawca dostarczy relacyjne bazy danych, które będą pełnić rolę środowiska bazodanowego dla SSI. Oferowane bazy danych powinny zapewnić mechanizmy wysokiej dostępności (HA) – co najmniej pracę w trybie klastra lub w trybie replikacji bazy danych. Dopuszcza się realizację mechanizmu wysokiej dostępności poprzez wirtualizator lub system operacyjny.

**Punkt 1516 (Zestaw 15 Pytanie 3)**

*3. Dotyczy Załącznika 9.3, pkt 4.4.8 Oprogramowanie do archiwizacji i kopii zapasowych Wymaganie nr 10)*

*System umożliwia archiwizację długoterminową oraz umożliwia realizację aktualnych wymagań prawnych dotyczących przepisów o zapominaniu danych w szczególności pacjentów.*

*Zastosowanie przepisów o zapominaniu danych w kontekście kopii bezpieczeństwa wymagałoby ingerowanie w pliki z kopiami bezpieczeństwa i selektywnego usunięcia części danych. Selektywne usunięcie danych z kopii zapasowej nie gwarantuje integralności takiej kopii, w związku z czym może naruszać prawa i wolności innych osób, których dane są przechowywane, w tym konieczność zapewnienia niezawodnych kopii bezpieczeństwa ich danych. Ministerstwo Cyfryzacji w dokumencie RODO Poradnik dla sektora fintech stwierdza: „W przypadku kopii zapasowych i żądania usunięcia danych na podstawie art. 17 RODO, może realnie zdarzyć się, że nie będzie technicznie możliwe usunięcie danych zawartych w kopii zapasowej lub koszty i wysiłek organizacyjny takiego selektywnego usunięcia danych będą zbyt duże w stosunku do ryzyka naruszenia praw i wolności podmiotu danych. Ponadto selektywne usunięcie danych osobowych z kopii narusza integralność kopii danych, a zatem może powodować ryzyko dla praw i wolności innych osób, których dane są przechowywane w ramach tej samej kopii danych. ”W innej części tego dokumentu Ministerstwo stwierdza: „Biorąc pod uwagę te uwarunkowania należy uznać, że akceptowalnym rozwiązaniem jest, aby dane osobowe były kasowane tylko razem z całą kopią zapasową, po ustaniu podstaw przetwarzania wszystkich zawartych w niej danych*



*osobowych lub po ustaniu przydatności kopii zapasowej. Do tego czasu, kopia zapasowa (zapisane w niej dane osobowe) powinny zostać „wyłączone z przetwarzania” co oznacza, że mogą być dalej przetwarzane, jednak należy ograniczyć ich przetwarzanie tylko do przechowywania.”*

*W związku z powyższymi rekomendacjami prosimy o potwierdzenie, że warunkiem wystarczającym dla spełnienia wymagania będzie zapewnienie mechanizmów pozwalających na odpowiednie zabezpieczenie kopii zapasowych przed przetwarzaniem innym niż przechowywanie oraz w wyjątkowych sytuacjach – odtworzenie.*

**Odpowiedź:**

Sposób realizacji wymagania zostanie określony na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej. Zgodnie z Załącznikiem 10 Wykonawca ma wykonać: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”. Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania, a rozwiązanie zaproponowane przez Wykonawcę jest jednym z dopuszczalnych.

**Punkt 1517 (Zestaw 16 Pytanie 1)**

*Dotyczy: załącznik nr 9.3 do SIWZ, pkt 4.1.3 Macierz dyskowa A GCPD/DR, ppkt 2) 6 Czy Zamawiający zgadza się na ujednoczenie wymagań dla macierzy A, B, C D i E w ten sposób, że macierz A zamiast tej funkcjonalności będzie umożliwiać włączenie i wyłączenie pamięci cache zarówno do odczytu jak i zapisu dla każdego wolumenu logicznego LUN oddzielnie jak w przypadku macierzy B, C, D i E?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1518 (Zestaw 17 Pytanie 1)**

*1. Czym jest jedna godzina instruktażu stanowiskowego o który mowa w OPZ, str. 20, rozdział 6.6? Czy jedna godzina zegarowa szkolenia z zakresu zgodnego z pkt 4 w rozdziale 6.6 w OPZ przeprowadzanego przez jednego pracownika Wykonawcy dla grupy 20 użytkowników to 20 godzin Instruktażu Stanowiskowego?*

**Odpowiedź:**

Jedna godzina zegarowa (60 minut) Instruktażu Stanowiskowego z zakresu zgodnego z pkt 4 w rozdziale 6.6 w OPZ przeprowadzanego przez jednego pracownika Wykonawcy dla grupy 20 użytkowników należy traktować jak 20 godzin Instruktażu Stanowiskowego.

**Punkt 1519 (Zestaw 17 Pytanie 2)**

*2. Czy jedna godzina szkolenia dostarczonego w postaci materiałów szkolenia elektronicznego (eLearning) wykorzystanego przez jednego użytkownika to jedna godzina Instruktażu Stanowiskowego?*

**Odpowiedź:**

Szkolenia dostarczone w postaci materiałów szkolenia elektronicznego nie są Instruktażem Stanowiskowym.

**Punkt 1520 (Zestaw 17 Pytanie 3)**

*3. Zgodnie z punktem 7 w rozdziale 6.6 w OPZ Wykonawca uzgodni z Zamawiającym Plan Instruktaży Stanowiskowych. Plan zawiera m.in.. Terminy i lokalizacje instruktaży oraz podział na grupy. Plan będzie również zawierał oczekiwaną liczbę uczestników instruktażu (dla których Wykonawca zabezpieczy licencje, sprzęt, etc.). Czy podstawą do rozliczenia instruktażu zaplanowanego dla grupy będzie lista obecności podpisana przez wszystkich uczestników szkolenia, a liczba rozliczonych godzin instruktaży będzie obliczona na podstawie iloczynu większej z liczb: zaplanowany czas trwania szkolenia i faktyczny czas trwania szkolenia oraz większej z liczb: liczba faktycznych uczestników szkolenia oraz określona w planie instruktażu liczba uczestników szkolenia?*

**Odpowiedź:**

Podstawą do rozliczenia Instruktażu zaplanowanego dla grupy może być lista obecności podpisana przez wszystkich uczestników, a liczba rozliczonych godzin Instruktaży może być obliczona na podstawie iloczynu liczb: faktyczny czas trwania Instruktażu Stanowiskowego oraz faktyczna liczba uczestników tego Instruktażu.



Zamawiający informuje, że szczegóły w tym zakresie dla każdego Podmiotu Leczniczego zostaną określone na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej.

Zgodnie z Załącznikiem 10 Wykonawca ma wykonać: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia” oraz Dokumentację Analizy Przedwdrożeniowej (DAP) zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania.

#### **Punkt 1521 (Zestaw 17 Pytanie 4)**

*1. Załącznik 11 rozdział 2 pkt 2)a) "co najmniej 1,5 rekordów testowych" -jak należy rozumieć 1,5 rekordów testowych? Czy jest to jeden pełen rekord i jeden niekompletny?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 581.

#### **Punkt 1522 (Zestaw 17 Pytanie 5)**

*2. załącznik 12 funkcjonalności 182 -zgodnie z tabelą prezentowane ma być spełnienie wymagania I.4.1.2.8 z załącznika 9.1.X. W załączniku 9.1.13 (dotyczącym podmiotu 18) nie ma wymagania o takim numerze. Jaki jest prawidłowy identyfikator wymagania dla funkcjonalności z pozycji 182?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 1220.

#### **Punkt 1523 (Zestaw 18 Pytanie 1)**

*Pytanie nr 1*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.3 do SIWZ w Projekcie „Pomorskie e-Zdrowie”.*

*3.3 Infrastruktura stanowiskowa 3.3.11 Stacja diagnostyczna*

*Pytanie: Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 wraz z późniejszymi zmianami do stanowiska opisowego w radiologii ogólnej wymagane są dwa monitory monochromatyczne pracujące w układzie pionowym, w standardzie DICOM, stanowiące parę i posiadające świadectwo parowania wydane przez producenta o minimalnej rozdzielczości 1,92 MP (potocznie nazywane 2 MP) W związku z powyższym prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający do stacji diagnostycznej wymaga monitorów monochromatycznych o minimalnej rozdzielczości 1,92 MP (1600x1200), spełniające aktualne wymagania RMZ.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wymaga dostarczenia monitorów diagnostycznych, których specyfikacja techniczna jest zgodna z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 18-02-2011r. wraz z późniejszymi zmianami zgodnie z zapisami załącznika 9.3 do SIWZ.

#### **Punkt 1524 (Zestaw 18 Pytanie 2)**

*Pytanie nr 2*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.3 do SIWZ w Projekcie „Pomorskie e-Zdrowie”.*

*3.3 Infrastruktura stanowiskowa 3.3.11 Stacja diagnostyczna*

*Pytanie: W opisie monitorów Zamawiający wymaga dostarczenia dedykowanego kalibratora. Prosimy o uściślenie czy Zamawiający wymaga kalibratora wbudowanego w monitor (czujnik), czy też zewnętrznego zestawu kalibracyjnego. Jednocześnie pragniemy poinformować, że kalibrator zewnętrzny umożliwia dokonanie pomiaru równomierności podświetlenia matrycy, czego kalibrator wbudowany nie robi.”*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza dostarczenia monitorów diagnostycznych wyposażonych w wbudowany kalibrator typu front-sensor, który, umożliwia kalibrację monitora zgodnie z wytycznymi DICOM lub zewnętrzny zestaw kalibracyjny.

Jednocześnie Zamawiający zmienia treść Załącznika nr 9.3 do SIWZ, dział 3, rozdział 3.3.11, Tabela 28, wiersz cechy „Monitory diagnostyczne” LP 22), na następującą:

Było:





""(...) Stanowisko opisowe wraz z dedykowaną kartą graficzną dla oferowanych monitorów oraz dedykowanym kalibratorem(..)

Ma być:

""(...) Stanowisko opisowe wraz z dedykowaną kartą graficzną dla oferowanych monitorów oraz dedykowanym kalibratorem lub zewnętrznego zestawu kalibracyjnego. Należy dostarczyć co najmniej 1 kalibrator na każdą lokalizację każdej Placówki, do której dostarczany jest sprzęt, lecz nie więcej niż ilość dostarczanych zestawów monitorów(..)

### **Punkt 1525 (Zestaw 18 Pytanie 3)**

*Pytanie nr 3*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.3 do SIWZ w Projekcie „Pomorskie e-Zdrowie”.*

*3.3 Infrastruktura stanowiskowa 3.3.11 Stacja diagnostyczna*

*Pytanie: W opisie monitorów Zamawiający wymaga dostarczenia dedykowanego kalibratora. Prosimy o doprecyzowanie ilości- czy kalibrator ma być dostarczony do każdej stacji ( lokalizacja PL12.1 – 5szt i PL 19.2 -4 szt – łącznie 9 szt kalibratorów) czy po 1 szt na każda lokalizację (PL12.1- 1 szt i PL 19.2- 1 szt – łącznie 2 szt kalibratorów).*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi na to pytanie w punkcie 1524.

### **Punkt 1526 (Zestaw 18 Pytanie 4)**

*Pytanie nr 4*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.3 do SIWZ w Projekcie „Pomorskie e-Zdrowie”.*

*3.3 Infrastruktura stanowiskowa 3.3.13 Stacja opisowa*

*Pytanie: Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 wraz z późniejszymi zmianami do stanowiska opisowego w radiologii ogólnej wymagane są dwa monitory monochromatyczne pracujące w układzie pionowym, w standardzie DICOM, stanowiące parę i posiadające świadectwo parowania wydane przez producenta o minimalnej rozdzielczości 1,92 MP (potocznie nazywane 2 MP) W związku z powyższym prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający do stacji diagnostycznej wymaga monitorów monochromatycznych o minimalnej rozdzielczości 1,92 MP (1600x1200), spełniające aktualne wymagania RMZ.”*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wymaga dostarczenia monitorów diagnostycznych, których specyfikacja techniczna jest zgodna z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 18-02-2011r. wraz z późniejszymi zmianami zgodnie z zapisami załącznika 9.3 do SIWZ.

### **Punkt 1527 (Zestaw 18 Pytanie 5)**

*Pytanie nr 6*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.3 do SIWZ w Projekcie „Pomorskie e-Zdrowie”.*

*3.3 Infrastruktura stanowiskowa 3.3.13 Stacja opisowa*

*Pytanie: W opisie monitorów Zamawiający wymaga dostarczenia dedykowanego kalibratora. Prosimy o uściślenie czy Zamawiający wymaga kalibratora wbudowanego w monitor (czujnik), czy też zewnętrznego zestawu kalibracyjnego. Jednocześnie pragniemy poinformować, że kalibrator zewnętrzny umożliwia dokonanie pomiaru równomierności podświetlenia matrycy, czego kalibrator wbudowany nie robi.”*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza dostarczenia monitorów diagnostycznych wyposażonych w wbudowany kalibrator typu front-sensor, który, umożliwi kalibrację monitora zgodnie z wytycznymi DICOM lub zewnętrzny zestaw kalibracyjny.

Jednocześnie Zamawiający zmienia treść Załącznika nr 9.3 do SIWZ, dział 3, rozdział 3.3.13, Tabela 30, wiersz cechy „Monitory diagnostyczne” LP 22), na następującą:

Było:

""(...) Stanowisko opisowe wraz z dedykowaną kartą graficzną dla oferowanych monitorów oraz dedykowanym kalibratorem(..)

Ma być:

""(...) Stanowisko opisowe wraz z dedykowaną kartą graficzną dla oferowanych monitorów oraz dedykowanym kalibratorem lub zewnętrznego zestawu kalibracyjnego. Należy dostarczyć co najmniej 1



kalibrator na każdą lokalizację każdej Placówki, do której dostarczany jest sprzęt, lecz nie więcej niż ilość dostarczanych zestawów monitorów(..)

#### **Punkt 1528 (Zestaw 18 Pytanie 6)**

*Pytanie nr 7*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.3 do SIWZ w Projekcie „Pomorskie e-Zdrowie”.*

*3.3 Infrastruktura stanowiskowa 3.3.13 Stacja opisowa*

*Pytanie: W opisie monitorów Zamawiający wymaga dostarczenia dedykowanego kalibratora. Prosimy o doprecyzowanie ilości- czy kalibrator ma być dostarczony do każdej stacji ( lokalizacja PL12.1 – 5szt i PL 19.2 -4 szt – łącznie 9 szt kalibratorów) czy po 1 szt na każda lokalizację (PL12.1- 1 szt i PL 19.2- 1 szt – łącznie 2 szt kalibratorów).*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1527.

#### **Punkt 1529 (Zestaw 18 Pytanie 7)**

*Pytanie nr 7*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.3 do SIWZ w Projekcie „Pomorskie e-Zdrowie”.*

*3.3 Infrastruktura stanowiskowa 3.3.14 Monitory diagnostyczne*

*Pytanie: Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 wraz z późniejszymi zmianami do stanowiska opisowego w radiologii ogólnej wymagane są dwa monitory monochromatyczne pracujące w układzie pionowym, w standardzie DICOM, stanowiące parę i posiadające świadectwo parowania wydane przez producenta o minimalnej rozdzielczości 1,92 MP (potocznie nazywane 2 MP) W związku z powyższym prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający do stacji diagnostycznej wymaga monitorów monochromatycznych o minimalnej rozdzielczości 1,92 MP (1600x1200), spełniające aktualne wymagania RMZ.”*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wymaga dostarczenia monitorów diagnostycznych, których specyfikacja techniczna jest zgodna z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 18-02-2011r. wraz z późniejszymi zmianami zgodnie z zapisami załącznika 9.3 do SIWZ.

#### **Punkt 1530 (Zestaw 18 Pytanie 8)**

*Pytanie nr 8*

*Dotyczy: Załącznik nr 9.3 do SIWZ w Projekcie „Pomorskie e-Zdrowie”.*

*3.3 Infrastruktura stanowiskowa 3.3.14 Monitory diagnostyczne*

*Pytanie: Prosimy o określenie czy w pkt. 3.3.14 Monitor diagnostyczny Tabela 31 Zamawiający wymaga dostarczenia 16 sztuk monitorów czy 16 par (32 sztuki monitorów)?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ i wymaga dostarczenia 16 par monitorów diagnostycznych.

#### **Punkt 1531 (Zestaw 19 Pytanie 1)**

*Pytanie 1.*

*Rodział II.2 –Z treści wynika, że usługa Wsparcie Polityki Zdrowotnej ma udostępniać zestaw informacji z poniższych źródeł:*

- 1.Dane przekazywane przez NFZ do wojewody i sejmiku województwa,*
- 2.Dane statystyczne JGP udostępniane przez NFZ*
- 3.Informacje o programach zdrowotnych realizowanych w regionie*
- 4.Dane o ludności z GUS*

*Prosimy o wskazanie oddzielnie dla każdego z tych źródeł:*

- Ile rodzajów zestawień tabelarycznych ma być zacytywanych do Systemu?*
- Ile plików źródłowych i za jaki historycznie okres czasu ma być inicjalnie wczytanych do Systemu? Czy wszystkie pliki dotyczące danego zestawienia tabelarycznego będą mieć identyczną strukturę?*

#### **Odpowiedź:**



Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

### **Punkt 1532 (Zestaw 19 Pytanie 2)**

*Pytanie 2.*

*II.12.2.1 –Wskazany adres [https](https://statystyki.nfz.gov.pl/) nie działa. Prosimy o podanie poprawnego adresu.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że strona została przeniesiona, i aktualnie jest dostępna pod adresem: <https://statystyki.nfz.gov.pl/>

### **Punkt 1533 (Zestaw 19 Pytanie 3)**

*Pytanie 3.*

*II.12.8 –Prosimy o wyjaśnienie na czym dokładnie ma polegać monitorowanie oraz ewaluacja przy użyciu Systemu regionalnych programów zdrowotnych (w zakresie cukrzycy oraz rehabilitacji kardiologicznej).*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 390.

### **Punkt 1534 (Zestaw 19 Pytanie 4)**

*Pytanie 4.*

*II.12.9 –W materiałach SIWZ nie ma wskazanego tu załącznika „PEZ\_SIWZ\_SSI\_PlatformaRegionalna\_Zal\_5”. Prosimy o udostępnienie go.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.2:

Było:

II.12.9 System umożliwia uruchamianie predefiniowanego raportu dotyczącego ludności z GUS, zgodnie z załącznikiem PEZ\_SIWZ\_SSI\_PlatformaRegionalna\_Zal\_5

Ma być:

II.12.9 System umożliwia uruchamianie predefiniowanego raportu dotyczącego ludności z GUS, zgodnie z załącznikiem 9.2.5\_PlatformaRegionalna\_Sprawozdanie\_5.

### **Punkt 1535 (Zestaw 19 Pytanie 5)**

*Pytanie 5.*

*II.13 Obsługa Nadzoru Właścicielskiego*

*Ile rodzajów formularzy dostępnych do wprowadzania danych przez pracowników podmiotów leczniczych należy przygotować w ramach Zamówienia? Prosimy o wyspecyfikowanie zawartości każdego z tych formularzy.*

#### **Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

### **Punkt 1536 (Zestaw 19 Pytanie 6)**

*Pytanie 6.*

*II.13 Obsługa Nadzoru Właścicielskiego*



*Czy w ramach Zamówienia powinno nastąpić inicjalne zasilenie Systemu historycznymi danymi w zakresie formularzy, które mają być wypełniane przez podmioty lecznicze? Jeśli tak, to ile plików źródłowych i za jaki historycznie okres czasu ma być inicjalnie wczytanych do Systemu? Czy pliki te mają identyczny format?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający oczekuje zasilenia bazy danych archiwalnymi sprawozdaniami finansowymi DZ, aktualnie składowanymi w postaci plików w formacie XLS/XLSX.

**Punkt 1537 (Zestaw 19 Pytanie 7)**

*Pytanie 7.*

*II.13 Obsługa Nadzoru Właścicielskiego*

*Które dokładnie dane gromadzone w Systemie mają być ładowane w sposób automatyczny, a które w sposób półautomatyczny? Czy niektóre dane mają być ładowane obiema tymi metodami?*

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

**Punkt 1538 (Zestaw 19 Pytanie 8)**

*Pytanie 8.*

*II.8 System Oceny Jakości*

*Ile rodzajów ankiet dotyczących opinii pacjentów należy zrealizować w ramach Zamówienia? Prosimy o wyspecyfikowanie tych ankiet.*

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

**Punkt 1539 (Zestaw 19 Pytanie 9)**

*Pytanie 9.*

*II.8 System Oceny Jakości*

*Czy w ramach Zamówienia należy inicjalnie zasilić system historycznymi danymi z opinią pacjentów i efektywnością działania personelu? Za jaki okres? Czy pliki z danymi historycznymi mają identyczny format?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że oczekuje narzędzia umożliwiającego zaimportowanie plików XLSX na potrzeby zaimportowania danych historycznych ze sprawozdania DZ i Sprawozdania Finansowe i Sprawozdania z Działalności i Kosztów o ściśle zdefiniowanej strukturze, która zostanie podana w trakcie analizy przedwdrożeniowej.

**Punkt 1540 (Zestaw 19 Pytanie 10)**

*Pytanie 10*

*Czy regionalna hurtownia danych także powinna funkcjonować z dostępnością 99,9%?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.



### **Punkt 1541 (Zestaw 20 Pytanie 1)**

*Dotyczy: Załącznik 9.3 – Wymagania na Infrastrukturę Sprzętową i Oprogramowanie, Punkt 3 – Specyfikacja techniczna dla Podmiotów Lecznicych, Wymagania ogólne*

*Pytanie 1: Zamawiający wymaga, aby dostarczane oprogramowanie było dostarczone w najnowszej stabilnej wersji, która uzyskała certyfikację producenta dostarczanego sprzętu (jeśli podlega certyfikacji). Bardzo często spotyka się sytuacje, w których rekomendacje producenta oprogramowania standardowego wskazują, aby było ono instalowane na odpowiednich wersjach systemu operacyjnego, które nie zawsze są tożsame z najnowszymi stabilnymi. Czy Zamawiający dopuszcza sytuację, w której licencje umożliwiają instalację najnowszych stabilnych wersji oprogramowania, jednak w środowisku produkcyjnym zostaną zainstalowane te najlepiej dopasowane do specyfiki projektu i zapewniające pełną zgodność z wymaganiami odnośnie pozostałych elementów przedmiotu zamówienia?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1542 (Zestaw 20 Pytanie 2)**

*Dotyczy: Załącznik 9.3 – Wymagania na Infrastrukturę Sprzętową i Oprogramowanie, Tabela nr 2 - Specyfikacja ilościowa sprzętu i oprogramowania standardowego w PL*

*Pytanie 2: Zgodnie z tabelą poniższe oprogramowanie powinno zostać dostarczone w ilości pojedynczej:*

- Oprogramowanie systemowe dla Sprzętu serwerowego;
- Licencje dostępowe dla oprogramowania serwerowego (jeśli wymagane);
- System wirtualizacji;
- Oprogramowanie do archiwizacji.

*Chcemy zauważyć, że pojedyncze licencje nie wystarczą do pokrycia całego dostarczanego środowiska w ramach pojedynczego PL. Czy Zamawiający miał na myśli, aby dostarczyć komplet licencji niezbędny do wdrożenia niniejszych środowisk?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że zapis ten wymaga, aby Wykonawca dostarczył komplet licencji niezbędny do wdrożenia niniejszych środowisk.

### **Punkt 1543 (Zestaw 20 Pytanie 3)**

*Dotyczy: Załącznik 9.3 – Wymagania na Infrastrukturę Sprzętową i Oprogramowanie, Punkt 3.2.5 – 3.2.10 – Macierz dyskowa [A-F], Kontrolery macierzy dyskowej*

*Pytanie 3: Czy Zamawiający dopuści macierz posiadającą 96GB pamięci cache obsługującej zapis i odczyt dostępną dla wszystkich wolumenów macierzy? Pozwoli to na:*

- zwiększenie konkurencyjności postępowania;
- możliwość zaferowania macierzy, która będzie spełniała pozostałe wymagania SIWZ (w szczególności rozbudowę o dodatkowe kontrolery), zapewniającą nie gorszą, a często nawet lepszą wydajność (w szczególności opóźnienia) niż typowe macierze dyskowe z racji posiadania rozdzielności pamięci cache dla danych oraz metadanych oraz dedykowanych układów realizujących zadania, które w typowych macierzach realizowane są przez procesory ogólnego przeznaczenia (np. zarządzanie RAID czy kompresja i deduplikacja) przy zachowaniu rozsądnej ceny.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1544 (Zestaw 20 Pytanie 4)**

*Dotyczy: Załącznik 9.3 – Wymagania na Infrastrukturę Sprzętową i Oprogramowanie, Punkt 3.3.5. – Laptop hybrydowy, Lp. 1 - Procesor*

*Pytanie 4: W jaki sposób Zamawiający będzie weryfikował wydajność procesora wyspecyfikowanego laptopa? Czy Zamawiający wymaga dołączenia raportu z testów wydajności tak, jak wymaga tego choćby przy stacjach opisowych?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.3, dział 3, rozdział 3.3.5, Tabela 22, wiersz cechy „Procesor”, na następującą

Było:





Klasy x86 do pracy w komputerach przenośnych, ze zintegrowaną kartą graficzną. Wydajność mierzona w teście BAPCo MobileMark® 2014 min. 1000 pkt. oraz pracy na akumulatorze nie mniej niż 300 minut.

Ma być:

Klasy x86 do pracy w komputerach przenośnych, ze zintegrowaną kartą graficzną. Wydajność mierzona w teście BAPCo MobileMark® 2014 min. 1000 pkt. oraz pracy na akumulatorze nie mniej niż 300 minut. (wynik w postaci wydruku z programu, dopuszcza się przeprowadzenie testów na oferowanym zestawie bez zewnętrznej karty grafiki)

### **Punkt 1545 (Zestaw 20 Pytanie 5)**

*Dotyczy: Załącznik 9.3 – Wymagania na Infrastrukturę Sprzętową i Oprogramowanie, Punkt 3.3.5. – Laptop hybrydowy, Lp. 3 - Wymiary*

*Pytanie 5: Czy Zamawiający dopuści laptop hybrydowy, który w formie tabletu spełnia wymagania odnośnie wymiarów, jednak jego głębokość wraz z modułem klawiatury wynosi 220mm? Pozwala to na zwiększenie ergonomii rozwiązania, a także nie ogranicza możliwości zaoferowania laptopów z wyświetlaczami powyżej 12 cali.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1546 (Zestaw 20 Pytanie 6)**

*Dotyczy: Załącznik 9.3 – Wymagania na Infrastrukturę Sprzętową i Oprogramowanie, Punkt 3.3.11. oraz 3.3.13 – Stacja diagnostyczna oraz Stacja opisowa, Porty w tylnej części komputera*

*Pytanie 6: Czy Zamawiający dopuści komputer bez portów PS/2, ewentualnie taki, w którym porty PS/2 wyprowadzone są za pomocą śledzia zajmującego miejsce na kartę PCI-Express (jednak nieużywający samego złącza, a dedykowanego złącza na płycie głównej)? Chcemy zwrócić uwagę, że Zamawiający nie przewiduje korzystania z portów PS/2. Dodatkowo pozwoli to zaoferować komputer wiodącego producenta – obecne kształty specyfikacji nie umożliwiają zaoferowanie komputerów żadnego z takowych.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuści komputer, w którym porty PS/2 wyprowadzone są za pomocą śledzia zajmującego miejsce na kartę PCI-Express.

### **Punkt 1547 (Zestaw 20 Pytanie 7)**

*Dotyczy: Załącznik 9.3 – Wymagania na Infrastrukturę Sprzętową i Oprogramowanie, Punkt 3.3.11. oraz 3.3.13 – Stacja diagnostyczna oraz Stacja opisowa, Porty w tylnej części komputera*

*Pytanie 7: Czy Zamawiający dopuści komputer ze złączem Display Port zamiast HDMI lub DVI? Obecnie ten port jest standardem w komputerach wiodących producentów, a na dodatek Zamawiający nie przewiduje wykorzystywania zintegrowanej karty graficznej, zatem nie powoduje to żadnej szkody dla Zamawiającego (dochodzi do tego fakt, że port DP jest konwertowalny na DVI/HDMI za pomocą przejściówek). Dodatkowo pozwoli to zaoferować komputer wiodącego producenta – obecne kształty specyfikacji nie umożliwiają zaoferowanie komputerów żadnego z takowych.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1550.

### **Punkt 1548 (Zestaw 20 Pytanie 8)**

*Dotyczy: Załącznik 9.3 – Wymagania na Infrastrukturę Sprzętową i Oprogramowanie, Punkt 3.3.8. – Dysk twardy*

*Pytanie 8: Czy Zamawiający dopuści dysk SSD NVMe w technologii TLC? Jest to technologia, która na chwilę obecną jest dopracowana i stosowana powszechnie.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1550.

### **Punkt 1549 (Zestaw 20 Pytanie 9)**

*Dotyczy: Załącznik 9.3 – Wymagania na Infrastrukturę Sprzętową i Oprogramowanie, Punkt 3.3.11. oraz 3.3.13 – Stacja diagnostyczna oraz Stacja opisowa, Karta graficzna*



*Pytanie 9: Wyszpecyfikowana przez Zamawiającego karta graficzna jest produktem, który został wycofany ze sprzedaży. Prosimy zatem o dopuszczenie karty, która posiada zamiast wymaganych złącz cztery złącza typu mini-Display Port wraz z zestawem przejściówek (tudzież kabli) umożliwiających przyłączenie wymaganych do nich monitorów.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia treść Załącznika nr 9.3 do SIWZ, dział 3, rozdziały 3.3.11 oraz 3.3.13, Tabela Parametr "Karta graficzna" LP 11) na następujący:

Było:

Karta medyczna umożliwiająca płynne wykonanie rekonstrukcji 3D czy innych elementów zaawansowanego przetwarzania grafiki medycznej. Dedykowana PCI-E 16x; porty DVI, HDMI, D-SUB; umożliwiająca pracę dwumonitorową, wspierająca DirectX 11.1, OpenGL 4.0, Shader 4.1; wbudowane w kartę min 2GB RAM 256-bit; obsługa rozdzielczości VGA od min. 1024x768 pixeli do min. 2560x1600 pixeli.

Ma być:

Karta medyczna umożliwiająca płynne wykonanie rekonstrukcji 3D czy innych elementów zaawansowanego przetwarzania grafiki medycznej. Dedykowana PCI-E 16x; porty DVI, HDMI, D-SUB. Dopuszcza się kartę posiadającą cztery złącza typu mini-DisplayPort wraz z zestawem przejściówek (tudzież kabli) umożliwiających przyłączenie wymaganych do nich monitorów; umożliwiająca pracę dwumonitorową, wspierająca DirectX 11.1, OpenGL 4.0, Shader 4.1; wbudowane w kartę min 2GB RAM 256-bit; obsługa rozdzielczości VGA od min. 1024x768 pixeli do min. 2560x1600 pixeli.

**Punkt 1550 (Zestaw 20 Pytanie 10)**

*Dotyczy: Załącznik 9.3 – Wymagania na Infrastrukturę Sprzętową i Oprogramowanie, Punkt 3.3.11. oraz 3.3.13 – Stacja diagnostyczna oraz Stacja opisowa, Obudowa*

*Pytanie 10: Wiodący producenci sprzętu odchodzą od stosowania zewnętrznych wnęk 3,5" na rzecz zintegrowanych z obudową czytników kart pamięci. Czy Zamawiający dopuści brak takiej wnęki, jeśli możliwość zainstalowania takiego czytnika będzie dostępna?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia treść Załącznika nr 9.3 do SIWZ, dział 3, rozdziały 3.3.11 na następujący:

1) wiersz 4 "Płyta główna:

Było:

Chipset: rekomendowany przez producenta procesora

Typ podstawki: dedykowany dla procesora

Wbudowane minimum następujące łącza:

4 porty SATA3

6 x USB 2.0 (2 wyprowadzone na przód obudowy, 4 wyprowadzone na tył obudowy)

4 x min USB 3.0 (2 wyprowadzone na tył obudowy, 2 wyprowadzone na przód obudowy)

1 x min złącze PCI-Express x4 2.0 (mech. x16)

1 x PCI Express x 16 3.0

2 x PCI Express x 1

Obsługa kart wyłącznie o pełnym profilu – nie dopuszcza się kart o profilu niskim

Wbudowany system kontroli szybkości wentylatorów procesora i obudowy zapewniający optymalne chłodzenie przy minimalnej prędkości obrotowej wentylatorów

Płyta musi posiadać zintegrowany z płytą główną układ zgodny ze standardem Trusted Platform Module (TPM 2.0)

Ma być:

Chipset: rekomendowany przez producenta procesora

Typ podstawki: dedykowany dla procesora

Wbudowane minimum następujące łącza:

4 porty SATA3

4 x USB 2.0 (2 wyprowadzone na przód obudowy, 2 wyprowadzone na tył obudowy)

6 x min USB 3.0 (4 wyprowadzone na tył obudowy, 2 wyprowadzone na przód obudowy)

1 x min złącze PCI-Express x4 2.0 (mech. x16)

1 x PCI Express x 16 3.0

2 x PCI Express x 1



Obsługa kart wyłącznie o pełnym profilu – nie dopuszcza się kart o profilu niskim  
Wbudowany system kontroli szybkości wentylatorów procesora i obudowy zapewniający optymalne chłodzenie przy minimalnej prędkości obrotowej wentylatorów  
Płyta musi posiadać zintegrowany z płytą główną układ zgodny ze standardem Trusted Platform Module (TPM 2.0)

#### 2) wiersz 6 Porty w tylnej części komputera

Było:

Komputer wyposażony w wbudowane minimum następujące gniazda na tylnym panelu I/O:

- co najmniej 1 gniazdo PS/2
- co najmniej 2 gniazd min USB 3.0;
- co najmniej 4 gniazda USB 2.0;
- co najmniej 1 gniazdo RS-232
- co najmniej 1 gniazdo portu LAN RJ-45;
- co najmniej 1 gniazdo DVI lub HDMI;
- co najmniej 1 gniazda VGA (D-SUB);

Zestaw gniazd: minimum 1 gniazdo do przyłączenia słuchawek i 1 do przyłączenia mikrofonu;  
Ma być:

Komputer wyposażony w wbudowane minimum następujące gniazda na tylnym panelu I/O:

- co najmniej 1 gniazdo PS/2
- co najmniej 4 gniazd min USB 3.0;
- co najmniej 2 gniazda USB 2.0;
- co najmniej 1 gniazdo RS-232
- co najmniej 1 gniazdo portu LAN RJ-45;
- co najmniej 1 gniazdo DVI lub HDMI lub DisplayPort;
- co najmniej 1 gniazda VGA (D-SUB);

Zestaw gniazd: minimum 1 gniazdo do przyłączenia słuchawek i 1 do przyłączenia mikrofonu;

#### 3) wiersz 8 Dysk twardy

Było:

Dysk twardy zamontowany w komputerze o pojemności min 2 x 2TB, z interfejsem przynajmniej SATA3, 32 MB Cache, pracujące w układzie RAID1

Drugi dysk zamontowany w komputerze: SSD formatu M.2 PCI-E lub NVME o pojemności min. 500GB (system operacyjny uruchamiany na wskazanym dysku), technologia zapisywania danych: MLC

Ma być:

Dysk twardy zamontowany w komputerze o pojemności min 2 x 2TB, z interfejsem przynajmniej SATA3, 32 MB Cache, pracujące w układzie RAID1

Drugi dysk zamontowany w komputerze: SSD formatu M.2 PCI-E lub NVME o pojemności min. 500GB (system operacyjny uruchamiany na wskazanym dysku), technologia zapisywania danych: MLC lub TLC

#### 4) wiersz 13 Bios:

Było:

- BIOS zgodny ze specyfikacją UEFI.

- Możliwość, bez uruchamiania systemu operacyjnego z dysku twardego komputera lub innych podłączonych do niego urządzeń zewnętrznych odczytania z BIOS informacji o:

- wersji BIOS wraz z datą kompilacji BIOS
- nr seryjnym komputera
- ilości i sposobu obłożenia slotów pamięciami RAM
- typie procesora
- zainstalowanym dysku twardym
- rodzajach napędów optycznych

- Funkcja blokowania wejścia do BIOS oraz blokowania startu systemu operacyjnego, (gwarantujący utrzymanie zapisanego hasła nawet w przypadku odłączenia wszystkich źródeł zasilania i podtrzymania BIOS).

- Funkcja blokowania/odblokowania BOOT-owania stacji roboczej z zewnętrznych urządzeń.



- Możliwość ustawienia hasła administratora na poziomie systemu BIOS, brak możliwości zmiany hasła pozwalającego na uruchomienie systemu BIOS bez podania hasła administratora. Wszystkie opcje dostępne bez uruchamiania systemu operacyjnego z dysku twardego komputera lub innych, podłączonych do niego urządzeń zewnętrznych,
- Możliwość włączenia/wyłączenia zintegrowanej karty dźwiękowej, karty sieciowej z poziomu BIOS, bez uruchamiania systemu operacyjnego z dysku twardego komputera lub innych, podłączonych do niego, urządzeń zewnętrznych.
- Możliwość ustawienia portów USB w trybie „no BOOT”, czyli podczas startu komputer nie wykrywa urządzeń bootujących typu USB, natomiast po uruchomieniu systemu operacyjnego porty USB są aktywne.
- Możliwość selektywnego wyłączenia portów USB

Obsługa BIOS przy wykorzystaniu klawiatury i myszy

- Zaimplementowany w BIOS system logowania zdarzeń (Event Log) zdolny do zapisywania (wraz z datą i godziną wystąpienia zdarzenia oraz kodem smbios) co najmniej poniższych zdarzeń:

Otwarcie obudowy

Reset czujnika otwarcia obudowy

Reset obszaru zebranych logów

Ma być:

- BIOS zgodny ze specyfikacją UEFI.
- Możliwość, bez uruchamiania systemu operacyjnego z dysku twardego komputera lub innych podłączonych do niego urządzeń zewnętrznych odczytania z BIOS informacji o:
  - wersji BIOS wraz z datą kompilacji BIOS
  - nr seryjnym komputera
  - ilości i sposobu obłożenia slotów pamięciami RAM
  - typie procesora
  - zainstalowanym dysku twardym
  - rodzajach napędów optycznych
- Funkcja blokowania wejścia do BIOS oraz blokowania startu systemu operacyjnego, (gwarantujący utrzymanie zapisanego hasła nawet w przypadku odłączenia wszystkich źródeł zasilania i podtrzymania BIOS).
- Funkcja blokowania/odblokowania BOOT-owania stacji roboczej z zewnętrznych urządzeń.
- Możliwość ustawienia hasła administratora na poziomie systemu BIOS, brak możliwości zmiany hasła pozwalającego na uruchomienie systemu BIOS bez podania hasła administratora. Wszystkie opcje dostępne bez uruchamiania systemu operacyjnego z dysku twardego komputera lub innych, podłączonych do niego urządzeń zewnętrznych,
- Możliwość włączenia/wyłączenia zintegrowanej karty dźwiękowej, karty sieciowej z poziomu BIOS, bez uruchamiania systemu operacyjnego z dysku twardego komputera lub innych, podłączonych do niego, urządzeń zewnętrznych.
- Możliwość ustawienia portów USB w trybie „no BOOT”, czyli podczas startu komputer nie wykrywa urządzeń bootujących typu USB, natomiast po uruchomieniu systemu operacyjnego porty USB są aktywne.
- Możliwość selektywnego wyłączenia portów USB

Obsługa BIOS przy wykorzystaniu klawiatury i myszy

- Zaimplementowany w BIOS system logowania zdarzeń (Event Log) zdolny do zapisywania (wraz z datą i godziną wystąpienia zdarzenia oraz kodem smbios) co najmniej poniższych zdarzeń:

Otwarcie obudowy

5) wiersz 15 Mysz

Było:

Mysz USB laserowa z rolką min. 2 przyciski, min. 2000 dpi – w kolorze ciemno szary, czarny, grafitowy, srebrny, dł. Kabla min. 1,8m

Ma być:

Mysz USB laserowa z rolką min. 2 przyciski, min. 1000 dpi – w kolorze ciemno szary, czarny, grafitowy, srebrny, dł. Kabla min. 1,8m

6) wiersz 16 Obudowa:

Było:

Minitower, o standardzie  $\mu$ ATX, wyposażona przynajmniej w:

2 zewnętrzne zatoki 5.25"

1 zewnętrzna zatoka 3.5"

2 wewnętrzne zatoki 3,5"

1 wewnętrzna zatoka 2,5"

Czujnik otwarcia obudowy

Zestaw musi posiadać opcję zastosowania mechanicznego zabezpieczenia przed kradzieżą komputera

Wbudowany wewnętrzny głośnik

W obudowę komputera na przednim panelu musi być wbudowany wizualny system diagnostyczny, służący do sygnalizowania i diagnozowania problemów z komputerem i jego komponentami; a w szczególności musi sygnalizować:

Postęp procedury POST

Sum kontrolnych BIOSu

Awarii procesora lub pamięci podręcznej procesora

Uszkodzenia lub braku pamięci RAM, kontrolera Video, dysku twardego, płyty głównej, kontrolera USB, zasilacza

Moduł konstrukcji obudowy powinien umożliwiać na montaż i demontaż kart rozszerzeń, dysków oraz napędów optycznych bez konieczności stosowania narzędzi.

Obudowa w jednym z podanych kolorów (lub do nich zbliżonych): szary, srebrny, czarny, grafitowy.

Każdy komputer powinien być oznaczony niepowtarzalnym numerem seryjnym umieszczonym na obudowie oraz wpisanym w BIOS.

Data produkcji komputera nie wcześniej niż rok 2018, z możliwością sprawdzenia w biosie lub, na opakowaniu.

Ma być:

Minitower, o standardzie µATX, wyposażona przynajmniej w:

2 zewnętrzne zatoki 5.25" (dopuszcza się jedną typu slim)

2 wewnętrzne zatoki 3,5"

1 wewnętrzna zatoka 2,5"

Czujnik otwarcia obudowy

Zestaw musi posiadać opcję zastosowania mechanicznego zabezpieczenia przed kradzieżą komputera

Wbudowany wewnętrzny głośnik

W obudowę komputera na przednim panelu musi być wbudowany wizualny system diagnostyczny, służący do sygnalizowania i diagnozowania problemów z komputerem i jego komponentami; a w szczególności musi sygnalizować:

Błędy procedury POST

Awarii procesora

Uszkodzenia lub braku pamięci RAM, kontrolera Video, płyty głównej,

Moduł konstrukcji obudowy powinien umożliwiać na montaż i demontaż kart rozszerzeń, dysków oraz napędów optycznych bez konieczności stosowania narzędzi.

Obudowa w jednym z podanych kolorów (lub do nich zbliżonych): szary, srebrny, czarny, grafitowy.

Każdy komputer powinien być oznaczony niepowtarzalnym numerem seryjnym umieszczonym na obudowie oraz wpisanym w BIOS.

Data produkcji komputera nie wcześniej niż rok 2018, z możliwością sprawdzenia w biosie na opakowaniu lub z numeru seryjnego.

Zamawiający zmienia treść Załącznika nr 9.3 do SIWZ, dział 3, rozdział 3.3.13 na następujący:

1) wiersz 4 Płyta Główna:

Było:

Chipset: rekomendowany przez producenta procesora

Typ podstawki: dedykowany dla procesora

Wbudowane minimum następujące łącza:

4 porty SATA3

6 x USB 2.0 (2 wyprowadzone na przód obudowy, 4 wyprowadzone na tył obudowy)

4 x min USB 3.0 (2 wyprowadzone na tył obudowy, 2 wyprowadzone na przód obudowy)

1 x min złącze PCI-Express x4 2.0 (mech. x16)

1 x PCI Express x 16 3.0



2 x PCI Express x 1

Obsługa kart wyłącznie o pełnym profilu – nie dopuszcza się kart o profilu niskim

Wbudowany system kontroli szybkości wentylatorów procesora i obudowy zapewniający optymalne chłodzenie przy minimalnej prędkości obrotowej wentylatorów

Płyta musi posiadać zintegrowany z płytą główną układ zgodny ze standardem Trusted Platform Module (TPM 2.0)

Ma być:

Chipset: rekomendowany przez producenta procesora

Typ podstawki: dedykowany dla procesora

Wbudowane minimum następujące łącza:

4 porty SATA3

4 x USB 2.0 (2 wyprowadzone na przód obudowy, 2 wyprowadzone na tył obudowy)

6 x min USB 3.0 (4 wyprowadzone na tył obudowy, 2 wyprowadzone na przód obudowy)

1 x min złącze PCI-Express x4 2.0 (mech. x16)

1 x PCI Express x 16 3.0

2 x PCI Express x 1

Obsługa kart wyłącznie o pełnym profilu – nie dopuszcza się kart o profilu niskim

Wbudowany system kontroli szybkości wentylatorów procesora i obudowy zapewniający optymalne chłodzenie przy minimalnej prędkości obrotowej wentylatorów

Płyta musi posiadać zintegrowany z płytą główną układ zgodny ze standardem Trusted Platform Module (TPM 2.0)

2) wiersz 6 Porty na tylnej części komputera

Było:

Komputer wyposażony w wbudowane minimum następujące gniazda na tylnym panelu I/O:

co najmniej 1 gniazdo PS/2

co najmniej 2 gniazd min USB 3.0;

co najmniej 4 gniazda USB 2.0;

co najmniej 1 gniazdo RS-232

co najmniej 1 gniazdo portu LAN RJ-45;

co najmniej 1 gniazdo DVI lub HDMI;

co najmniej 1 gniazda VGA (D-SUB);

Zestaw gniazd: minimum 1 gniazdo do przyłączenia słuchawek i mikrofonu;

Ma być:

Komputer wyposażony w wbudowane minimum następujące gniazda na tylnym panelu I/O:

co najmniej 1 gniazdo PS/2

co najmniej 4 gniazd min USB 3.0;

co najmniej 4 gniazda USB 2.0;

co najmniej 1 gniazdo RS-232

co najmniej 1 gniazdo portu LAN RJ-45;

co najmniej 1 gniazdo DVI lub HDMI lub DisplayPort;

co najmniej 1 gniazda VGA (D-SUB);

Zestaw gniazd: minimum 1 gniazdo do przyłączenia słuchawek i mikrofonu;

3) wiersz 8 Dysk twardy:

Było:

Dysk twardy zamontowany w komputerze o pojemności min 2 x 2 TB, z interfejsem przynajmniej SATA3, 32 MB Cache, pracujące w układzie RAID1

Drugi dysk zamontowany w komputerze: SSD formatu 2,5" lub M.2 o pojemności min. 250GB SATA3 (system operacyjny uruchamiany na wskazanym dysku), technologia zapisywania danych: MLC

Ma być:

Dysk twardy zamontowany w komputerze o pojemności min 2 x 2 TB, z interfejsem przynajmniej SATA3, 32 MB Cache, pracujące w układzie RAID1



Drugi dysk zamontowany w komputerze: SSD formatu 2,5" lub M.2 o pojemności min. 250GB SATA3 (system operacyjny uruchamiany na wskazanym dysku), technologia zapisywania danych: MLC lub TLC

#### 4) wiersz 13 Bios

Było:

BIOS zgodny ze specyfikacją UEFI. Wyprodukowany przez producenta komputera.

Możliwość, bez uruchamiania systemu operacyjnego z dysku twardego komputera lub innych podłączonych do niego urządzeń zewnętrznych odczytania z BIOS informacji o:

- wersji BIOS
- nr seryjnym komputera
- ilości i sposobu obciążenia slotów pamięciami RAM
- typie procesora
- zainstalowanym dysku twardym
- rodzajach napędów optycznych

Funkcja blokowania wejścia do BIOS oraz blokowania startu systemu operacyjnego, (gwarantujący utrzymanie zapisanego hasła nawet w przypadku odłączenia wszystkich źródeł zasilania i podtrzymania BIOS).

Funkcja blokowania/odblokowania BOOT-owania stacji roboczej z zewnętrznych urządzeń.

Możliwość ustawienia hasła administratora na poziomie systemu BIOS, brak możliwości zmiany hasła pozwalającego na uruchomienie systemu BIOS bez podania hasła administratora. Wszystkie opcje dostępne bez uruchamiania systemu operacyjnego z dysku twardego komputera lub innych, podłączonych do niego urządzeń zewnętrznych,

Możliwość włączenia/wyłączenia zintegrowanej karty dźwiękowej, karty sieciowej z poziomu BIOS, bez uruchamiania systemu operacyjnego z dysku twardego komputera lub innych, podłączonych do niego, urządzeń zewnętrznych.

Możliwość ustawienia portów USB w trybie „no BOOT”, czyli podczas startu komputer nie wykrywa urządzeń bootujących typu USB, natomiast po uruchomieniu systemu operacyjnego porty USB są aktywne.

Możliwość selektywnego wyłączania portów USB

Obsługa BIOS przy wykorzystaniu klawiatury i myszy

Zaimplementowany w BIOS system logowania zdarzeń (Event Log) zdolny do zapisywania co najmniej poniższych zdarzeń:

Otwarcie obudowy

Reset czujnika otwarcia obudowy

Reset obszaru zebranych logów

Ma być:

BIOS zgodny ze specyfikacją UEFI. Wyprodukowany przez producenta komputera.

Możliwość, bez uruchamiania systemu operacyjnego z dysku twardego komputera lub innych podłączonych do niego urządzeń zewnętrznych odczytania z BIOS informacji o:

- wersji BIOS
- nr seryjnym komputera
- ilości i sposobu obciążenia slotów pamięciami RAM
- typie procesora
- zainstalowanym dysku twardym
- rodzajach napędów optycznych

Funkcja blokowania wejścia do BIOS oraz blokowania startu systemu operacyjnego, (gwarantujący utrzymanie zapisanego hasła nawet w przypadku odłączenia wszystkich źródeł zasilania i podtrzymania BIOS).

Funkcja blokowania/odblokowania BOOT-owania stacji roboczej z zewnętrznych urządzeń.

Możliwość ustawienia hasła administratora na poziomie systemu BIOS, brak możliwości zmiany hasła pozwalającego na uruchomienie systemu BIOS bez podania hasła administratora. Wszystkie opcje dostępne bez uruchamiania systemu operacyjnego z dysku twardego komputera lub innych, podłączonych do niego urządzeń zewnętrznych,

Możliwość włączenia/wyłączenia zintegrowanej karty dźwiękowej, karty sieciowej z poziomu BIOS, bez uruchamiania systemu operacyjnego z dysku twardego komputera lub innych, podłączonych do niego, urządzeń zewnętrznych.



Możliwość ustawienia portów USB w trybie „no BOOT”, czyli podczas startu komputer nie wykrywa urządzeń bootujących typu USB, natomiast po uruchomieniu systemu operacyjnego porty USB są aktywne.

Możliwość selektywnego wyłączenia portów USB

Obsługa BIOS przy wykorzystaniu klawiatury i myszy

Zaimplementowany w BIOS system logowania zdarzeń (Event Log) zdolny do zapisywania co najmniej poniższych zdarzeń:

Otwarcie obudowy

5) wiersz 15 mysz:

Było:

Mysz USB laserowa z rolką min. 2 przyciski, min. 2000 dpi – w kolorze ciemno szary, czarny, grafitowy, srebrny, dł. Kabla min. 1,8m

Ma być:

Mysz USB laserowa z rolką min. 2 przyciski, min. 1000 dpi – w kolorze ciemno szary, czarny, grafitowy, srebrny, dł. Kabla min. 1,8m

6) wiersz 16 Obudowa

Było:

Minitower, o standardzie  $\mu$ ATX, wyposażona przynajmniej w:

2 zewnętrzne zatoki 5.25" 1 zewnętrzna zatoka 3.5"

2 wewnętrzne zatoki 3,5"

1 wewnętrzna zatoka 2,5"

Czujnik otwarcia obudowy

Zestaw musi posiadać opcję zastosowania mechanicznego zabezpieczenia przed kradzieżą komputera

Wbudowany wewnętrzny głośnik

W obudowę komputera na przednim panelu musi być wbudowany wizualny system diagnostyczny, służący do sygnalizowania i diagnozowania problemów z komputerem i jego komponentami; a w szczególności musi sygnalizować:

Błędy procedury POST

Sum kontrolnych BIOSu

Awarii procesora lub pamięci podręcznej procesora

Uszkodzenia lub braku pamięci RAM, kontrolera Video, dysku twardego, płyty głównej, kontrolera USB, zasilacza

Moduł konstrukcji obudowy powinien umożliwiać na montaż i demontaż kart rozszerzeń, dysków 2,5" i 3,5" oraz napędów optycznych bez konieczności stosowania narzędzi.

Obudowa w jednym z podanych kolorów (lub do nich zbliżonych): szary, srebrny, czarny, grafitowy.

Każdy komputer powinien być oznaczony niepowtarzalnym numerem seryjnym umieszczonym na obudowie oraz wpisany w BIOS.

Data produkcji komputera nie wcześniej niż 1 stycznia rok dostawy komputerów, z możliwością sprawdzenia w biosie lub, na opakowaniu.

Ma być:

Minitower, o standardzie  $\mu$ ATX, wyposażona przynajmniej w:

2 zewnętrzne zatoki 5.25" (dopuszcza się jedną typu slim)

2 wewnętrzne zatoki 3,5"

1 wewnętrzna zatoka 2,5"

Czujnik otwarcia obudowy

Zestaw musi posiadać opcję zastosowania mechanicznego zabezpieczenia przed kradzieżą komputera

Wbudowany wewnętrzny głośnik

W obudowę komputera na przednim panelu musi być wbudowany wizualny system diagnostyczny, służący do sygnalizowania i diagnozowania problemów z komputerem i jego komponentami; a w szczególności musi sygnalizować:

Błędy procedury POST

Awarii procesora

Uszkodzenia lub braku pamięci RAM, kontrolera Video, płyty głównej,



Moduł konstrukcji obudowy powinien umożliwiać na montaż i demontaż kart rozszerzeń, dysków 2,5" i 3,5" oraz napędów optycznych bez konieczności stosowania narzędzi.

Obudowa w jednym z podanych kolorów (lub do nich zbliżonych): szary, srebrny, czarny, grafitowy.

Każdy komputer powinien być oznaczony niepowtarzalnym numerem seryjnym umieszczonym na obudowie oraz wpisanym w BIOS.

Data produkcji komputera nie wcześniej niż 1 stycznia rok dostawy komputerów, z możliwością sprawdzenia w biosie na opakowaniu lub z numeru seryjnego.

### **Punkt 1551 (Zestaw 20 Pytanie 11)**

*Dotyczy: Załącznik 9.3 – Wymagania na Infrastrukturę Sprzętową i Oprogramowanie, Punkt 3.3.11. oraz 3.3.13 – Stacja diagnostyczna oraz Stacja opisowa, Obudowa*

*Pytanie 11: Czy Zamawiający dopuści komputer, w których system diagnostyczny nie sygnalizuje awarii dysku twardego oraz kontrolera USB? Chcemy zwrócić uwagę, że awarie tego typu są wykrywane poprzez inne mechanizmy BIOS (dysk twardy) bądź są powiązane z awarią innego komponentu (kontroler USB <-> płyta główna). Dodatkowo, taki system, który posiada podane funkcjonalności posiada jedynie jeden producent, którego to komputer nie spełnia wymagań postawionych w SIWZ.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1550.

### **Punkt 1552 (Zestaw 20 Pytanie 12)**

*Dotyczy: Załącznik 9.3 – Wymagania na Infrastrukturę Sprzętową i Oprogramowanie, Punkt 3.3.11. oraz 3.3.16 – Licencja dostępu klienta – system pocztowy*

*Pytanie 12: Czy podana w Tabeli 2 liczba użytkowników jest równa przewidywanej wdrażanej ilości skrzynek pocztowych w środowisku? Jeśli nie, prosimy podać przewidywaną ilość uruchamianych skrzynek pocztowych (z podziałem na poszczególne PL) – pozwoli to oszacować wymagania odnośnie serwera pocztowego, które to determinuje bardziej ilość skrzynek niżli użytkowników.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że liczba użytkowników jest równa przewidywanej wdrażanej ilości skrzynek pocztowych w środowisku.

### **Punkt 1553 (Zestaw 20 Pytanie 13)**

*Dotyczy: Załącznik 9.3 – Wymagania na Infrastrukturę Sprzętową i Oprogramowanie, Punkt 3.4 – Oprogramowanie standardowe*

*Pytanie 13: Zgodnie z punktem 2 wymagań ogólnych „Oprogramowanie Standardowe wraz z Oprogramowaniem aplikacyjnym będą tworzyć jednorodne, homogeniczne środowisko informatyczne”. Czy to oznacza, że dla każdego wyspecyfikowanego rodzaju oprogramowania standardowego powinien zostać zaoferowany ten sam, jeden, ściśle określony produkt w ramach wszystkich PL?*

#### **Odpowiedź:**

Oprogramowanie Standardowe wraz z Oprogramowaniem aplikacyjnym będą tworzyć jednorodne, homogeniczne środowisko informatyczne w ramach jednego Podmiotu Leczniczego, a jednocześnie będą umożliwiały połączenie z platformą regionalną.

### **Punkt 1554 (Zestaw 20 Pytanie 14)**

*Dotyczy: Załącznik 9.3 – Wymagania na Infrastrukturę Sprzętową i Oprogramowanie, Punkt 3.4.5 oraz punkt 4.4.8. – Oprogramowanie do archiwizacji i kopii zapasowych*

*Pytanie 14: Zgodnie z wytycznymi projektu obowiązkiem Wykonawcy jest wdrożenie systemu backupu. Tabele opisujące przedmiot zamówienia definiują wymagania odnośnie samego oprogramowania, które ma zarządzać jego wykonywanie, tymczasem odnośnie repozytoriów sytuacja przedstawia się następująco:*

- (PL12) „Dodatkowe macierze będą służyły jako macierze dla kopii zapasowych danych lub macierze dodatkowe” – z punktu widzenia ekonomicznego jest to nieuzasadnione, szczególnie, gdy kopie muszą być przechowywane przez długi okres czasu;
- (PL19) „Dodatkowo zostanie dostarczona macierz NAS służąca do archiwizacji i kopii zapasowych” – chcemy zwrócić uwagę, że żadna z macierzy przewidziana do dostarczenia do PL19 nie jest macierzą NAS;



• W pozostałych lokalizacjach brak jest informacji odnośnie repozytorium, co świadczyłoby o tym, jakby tego repozytorium w ogóle nie było.

Chcielibyśmy zatem zadać następujące pytania:

- Czy Zamawiający wymaga wdrożenia repozytorium backupu w formie urządzenia (bądź ich klastra) wspieranego przez zaoferowane oprogramowanie backupowe?
- Jeśli tak to jaka powinna być pojemność użytkowa repozytorium względem przewidywanej pojemności użytkowej macierzy (np. 1-krotność, 1,5-krotność)?
- Jeśli nie to jakie urządzenia powinny zostać wykorzystane jako repozytorium?

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie wymaga wdrożenia repozytorium backupu w formie urządzenia (bądź ich klastra) wspieranego przez zaoferowane oprogramowanie backupowe.

Zamawiający nie określa jaka powinna być pojemność użytkowa repozytorium względem przewidywanej pojemności użytkowej macierzy.

Zamawiający informuje, że repozytorium powinno zostać umiejscowione na dostarczanym w ramach postępowania sprzęcie.

Zamawiający zmienia treść Załącznika nr 9.3 do SIWZ, dział 1, rozdział 1.11 i usuwa następujący zapis:

""Dodatkowo zostanie dostarczona macierz NAS służąca do archiwizacji i kopii zapasowych. ""

#### **Punkt 1555 (Zestaw 20 Pytanie 15)**

*Dotyczy: Załącznik 9.3 – Wymagania na Infrastrukturę Sprzętową i Oprogramowanie, Punkt 3.4.5 oraz punkt 4.4.8. – Oprogramowanie do archiwizacji i kopii zapasowych*

*Pytanie 15: Czy od repozytorium backupowego (jeśli wymagane) wymaga się funkcjonalności macierzy NAS?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie wymaga od repozytorium backupowego funkcjonalności macierzy NAS zgodnie z odpowiedzią w punkcie 1554.

#### **Punkt 1556 (Zestaw 20 Pytanie 16)**

*Dotyczy: Załącznik 9.3 – Wymagania na Infrastrukturę Sprzętową i Oprogramowanie, Punkt 3.4.5 oraz punkt 4.4.8. – Oprogramowanie do archiwizacji i kopii zapasowych*

*Pytanie 16: Zgodnie z wymaganiami SIWZ „System centralnego backupu musi umożliwiać dla powyżej definiowanego środowiska wirtualnego i fizycznego backup/odtworzenie nielimitowanej liczby maszyn wirtualnych/klientów”. Zazwyczaj traktuje się, że symbol ukośnika jest równoznaczny ze spójnikiem „lub”, jednakże od tego oprogramowania wymaga się zarówno backupu, jak i odtwarzania, a co za tym idzie, w tym fragmencie należy rozumieć ukośnik jako spójnik „i”.*

- Czy za tym idzie fakt, że backupem powinny być objęte zarówno maszyny wirtualne, jak i klienci?
- Czy poprzez „klienta” należy rozumieć urządzenia końcowe? W świetle SIWZ, ilekroć pojawia się pojęcie „klient”, dotyczy ono urządzenia, tudzież użytkownika końcowego, dlatego też prosimy o potwierdzenie;
- Jeśli „klientem” jest urządzenie końcowe to ile takich urządzeń powinno być objętych ochroną?

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że systemem backupu powinna być objęta jedynie dostarczana w ramach postępowania infrastruktura.

#### **Punkt 1557 (Zestaw 20 Pytanie 17)**

*Dotyczy: Załącznik 9.3 – Wymagania na Infrastrukturę Sprzętową i Oprogramowanie, Punkt 3.4.5 oraz punkt 4.4.8. – Oprogramowanie do archiwizacji i kopii zapasowych*

*Pytanie 17: „System centralnego systemu backupu powinno posiadać licencję na backup samego siebie”. Czy Zamawiający dopuszcza rozwiązanie, w którym backup samego siebie jest realizowany poprzez jego rozproszenie, wobec czego nie istnieje konieczność tworzenia osobnego backupu? Proszę zauważyć, że w takich rozwiązaniach niemożność odzyskania samego backupu staje się faktem dopiero wówczas, gdy całe środowisko backupu ulegnie trwałemu uszkodzeniu (póki to środowisko działa, system backupu działa w pełni funkcjonalnie).*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.





### **Punkt 1558 (Zestaw 20 Pytanie 18)**

*Dotyczy: Załącznik 9.3 – Wymagania na Infrastrukturę Sprzętową i Oprogramowanie, Tabela nr 42 - Specyfikacja ilościowa GCPD i DR*

*Pytanie 18: Zgodnie z tabelą oprogramowanie wymienione w tabeli powinno zostać dostarczone w pojedynczej ilości sztuk. Chcemy zauważyć, że pojedyncze licencje nie wystarczą do pokrycia całego dostarczanego środowiska w ramach wymienionych lokalizacji. Czy Zamawiający miał na myśli, aby dostarczyć komplet licencji niezbędny do wdrożenia niniejszych środowisk?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że zapis ten wymaga, aby Wykonawca dostarczył komplet licencji niezbędny do wdrożenia niniejszych środowisk.

### **Punkt 1559 (Zestaw 20 Pytanie 19)**

*Dotyczy: Załącznik 9.3 – Wymagania na Infrastrukturę Sprzętową i Oprogramowanie, Punkt 4.4.2 – Oprogramowanie antywirusowe*

*Pytanie 19: Oprogramowanie antywirusowe powinno zapewniać ochronę zarówno stacji roboczych, jak również urządzeń przenośnych czy serwerów. Czy Zamawiający rozumie przez to, że powinien zostać zaoferowany jeden produkt, który posiada możliwość ochrony wszystkich trzech typów środowisk?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że powinien zostać zaoferowany produkt jednego producenta, który posiada możliwość ochrony wszystkich trzech typów środowisk + 1 serwer zarządzający

### **Punkt 1560 (Zestaw 20 Pytanie 20)**

*Dotyczy: Załącznik 9.3 – Wymagania na Infrastrukturę Sprzętową i Oprogramowanie, Punkt 4.4.4 – Usługa katalogowa oraz punkt 4.4.5. - SSO*

*Pytanie 20: Czy z usługi katalogowej / SSO będą korzystać wyłącznie użytkownicy, których ilość została wymieniona w tabeli nr 2 w sekcji „Licencja dostępu klienta”? Jeśli ta ilość jest inna, prosimy o jej podanie wraz z podziałem na poszczególne PL. Jest to niezbędna dana dla oszacowania wymagań dla serwera usługi katalogowej / SSO.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że z usługi katalogowej / SSO będą korzystać wyłącznie użytkownicy, których ilość została wymieniona w tabeli nr 2 w sekcji „Licencja dostępu klienta”.

Jednocześnie Zamawiający zmienia treść Załącznika nr 9.3 do SIWZ, dział 3.1, Tabela nr 2 na następującą:

1. Wiersz Licencja dostępu klienta – system pocztowy Kolumna PL12.1

Było:

3140

Ma być:

3700

2. Wiersz Licencja dostępu klienta Kolumna PL12.1

Było:

1870

Ma być:

2000

3. Przypis 4 - odnoszący się do Licencja dostępu klienta

Było:

4 - wymagana dostawa tylko w przypadku, gdy dostarczane rozwiązanie serwerowe wymaga niniejszych licencji

Ma być:

4 - - wymagana dostawa tylko w przypadku, gdy dostarczane rozwiązanie serwerowe wymaga niniejszych licencji. Na etapie analizy zostanie dobrana ilość licencji na użytkownika oraz licencji na urządzenie w ramach podanej w tabeli liczby licencji dostępu klienta.



### **Punkt 1561 (Zestaw 20 Pytanie 21)**

*Dotyczy: Załącznik 1 – Formularz ofertowy*

*Pytanie 21: W formularzu ofertowym wymaga się podania łącznej ceny ofertowej brutto, natomiast zgodnie z Załącznikiem nr 2 oraz 2a do SIWZ płatnikami będą osobno poszczególne PL (Załącznik nr 2 do SIWZ) oraz WP (Załącznik nr 2a do SIWZ). Czy rozdzielenie cen na poszczególne jednostki będzie wymagane dopiero na etapie podpisywania umowy, czy też Wykonawcy powinni dokonywać tego już na etapie składania ofert?*

#### **Odpowiedź:**

Formularz ofertowy został już w tym zakresie zmodyfikowany przez Zamawiającego.

### **Punkt 1562 (Zestaw 20 Pytanie 22)**

*Dotyczy: Załącznik 9.3 – Wymagania na Infrastrukturę Sprzętową i Oprogramowanie, Punkt 3 – Specyfikacja techniczna dla Podmiotów Lecznicznych, Punkty 1.9 – 1.11 – Architektura PeZ dla Podmiotów Lecznicznych klasy [A-E]*

*Pytanie 22: Zgodnie z przytoczoną dokumentacją w części lokalizacji należy zbudować (odpowiednio dla serwerów i macierzy) Klastry VM oraz MetroCluster. Wdrożenie tych technologii wymaga zainstalowania infrastruktury świadka, która to ma odpowiednie wymagania odnośnie łącza, a zgodnie z najlepszymi praktykami powinna się ona znajdować poza serwerowniami, w których to znajduje się sprzęt. Prosimy o odpowiedzi na następujące pytania:*

- *gdzie Zamawiający planuje postawienie infrastruktury świadka (jeśli dotyczy)?*
- *czy Zamawiający dopuszcza implementację świadka w postaci usługi Wykonawcy?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie dopuszcza implementacji świadka w postaci usługi Wykonawcy i wymagana postawienia infrastruktury świadka w ramach realizacji zadania przez Wykonawcę, jeśli taka infrastruktura jest konieczna do spełnienia wymagań OPZ.

### **Punkt 1563 (Zestaw 21 Pytanie 1)**

*Dotyczy:*

*Załącznik 9.2 - Platforma Regionalna.pdf*

*II.12.8*

*System umożliwi monitorowanie oraz ewaluację regionalnych programów zdrowotnych (w zakresie cukrzycy oraz rehabilitacji kardiologicznej)*

*Pytanie:*

*Prosimy o uszczegółowienie jak system ma wspierać monitorowanie i ewaluację programów zdrowotnych.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 390.

### **Punkt 1564 (Zestaw 21 Pytanie 2)**

*Dotyczy:*

*Załącznik 9.2 - Platforma Regionalna.pdf*

*II.12*

*Wsparcie Polityki Zdrowotnej*

*Pytanie:*

*Dla ogólnie opisanego zakresu "Istotnym elementem e-Usługi jest zbiór funkcjonalności pozwalających ewidencjonować (wprowadzać, a wraz z upływem czasu aktualizować informacje) realizowane w regionie programy zdrowotne. System musi umożliwiać zaimportowanie tych informacji z pliku. Użytkownik ma możliwość zapisywania podstawowych informacji z tego zakresu takich jak nazwa programu, czas jego trwania, autorzy programu, opis programu oraz jego status. Informacje o programach będą publikowane dla pacjentów poprzez e-Usługę e-Informacja." brak jest szczegółowych wymagań. Prosimy o ich uzupełnienie lub wykreślenie tego zakresu z ogólnego opisu.*

#### **Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeńowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na



sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

### **Punkt 1565 (Zestaw 21 Pytanie 3)**

*Dotyczy:*

*Załącznik 9.2 - Platforma Regionalna.pdf*

*II.13*

*Obsługa Nadzoru Właścicielskiego*

*Pytanie:*

*Kto będzie odpowiadał za zadanie "W związku z potrzebą jednolitego raportowania oraz miarodajnego porównywania danych z wielu placówek, zakłada się, że przed rozpoczęciem prac projektowych zostaną odpowiednio wystandaryzowane (ujednoliczone) stosowne systemy dziedzinowe (np. ERP, HIS) lub zostaną ściśle określone sposoby mapowania lokalnych danych i procesów na standardowe wykorzystywane w systemie regionalnym. Ujednoczenie obejmie zarówno procesy biznesowe (np. sposób oraz zasady rozliczania kontraktowców) jak i wykorzystywane w systemach słowniki np. typy umów (umowa o pracę / kontrakt), grupy zawodowe, rodzaje zdarzeń niepożądanych, plan kont"*

#### **Odpowiedź:**

Za standaryzację i ujednoczenie będzie odpowiedzialny Wykonawca. Zamawiający będzie ściśle współpracował z wykonawcą w tym zakresie.

### **Punkt 1566 (Zestaw 21 Pytanie 4)**

*Dotyczy:*

*Załącznik 9.2 - Platforma Regionalna.pdf*

*II.10.2*

*Karta danych ratunkowych jest dokumentem elektronicznym zapisanym w formacie HL7 CDA*

*Pytanie:*

*Obecnie brak w polskiej implementacji HL7 CDA dokumentu danych ratunkowych. Proszę o potwierdzenie, że zamawiający uzna wymaganie za spełnione jeżeli dokument ten będzie przekazywany ogólnym komunikatem (Level 1).*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że uzna wymaganie za spełnione, jeżeli dokument ten będzie przekazywany ogólnym komunikatem (Level 1).

### **Punkt 1567 (Zestaw 21 Pytanie 5)**

*Dotyczy:*

*Załącznik 9.2 - Platforma Regionalna.pdf*

*II.13.11.1*

*System udostępnia raport prezentujący dane o ogólnej liczbie zatrudnionych w wybranych placówkach z podziałem na grupy zawodowe oraz wskazaniem rodzaju umowy będącej podstawą zatrudnienia (umowa o pracę, umowa cywilnoprawna).*

*Użytkownik ma możliwość filtrowania danych według roku i miesiąca, ), dla wybranego PL lub dla wszystkich PL*

*Pytanie:*

*Czy "grupa zawodowa" jest definiowana przez użytkownika systemu czy słownik narzucony przez Urząd (wspólny dla wszystkich szpitali)?* *Możliwość przemapowań słownika używanego na słownik wspólny?*

*Co to jest "PL"?*

*Dane na konkretną datę czy na koniec miesiąca?*

*Co ze zmianami wymiarów etatów w ciągu miesiąca (np. z 0,5 etatu na cały)?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że:

- To czy słownik grup zawodowych będzie uwspólniony czy też określone zostaną mapowania lokalnych słowników na regionalny zostanie ustalone na etapie analizy przedwdrożeniowej.
- PL jest skrótem oznaczającym „Podmiot Lecznicy”.
- Zamawiający dopuszcza, aby dane były pobierane na ostatni dzień miesiąca.
- Zamawiający dopuszcza, aby wymiar etatu był pobierany na ostatni dzień miesiąca.



### **Punkt 1568 (Zestaw 21 Pytanie 6)**

*Dotyczy:*

*Załącznik 9.2 - Platforma Regionalna.pdf*

*II.13.11.2*

*System udostępnia raport prezentujący dla wybranego okresu w danej grupie zawodowej wymiary etatów oraz wysokość średniej płacy w danej grupie zawodowej*

*Pytanie:*

*Czy definicja "średniej płacy" jest narzucona przez Urząd? Jeśli tak to musiałyby istnieć definicja składowych z przemapowaniami (składników)*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że definicja „średniej płacy” będzie wypracowana i ujednolicona na etapie wdrożenia. Zamawiający będzie dążyć do tego, żeby wszystkie placówki ją wdrożyły.

### **Punkt 1569 (Zestaw 21 Pytanie 7)**

*Dotyczy:*

*Załącznik 9.2 - Platforma Regionalna.pdf*

*II.13.11.2.4*

*Średnią liczbę etatów przeliczeniowych i średnią liczbę pracowników*

*Pytanie:*

*Wg jakiej metody wyliczamy średnią? Czy wyłączamy etaty/ pracowników w związku z nieobecnościami? Jakimi?*

#### **Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in.: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

### **Punkt 1570 (Zestaw 21 Pytanie 8)**

*Dotyczy:*

*Załącznik 9.2 - Platforma Regionalna.pdf*

*II.10.20.2*

*System lokalny przekazuje informacje o dostępnym sprzęcie diagnostycznym na oddziałach SOR*

*Pytanie:*

*Proszę o wskazanie gdzie takie dane mają być ewidencjonowane w systemach podmiotów leczniczych. W specyfikacji dla podmiotów leczniczych brak wymagań na ewidencje takiego sprzętu.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że dokumentację przetargową należy traktować jako całość, oraz że zamawiający nie narzuca wykonawcy miejsca ani sposobu realizacji wymagania.

### **Punkt 1571 (Zestaw 21 Pytanie 9)**

*Dotyczy:*

*Załącznik 9.2 - Platforma Regionalna.pdf*

*II.10.21*

*II.10.21 System komunikuje się z Systemem Obsługi Ratownictwa Drogowego w zakresie udostępniania następujących informacji:*

*II.10.21.1 - liczba dostępnych łóżek intensywnego nadzoru na oddziałach SOR*

*II.10.21.2 - aktualna liczba pacjentów oczekujących na SOR*

*Pytanie:*

*Z jaką częstotliwością mają być przekazywane wymienione dane?*

*Proszę o udostępnienie opisu interfejsu do wskazanego systemu lub usunięcie wymagania.*

#### **Odpowiedź:**



Zamawiający wyjaśnia, że jeżeli nie będzie możliwości zintegrowania się z SWD PRM, to nie będzie jej wymagał. Pozostałe wymagania pozostają bez zmian. Zamawiający dopuszcza zastosowanie rozwiązania zastępczego jednak nie może ono generować konieczności podwójnego wypełniania karty medycznych czynności ratunkowych.

### **Punkt 1572 (Zestaw 21 Pytanie 10)**

*Dotyczy:*

*Załącznik 9.2 - Platforma Regionalna.pdf*

*II.13.8 / II.13.9 / II.13.10 / II.13.11 / II.13.12 / II.13.13*

*System posiada pulę predefiniowanych raportów wyliczanych na podstawie danych zgromadzonych w Hurtowni danych.*

*Lista dostępnych raportów w ramach obszaru biznesowego ...*

*Pytanie:*

*Czy planowane jest przekazywanie z poziomu lokalnego do regionu danych osobowych / wrażliwych?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że nie wyklucza przekazywania danych osobowych /wrażliwych z poziomu lokalnego do regionu.

### **Punkt 1573 (Zestaw 21 Pytanie 11)**

*Dotyczy:*

*Załącznik 9.1.3 - SSI PL05.pdf, Moduł/grupa funkcjonalności: "Repozytorium elektronicznej dokumentacji medycznej", pkt. I.3.1.23*

*I.3.1.23*

*Repozytorium EDM musi posiadać możliwość grupowania dokumentów w teczki, podpisywania kolejności dokumentów w teczce, historię zmian kolejności dokumentów w teczkach oraz dodawania i usuwania dokumentów w teczce.*

*Pytanie:*

*Czy Zamawiający dopuszcza działanie systemu bez takiej możliwości?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1574 (Zestaw 21 Pytanie 12)**

*Dotyczy:*

*Załącznik 9.1.3 - SSI PL05.pdf, Moduł/grupa funkcjonalności: Wymiana dokumentacji medycznej, pkt. I.2.3*

*I.2.3*

*Architektura rozwiązania musi być zgodna z profilem IHE XDS.b bazującym na standardach Web Services i ebXML. W warstwie regionalnej istnieć będzie centralny (regionalny) rejestr dokumentów pozwalający na rejestrowanie i szybkie wyszukiwanie dokumentacji. Ponadto zgodność z profilem zapewni centralny indeks pacjentów, przechowujący dane pacjentów, których dotyczą dokumenty. Dodatkowo wraz z danymi dokumentów w centralnym rejestrze dokumentów przechowywane będą podstawowe dane zdarzenia medycznego, w ramach którego powstał dany dokument.*

*Pytanie:*

*Czy Zamawiający dopuszcza działanie systemu bez takiej możliwości?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1575 (Zestaw 21 Pytanie 13)**

*Dotyczy:*

*Załącznik 9.1.3 - SSI PL05.pdf, Moduł/grupa funkcjonalności: Wymiana dokumentacji medycznej, pkt. I.2.3*

*I.2.3*

*Informacje o dokumentach udostępnione do warstwy regionalnej mogą być udostępniane innym podmiotom zintegrowanym. Aby było to możliwe, niezbędne jest wyrażenie zgody przez pacjenta na Platformie Regionalnej. Zgoda może być wyrażona na różnym poziomie - w najprostszym przypadku dotyczy bezterminowego udostępniania dokumentów wszystkim podmiotom zintegrowanym za pośrednictwem Platformy Regionalnej, lub może być ograniczona do wskazanych podmiotów, lekarzy i przedziału czasowego obowiązywania zgody.*

*Pytanie:*

*Czy Zamawiający dopuszcza działanie systemu bez takiej możliwości?*





**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1576 (Zestaw 21 Pytanie 14)**

*Dotyczy:*

*Załącznik 9.1.3 - SSI PL05.pdf, Moduł/grupa funkcjonalności: Wymagania ogólne, pkt. I.5.2.30 I.5.2.30*

*System udostępnia kontekstową pomoc w języku polskim wywoływaną klawiszem skrótów (np. F1)*

*Pytanie:*

*Czy Zamawiający dopuszcza działanie systemu bez takiej możliwości?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza możliwość, kiedy pomoc kontekstowa jest dostępna dla całego systemu w sposób łatwy do przeszukiwania pod kątem pozycji menu obsługiwanego systemu.

**Punkt 1577 (Zestaw 21 Pytanie 15)**

*Dotyczy:*

*Załącznik 9.1.3 - SSI PL05.pdf, Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse - Księgowość", pkt. I.5.3.8.17.10 I.5.3.8.17.10*

*Możliwość automatycznego tworzenia deklaracji podatku od nieruchomości.*

*Pytanie:*

*Czy Zamawiający dopuszcza działanie systemu bez takiej możliwości?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza realizację wymagania poprzez udostępnienie w oferowanym systemie możliwości rejestracji danych niezbędnych do wypełnienia deklaracji podatku od nieruchomości np.. w formie atrybutów przypisanych do kartoteki środka trwałego z możliwością stworzenia wydruku tych danych.

**Punkt 1578 (Zestaw 21 Pytanie 16)**

*Dotyczy:*

*Załącznik 9.1.3 - SSI PL05.pdf, Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse - Księgowość", pkt. I.5.3.9.7 I.5.3.9.7*

*Możliwość automatycznego naliczania różnic kursowych we wszystkich obszarach księgowych np. automatyczny import kursów walut z tabeli NBP*

*Pytanie:*

*Czy prowadzą Państwo zapisy księgowe równocześnie w walutach obcych? Jeżeli nie, prosimy o wskazanie podstawy odbioru takiego wdrożenia tej funkcjonalności, która nie może być uruchomiona i wdrożona.*

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia” oraz Dokumentację Analizy Przedwdrożeniowej (DAP) zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

**Punkt 1579 (Zestaw 21 Pytanie 17)**

*Dotyczy:*

*Załącznik 9.1.3 - SSI PL05.pdf, Moduł/grupa funkcjonalności: "Ewidencja majątku trwałego", pkt. I.5.4.3 I.5.4.3*

*System musi posiadać możliwość oznaczania środków trwałych za pomocą kodów QR oraz odczytu obecnie stosowanego oznaczenia na środkach trwałych kodami QR*

*Pytanie:*

*Czy Zamawiający dopuszcza działanie systemu bez takiej możliwości?*

**Odpowiedź:**



Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Zamawiający wyjaśnia, iż ma od lat wdrożone znakowanie kodami QR i nie dopuszcza zmiany znakowania w tym zakresie.

### **Punkt 1580 (Zestaw 21 Pytanie 18)**

*Dotyczy:*

*Załącznik 9.1.3 - SSI PL05.pdf, Moduł/grupa funkcjonalności: "Kadry", pkt. I.5.5.2  
I.5.5.2*

*Baza danych przypisywanych pracownikowi musi być otwarta. Użytkownicy powinni mieć możliwość dodawania pól i struktur danych, po wdrożeniu systemu, bez konieczności korzystania z pomocy autora systemu*

*Pytanie:*

*Czy Zamawiający dopuszcza działanie systemu bez takiej możliwości?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 486.

### **Punkt 1581 (Zestaw 21 Pytanie 19)**

*Dotyczy:*

*Załącznik 9.1.3 - SSI PL05.pdf, Moduł/grupa funkcjonalności: "Kadry", pkt. I.5.5.21  
I.5.5.21*

*Powiązanie z modułem "Gospodarki magazynowej" w zakresie zleceń na wydanie odzieży i faktycznym wydaniem odzieży oraz monitorowanie okresu wydania nowej odzieży (informacje o okresie, kiedy przysługuje nowa odzież). Możliwość planowania zapotrzebowania na odzież do postępowań zakupowych na podstawie powyższego monitorowania.*

*Pytanie:*

*Czy Zamawiający dopuszcza działanie systemu bez takiej możliwości?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza rejestrację wydań odzieży roboczej wyłącznie w systemie KP

### **Punkt 1582 (Zestaw 21 Pytanie 20)**

*Dotyczy:*

*Załącznik 9.1.3 - SSI PL05.pdf, Moduł/grupa funkcjonalności: "Gospodarka magazynowa", pkt. I.5.7.15.1  
I.5.7.15.1*

*elastyczne tworzenie indeksu materiałowego:*

*I.5.7.15.1*

*możliwość wprowadzania materiałów i towarów poprzez skanowanie kodów kreskowych lub kodów QR*

*Pytanie:*

*Czy Zamawiający dopuszcza działanie systemu bez takiej możliwości?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ dla ewidencji środków trwałych (oznakowanie wdrożone u Zamawiającego). Zamawiający dopuszcza rezygnację z kodów QR w przypadku materiałów i towarów.

### **Punkt 1583 (Zestaw 21 Pytanie 21)**

*Dotyczy:*

*Załącznik 9.1.5 - SSI PL07.pdf, Moduł/grupa funkcjonalności: "Repozytorium elektronicznej dokumentacji medycznej",  
pkt. I.4.1.24*

*I.4.1.24*

*Repozytorium EDM musi posiadać możliwość grupowania dokumentów w teczki, podpisywania kolejności dokumentów w teczce, historię zmian kolejności dokumentów w teczkach oraz dodawania i usuwania dokumentów w teczce.*

*Pytanie:*

*Czy Zamawiający dopuszcza działanie systemu bez takiej możliwości?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza rozwiązanie umożliwiające min. grupowanie dokumentów w teczki, zmianę kolejności dokumentów w teczkach oraz dodawanie i usuwanie dokumentów w teczce.



### **Punkt 1584 (Zestaw 21 Pytanie 22)**

*Dotyczy:*

*Załącznik 9.1.5 - SSI PL07.pdf, Moduł/grupa funkcjonalności: Wymiana dokumentacji medycznej, pkt. I.2.1 I.2.1*

*Architektura rozwiązania musi być zgodna z profilem IHE XDS.b bazującym na standardach Web Services i ebXML. W warstwie regionalnej istnieje będzie centralny (regionalny) rejestr dokumentów pozwalający na rejestrowanie i szybkie wyszukiwanie dokumentacji. Ponadto zgodność z profilem zapewni centralny indeks pacjentów, przechowujący dane pacjentów, których dotyczą dokumenty. Dodatkowo wraz z danymi dokumentów w centralnym rejestrze dokumentów przechowywane będą podstawowe dane zdarzenia medycznego, w ramach którego powstał dany dokument.*

*Pytanie:*

*Czy Zamawiający dopuszcza działanie systemu bez takiej możliwości?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1585 (Zestaw 21 Pytanie 23)**

*Dotyczy:*

*Załącznik 9.1.5 - SSI PL07.pdf, Moduł/grupa funkcjonalności: Wymiana dokumentacji medycznej, pkt. I.2.1 I.2.1*

*Informacje o dokumentach udostępnione do warstwy regionalnej mogą być udostępniane innym podmiotom zintegrowanym. Aby było to możliwe, niezbędne jest wyrażenie zgody przez pacjenta na Platformie Regionalnej. Zgoda może być wyrażona na różnym poziomie - w najprostszym przypadku dotyczy bezterminowego udostępniania dokumentów wszystkim podmiotom zintegrowanym za pośrednictwem Platformy Regionalnej, lub może być ograniczona do wskazanych podmiotów, lekarzy i przedziału czasowego obowiązywania zgody.*

*Pytanie:*

*Czy Zamawiający dopuszcza działanie systemu bez takiej możliwości?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1586 (Zestaw 21 Pytanie 24)**

*Dotyczy:*

*Załącznik 9.1.5 - SSI PL07.pdf, Moduł/grupa funkcjonalności: Ruch Chorych, pkt. I.2.10.1.3.6 I.2.10.1.3.6*

*W przypadku przyjęcia osoby małoletniej, z której przedstawicielem ustawowym albo opiekunem faktycznym nie można się skontaktować – nie później niż w okresie 4 godzin od przyjęcia system powinien przypominać o zgłoszeniu fakt na podany przez jednostkę Policji numer telefonu, numer faksu albo adres poczty elektronicznej,*

*Pytanie:*

*Czy Zamawiający dopuszcza działanie systemu bez takiej możliwości?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza możliwość, kiedy pomoc kontekstowa jest dostępna dla całego systemu w sposób łatwy do przeszukiwania pod kątem pozycji menu obsługiwanego systemu.

### **Punkt 1587 (Zestaw 21 Pytanie 25)**

*Dotyczy:*

*Załącznik 9.1.5 - SSI PL07.pdf, Moduł/grupa funkcjonalności: Wymagania ogólne, pkt. I.5.2.10 I.5.2.10*

*W funkcjach związanych z wprowadzaniem danych system udostępnia podpowiedzi, automatyczne wypełnianie pól, słowniki grup danych (katalogi leków, procedur medycznych, danych osobowych, terytorialnych).*

*Pytanie:*

*Czy Zamawiający dopuszcza działanie systemu bez takiej możliwości?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w pkt. 121



### **Punkt 1588 (Zestaw 21 Pytanie 26)**

*Dotyczy:*

*Załącznik 9.1.5 - SSI PL07.pdf, Moduł/grupa funkcjonalności: Wymagania ogólne, pkt. I.6.2.30 I.6.2.30*

*System udostępnia kontekstową pomoc w języku polskim wywoływaną klawiszem skrótów (np. F1)*

*Pytanie:*

*Czy Zamawiający dopuszcza działanie systemu bez takiej możliwości?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza możliwość, kiedy pomoc kontekstowa jest dostępna dla całego systemu w sposób łatwy do przeszukiwania pod kątem pozycji menu obsługiwanego systemu.

### **Punkt 1589 (Zestaw 22 Pytanie 1)**

*1. Dotyczy SIWZ, pkt 3 Rozdział III Opis przedmiotu zamówienia, ppkt.1 a) iii)*

*"iii) konfigurację i dostosowanie sieci WAN PEZ dla właściwego działania Oprogramowania Warstwy Integracji pomiędzy SSI w PL, a PR"*

*a) Prosimy o informację jakie prace konfiguracyjne i dostosowawcze sieci WAN PEZ mają być wykonane w ramach przedmiotu zamówienia ?*

*b) Czy konieczna będzie fizyczna instalacja urządzeń sieci WAN (routerów)? Jeśli tak, kto jest odpowiedzialny za dostarczenie urządzeń oraz okablowania w celu wykonania połączeń?*

*c) Czy, jeśli Zamawiający dostarczy urządzenia, będą one wstępnie skonfigurowane?*

*d) Prosimy o określenie, od jakiego momentu Wykonawca ma obowiązek skonfigurować urządzenia sieci WAN do pracy i w jakim minimalnym zakresie.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że zakres prac Wykonawcy SSI w WAN PEZ obejmuje jedynie dokonanie konfiguracji i skonfigurowanie wcześniej przez innego wykonawcę - Wykonawcę WAN PEZ urządzeń i całej sieci WAN PEZ. Czynność ta będzie konieczna w celu właściwej instalacji i późniejszego działania dostarczonych przez Wykonawcę SSI systemów informatycznych, które będą korzystały z sieci WAN PEZ.

Zamawiający informuje, że w Podmiotach Lecznicych nie będzie konieczna instalacja urządzeń WAN PEZ. Zostaną one dostarczone wraz z łączami telekomunikacyjnymi i uruchomione przez Wykonawcę WAN PEZ. Dostawa, instalacja i konfiguracja urządzeń WAN PEZ będzie obowiązkiem Wykonawcy SSI jedynie w obiekcie GCPD/DR.

Zamawiający informuje, że Wykonawca SSI ma obowiązek skonfigurować nowe, dostarczone przez Siebie urządzenia sieci WAN PEZ (dla obiektu GCPD/DR) i dokonanie konfiguracji (dotuningować) istniejące urządzenia dostarczone przez Wykonawcę WAN PEZ w zakresie umożliwiającym właściwą transmisję danych między Podmiotami Lecznicych, a Platformą Regionalną zlokalizowaną w GCPD/DR

Terminy prac w tym zakresie będą określone po wybraniu Wykonawcy WAN PEZ w drodze odrębnego przetargu publicznego w Projekcie PEZ.

### **Punkt 1590 (Zestaw 22 Pytanie 2)**

*2. Dotyczy SIWZ, pkt 3 Rozdział III Opis przedmiotu zamówienia, ppkt.1 a) iv)*

*"iv) konfigurację i dostosowanie sieci LAN w PL dla właściwego działania Oprogramowania i Sprzętu"*

*a) Czy konieczna będzie fizyczna instalacja urządzeń LAN (zarówno przełączników, jak i zapór sieciowych) w Podmiotach Lecznicych? Jeśli tak, kto jest odpowiedzialny za dostarczenie urządzeń oraz okablowania w celu wykonania połączeń?*

*b) Czy, jeśli Zamawiający dostarczy urządzenia, będą one wstępnie skonfigurowane, np. zdefiniowane sieci VLAN, adresy IP, reguły firewall itd?*

*c) Prosimy o określenie, od jakiego momentu Wykonawca ma obowiązek skonfigurować urządzenia sieci LAN do pracy i w jakim minimalnym zakresie.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że w Podmiotach Lecznicych nie będzie konieczna instalacja urządzeń LAN. Wykonawca będzie miał jedynie obowiązek dokonanie konfiguracji istniejących urządzeń w celu właściwego działania dostarczonych przez Niego systemów informatycznych, które będą korzystały z urządzeń LAN.

Dostawa, instalacja i konfiguracja urządzeń LAN będzie obowiązkiem Wykonawcy SSI jedynie dla obiektu GCPD/DR.



### **Punkt 1591 (Zestaw 22 Pytanie 3)**

3. *Dotyczy: Załącznik nr 12 ARKUSZ FUNKCJONALNOŚCI DO PREZENTACJI*

*Liczba porządkowa 42, placówka 12.1 System zapewnia prowadzenie pełnej kartoteki osobowej (także w formie elektronicznej pozwala na zapisywanie w różnych formatach dokumentacji pracowniczej w związku z możliwością prowadzenia elektronicznych akt osobowych)*

*Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający pod pojęciem pełna kartoteka osobowa rozumie: imię, nazwisko, data i miejsce urodzenia, numer dowodu osobistego, PESEL, NIP, obywatelstwo, kraj pochodzenia, nr ewidencyjny pracownika. Prosimy o potwierdzenie, że wymienione dane powinny być zaewidencjonowane w systemie w ramach prezentacji próbki.*

#### **Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.9 do SIWZ.

Zamawiający wyjaśnia, że poza wskazanym zakresem danych powinno być ujęte także stanowisko, miejsce zatrudnienia.

### **Punkt 1592 (Zestaw 22 Pytanie 4)**

4. *Dotyczy: Załącznik 9.2, rozdział II.13 Obsługa Nadzoru Właścicielskiego*

*Zamawiający napisał, iż jednym ze sposobów pozyskiwania danych jest sposób półautomatyczny, gdzie dane pozyskiwane są poprzez formularze elektroniczne, które uzupełniają pracownicy podległych podmiotów.*

*Prosimy o uszczegółowienie opisu przedmiotu zamówienia poprzez podanie zakresu danych jakie mają być przesyłane za pomocą formularzy oraz ile formularzy należy wdrożyć w ramach realizacji projektu.*

#### **Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

### **Punkt 1593 (Zestaw 22 Pytanie 5)**

5. *Dotyczy Załącznik 9.1.9 - SSI PL12.1: II.15.1 Obsługa Apteki - II.15.1.6*

*Treść: System zapewnia możliwość obsługi lokalizacji magazynowych (fizycznych miejsc składowania wyrobów medycznych i materiałów) z możliwością oznaczenia ich za pomocą kodów kreskowych na etykietach.*

*Prosimy o doprecyzowanie w jaki dokładnie sposób fizyczne miejsce składowania ma być oznaczone na etykiecie ?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia że magazyn powinien być oznaczony na etykiecie kodem kreskowym oraz nazwą w języku naturalnym.

### **Punkt 1594 (Zestaw 22 Pytanie 6)**

6. *Dotyczy Załącznik 9.1.9 - SSI PL12.1: II.15.1 Obsługa Apteki - II.15.1.9*

*Treść: System zapewnia możliwość przeglądania, realizacji i edycji zamówień z jednostek organizacyjnych Podmiotu Leczniczego również bezpośrednio na kolektorach danych.*

*Prosimy o doprecyzowanie jakie dokładnie operacje Zamawiający chce wykonywać i jakie dokumenty uzupełniać na kolektorze danych jeśli chodzi o system apteczny – proszę przy tym wziąć pod uwagę możliwości samego kolektora jako takiego.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że posiada kolektory z systemem operacyjnym Android z ekranem 4,3 cala z wbudowanym czytnikiem kodów 2D. Zamawiający oczekuje, że za pomocą kolektora będzie można zrealizować zamówienie, czyli utworzyć dokument wydania z możliwością decyzji o ilości i rodzaju wydawanych produktów wraz z możliwością wydania zamiennika (informacja o stanie magazynowym zamienników widoczna bezpośrednio w kolektorze).





### **Punkt 1595 (Zestaw 22 Pytanie 7)**

7. Dotyczy Załącznik 9.1.9 - SSI PL12.1: II.15.1 Obsługa Apteki - II.15.1.10

Treść: System wspiera proces przygotowania przetargu na dostawę produktów dla apteki m.in. możliwość sumowania rozchodów leków z kilku aptek/magazynów za zadany okres czasu.

Czy zamawiający ma na myśli raport sumujący rozchody wszystkich magazynów aptecznych w zadanym okresie czasu generowany do excela?

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania a zaproponowane rozwiązanie dopuszcza jako spełniające wymaganie.

### **Punkt 1596 (Zestaw 22 Pytanie 8)**

8. Dotyczy Załącznik 9.1.9 - SSI PL12.1: II.15.1 Obsługa Apteki - II.15.1.12

Treść: Obsługa komunikacji z jednostkami organizacyjnymi placówek oraz odbiorcami zewnętrznymi pozwala min. na: II.15.1.12.4 korygowanie wydań.

Czy Zamawiający ma na myśli automatyczna korektę wydań powiązanych z korygowaną partią na przychodzie – fakturze?

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że ma na myśli automatyczna korektę wydań powiązanych z korygowaną partią na przychodzie – fakturze.

### **Punkt 1597 (Zestaw 22 Pytanie 9)**

9. Dotyczy Załącznik 9.1.9 - SSI PL12.1: II.15.1 Obsługa Apteki - II.15.1.17

Treść: System zapewnia obsługę receptury, importu docelowego, elektronicznej książki leków psychotropowych, leków darowych, próbek lekarskich, leków sprowadzanych w ramach ratunkowego dostępu do terapii lekowych.

Prosimy o doprecyzowanie – w jaki sposób system ma zapewnić obsługę leków sprowadzanych w ramach ratunkowego dostępu do terapii lekowych

#### **Odpowiedź:**

Na obecnym etapie zamawiający nie wymaga zapotrzebowania w systemie, ponieważ MZ nie wymaga wysyłania wniosków w takiej formie. Zamawiający wymaga możliwości utworzenia kolejnych pozycji w katalogu dla leków o tym samym nr EAN (jeden lek może być dostępny w katalogu, programie lekowym, w ramach RDTL, w formie próbki lekarskiej, w ramach programu wczesnego dostępu).

### **Punkt 1598 (Zestaw 22 Pytanie 10)**

10. Dotyczy Załącznik 9.1.9 - SSI PL12.1: II.15.1 Obsługa Apteki - II.15.1.20

Treść: System obsługuje kody kreskowe 2D Data Matrix i 2D OR oraz wszelkie obowiązujące standardy.

Czy Zamawiający ma na myśli osobny system do weryfikacji autentyczności leków ?

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że oczekuje wykorzystania skanowania kodów 2D nie tylko do weryfikacji autentyczności, ale również do wykorzystania przez system informacji zawartych w kodzie (gtin, seria, data ważności).

### **Punkt 1599 (Zestaw 22 Pytanie 11)**

11. Dotyczy Załącznik 9.1.9 - SSI PL12.1: II.15.1 Obsługa Apteki - II.15.1.36.3

Treść: Wyróżnienie zamówienia do realizacji

Prosimy o doprecyzowanie – w jaki dokładnie sposób zapotrzebowania do realizacji maja być wyróżnione ?

#### **Odpowiedź:**

Zgodnie z Załącznikiem 10 Wykonawca ma wykonać: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru.



Forma wyróżnienia zostanie potwierdzona na analizie, przy czym Zamawiający nie wskazuje, jaka forma wyróżnienia jest preferowana - może być to kolor, pogrubienie lub inna metoda.

### **Punkt 1600 (Zestaw 22 Pytanie 12)**

*12. Dotyczy Załącznik 9.1.9 - SSI PL12.1: II.15.1 Obsługa Apteki - II.15.1.43*

*Treść: System umożliwi automatyczne podpowiadanie stanów minimalnych i maksymalnych na podstawie dotychczasowych obrotów, uwzględniając zamienniki. Prosimy o wyjaśnienie w jaki sposób system ma obliczać stany maksymalne?*

#### **Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

### **Punkt 1601 (Zestaw 22 Pytanie 13)**

*13. Dotyczy Załącznik 9.1.9 - SSI PL12.1: II.15.1 Obsługa Apteki - II.15.1.45*

*Treść: System umożliwi monitorowanie Interakcji między lekami.*

*Prosimy o usunięcie wymagania z modułu apteka. W przeciwnym przypadku prosimy o podanie zastosowania takiej funkcjonalności w module obsługującym aptekę szpitalną i dokładne opisanie w jaki sposób ma działać takie monitorowanie.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.9, punkt II.15.1 Obsługa Apteki, usuwając wymaganie: II.15.1.45 System umożliwi monitorowanie Interakcji między lekami.

### **Punkt 1602 (Zestaw 22 Pytanie 14)**

*14. Dotyczy Załącznik 9.1.9 - SSI PL12.1: II.15.2 Obsługa Apteczki oddziałowej - II.15.2.1.2*

*Treść: kontroli interakcji pomiędzy składnikami leków z zamówienia,*

*Zapotrzebowania do apteki mogą zawierać leki wchodzące w interakcję między sobą ( mogą być przeznaczone dla różnych zastosowań i różnych pacjentów) – więc jaki sens ma badanie interakcji w tym przypadku ? Prosimy o usunięcie wymagania*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.9, punkt II.15.2 Obsługa Apteczki oddziałowej, usuwając wymaganie:

II.15.2.1.2 kontroli interakcji pomiędzy składnikami leków z zamówienia,

### **Punkt 1603 (Zestaw 22 Pytanie 15)**

*15. Dotyczy Załącznik 9.1.9 - SSI PL12.1: II.15.2 Obsługa Apteczki oddziałowej - II.15.2.13*

*Treść: Oddzielenie asortymentu gospodarczego od medycznego. Produkty gospodarcze, biurowe, wyposażenie itp. (wyroby nie medyczne) nie powinny wchodzić na stan apteczki oddziałowej. Automatyczne odseparowanie materiałów gospodarczych (wg oznaczeń w Karcie Produktu w Aptece).*

*Czy Zamawiający wymaga utworzenia w systemie powiązanych z apteczkami medycznymi - apteczek gospodarczych ?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie wymaga utworzenia apteczek gospodarczych. Zamawiający udzielił dodatkowych wyjaśnień w punkcie 1900. Ponadto,

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.9

Było:

II.15.2.13 Oddzielenie asortymentu gospodarczego od medycznego. Produkty gospodarcze, biurowe, wyposażenie itp. (wyroby nie medyczne) nie powinny wchodzić na stan apteczki oddziałowej. Automatyczne odseparowanie materiałów gospodarczych (wg oznaczeń w Karcie Produktu w Aptece).



Ma być:

II.15.2.13 Oddzielenie asortymentu gospodarczego od medycznego. Produkty gospodarcze, biurowe, wyposażenie itp. (wyroby nie medyczne) nie powinny wchodzić na stan apteczki oddziałowej. Automatyczne odseparowanie materiałów gospodarczych (wg oznaczeń w Karcie Produktu).

#### **Punkt 1604 (Zestaw 22 Pytanie 16)**

*16. Dotyczy Załącznik 9.1.9 - SSI PL12.1: II.15.2 Obsługa Apteczki oddziałowej - II.15.2.14*

*Treść: Apteczka pozwala na zamawianie zarówno z magazynów medycznych (obsługiwanych przez aptekę) jak i gospodarczych (obsługiwany przez magazyn gospodarczy w ERP).*

*Czy zamawiający wymaga integracji magazynu gospodarczego w systemie ERP z apteczką oddziałową, czy gospodarczą? Jaki system ERP zamawiający posiada? Czy to wymaganie nie jest sprzeczne z wymaganiami II.15.2.13*

#### **Odpowiedź:**

Magazyny gospodarcze mogą być prowadzone w dostosowanym na te potrzeby module Aptecznym. Zamawiający posiada aktualnie system ERP Infomedica Asseco, natomiast produkty gospodarcze prowadzi w module Apteka Comarch.

#### **Punkt 1605 (Zestaw 22 Pytanie 17)**

*17. Dotyczy Załącznik 9.1.9 - SSI PL12.1: II.17 Moduł/grupa funkcjonalności: „Chemioterapia” - II.17.19*

*Treść: Program umożliwia produkcję leków metodą grawimetryczną, w której każdy etap produkcji jest weryfikowany w oparciu o odczyt wagi elektronicznej zapewniając osiągnięcie oczekiwanej dokładności stężenia substancji czynnej jak również precyzyjną dokumentację procesu produkcji.*

*Jaką wagę elektroniczną posiada Zamawiający, bądź jaką planuje zakupić ?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że nie posiada wagi, a system powinien umożliwiać obsługę standardowych wag grawimetrycznych.

#### **Punkt 1606 (Zestaw 22 Pytanie 18)**

*18. Dotyczy Załącznik 9.1.9 - SSI PL12.1: II.17 Moduł/grupa funkcjonalności: „Chemioterapia” - II.17.20*

*Treść: System współpracuje z elektroniczną wagą laboratoryjną, umożliwiając bieżącą kontrolę prawidłowości procesu przygotowywania leków cytostasykicznych.*

*Jaką wagę elektroniczną posiada Zamawiający, bądź jaką planuje zakupić ?*

#### **Odpowiedź:**

System ma mieć możliwość współpracy z dostępnymi na rynku wagami laboratoryjnymi przeznaczonymi do pracowni cytostatyków. Zamawiający nie posiada wagi.

#### **Punkt 1607 (Zestaw 22 Pytanie 19)**

*19. Dotyczy Załącznik 9.1.9 - SSI PL12.1: II.17 Moduł/grupa funkcjonalności: „Chemioterapia” - II.17.21*

*Treść: Współpraca z wagą odbywa się za pośrednictwem menu dotykowego wagi i nie wymaga podłączenia żadnej klawiatury zewnętrznej.*

*Jaką wagę elektroniczną posiada Zamawiający, bądź jaką planuje zakupić ?*

#### **Odpowiedź:**

System ma mieć możliwość współpracy z dostępnymi na rynku wagami laboratoryjnymi przeznaczonymi do pracowni cytostatyków.

#### **Punkt 1608 (Zestaw 22 Pytanie 20)**

*20. Dotyczy Załącznik 9.1.9 - SSI PL12.1: II.4.5.2 Zlecenia leków i procedur - II.4.5.2.8*

*Treść: Moduł posiada funkcjonalność ostrzegania o niepożądanym działaniu leku dla danego pacjenta, podczas zlecenia. Na jakiej podstawie moduł ma ostrzegać o niepożądanym działaniu leku dla danego pacjenta? Czy na podstawie odnotowanego działania niepożądanego poprzednio dla tego pacjenta?*



**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia” oraz Dokumentację Analizy Przedwdrożeniowej (DAP) zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

**Punkt 1609 (Zestaw 22 Pytanie 21)**

*21. Dotyczy Załącznik 9.1.9 - SSI PL12.1: II.4.5.2 Zlecenia leków i procedur - II.4.5.2.32*

*Treść: Możliwość podglądu z poziomu zlecenia oraz realizacji, w jakich apteczkach oddziałowych dostępny jest dany lek. Czy zamawiający dopuści rozwiązanie polegające na możliwości sprawdzenia dostępności zlecanego w innych apteczkach oddziałowych z poziomu aplikacji apteczki oddziałowej?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1610 (Zestaw 22 Pytanie 22)**

*22. Dotyczy Załącznik 9.1.9 - SSI PL12.1: II.4.5.2 Zlecenia leków i procedur - II.4.5.2.37*

*Treść: Powiązanie podań leków z bilansem płynów  
Prosimy o doprecyzowania wymagania, w jaki sposób ma to być powiązane?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że system ma zliczać podane płyny w kroplówkach i pompach i wykazać je w bilansie płynów jako płyny przyjęte.

**Punkt 1611 (Zestaw 22 Pytanie 23)**

*23. Dotyczy Załącznika 2.2: narzędzia do przeprowadzenia testów automatycznych. Zamawiający specyfikuje, iż oprogramowanie musi mieć interfejs w języku polskim. Wykonawca zwraca uwagę, iż jest to narzędzie administracyjne służące do weryfikacji testów automatycznych. Nie jest to oprogramowanie, z którego będą korzystać pacjenci bądź lekarze. Dlatego też dobór narzędzia powinien pozostać po stronie Wykonawcy, niezależnie od interfejsu narzędzia. Prosimy zatem*

**Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia treść Załącznika nr 2.2 do SIWZ, dział 3, rozdział "testy Automatyczne, pkt b, na następującą

Było:

b) Oprogramowanie musi mieć interfejs w języku polskim.

Ma być:

b) Oprogramowanie musi mieć interfejs w języku polskim lub angielskim.

**Punkt 1612 (Zestaw 22 Pytanie 24)**

*24. Dotyczy podmiotu nr PL06 w Słupsku: I.3.6 Moduł/grupa funkcjonalności "Grafiki"*

*Pytanie: Czy obecnie szpital korzysta z oprogramowania umożliwiającego tworzenie grafików, jeśli tak to jakiego?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że nie posiada oprogramowania do tworzenia grafików, obecnie wykorzystywany jest szablon stworzony w arkuszu kalkulacyjnym.

**Punkt 1613 (Zestaw 22 Pytanie 25)**

*25. Dotyczy podmiotu nr PL06 w Słupsku:*

*Pytanie: Czy obecnie szpital korzysta z zewnętrznego systemu RCP?*

**Odpowiedź:**



Zamawiający wyjaśnia, że nie posiada systemu RCP.

**Punkt 1614 (Zestaw 22 Pytanie 26)**

26. Dotyczy podmiotu nr PL06 w Słupsku:

Pytanie: Czy obecnie szpital korzysta z elektronicznej ewidencji czasu pracy (kart elektroniczne/identyfikatory)?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że nie korzysta z elektronicznej ewidencji czasu pracy.

**Punkt 1615 (Zestaw 22 Pytanie 27)**

27. Dotyczy podmiotu nr PL06 w Słupsku:

Pytanie: Czy wszyscy pracownicy będą korzystać z kart do ewidencji czasu pracy?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że nie planuje uruchomienia elektronicznej ewidencji czasu pracy.

**Punkt 1616 (Zestaw 22 Pytanie 28)**

28. Dotyczy Załącznik 9.2 Platforma Regionalna

Regionalny Rejestr Danych Ratunkowych

Treść: Regionalny e-Rejestr Danych Ratunkowych będzie dostępny dla uprawnionych użytkowników w ramach portalu regionalnego, a wybrane elementy dostępne będą na urządzeniach mobilnych.

Pytanie: Czy Zamawiający może określić kto ma mieć dostęp do warstwy regionalnej rozwiązania? Jakie role mają zostać wyodrębnione w systemie, jakie uprawnienia mają przysługiwać każdej z nich?

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

**Punkt 1617 (Zestaw 22 Pytanie 29)**

29. Dotyczy Załącznik 9.2 Platforma Regionalna

Regionalny Rejestr Danych Ratunkowych

Treść: System umożliwi zdefiniowanie harmonogramu przekazywania danych ratunkowych do warstwy centralnej.

Pytanie: Czy Zamawiający może doprecyzować do wymagania? Czy chodzi o przekazywanie danych ratunkowych z warstwy lokalnej do regionalnej?

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że chodzi o przekazywanie danych ratunkowych z warstwy lokalnej do regionalnej.

**Punkt 1618 (Zestaw 22 Pytanie 30)**

30. Dotyczy Załącznik 9.2 Platforma Regionalna

Regionalny Rejestr Danych Ratunkowych

Treść: System komunikuje się z Systemem Obsługi Ratownictwa Drogowego w zakresie udostępniania następujących informacji: liczba dostępnych łóżek intensywnej nadzoru na oddziałach SOR, aktualna liczba pacjentów oczekujących na SOR

Pytanie: Jakie jednostki korzystają z tego systemu? Czy Zamawiający może doprecyzować co to za system?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że chodzi o system InfoMed. Z systemu korzystają jednostki posiadające SOR.

**Punkt 1619 (Zestaw 22 Pytanie 31)**

31. Dotyczy Załącznik 9.2 Platforma Regionalna





*Regionalny Rejestr Danych Ratunkowych*

*Treść: W drugim etapie, po przypisaniu zgłoszenia do konkretnego Zespołu Ratownictwa Medycznego (ZRM), dane te są wysyłane w systemie RDR na urządzenie mobilne kierownika ZRM.*

*Pytanie: Czy dyspozytor będzie obsługiwał dwa systemy? Ten, z którego dotychczas korzystał oraz RRDR?*

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

**Punkt 1620 (Zestaw 22 Pytanie 32)**

*32. Dotyczy Załącznik 9.2 Platforma Regionalna*

*Regionalny Rejestr Danych Ratunkowych*

*Treść: Karta danych ratunkowych jest dokumentem elektronicznym zapisanym w formacie HL7 CDA*

*Pytanie: Czy dokument elektroniczny będzie wystarczający dla Zamawiającego? Czy wymaga również nośnika fizycznego?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że dokument elektroniczny będzie wystarczający dla zamawiającego.

**Punkt 1621 (Zestaw 22 Pytanie 33)**

*33. Dotyczy Załącznik 9.2 Platforma Regionalna*

*Regionalny Rejestr Danych Ratunkowych*

*Treść: System musi zasygnalizować na urządzeniu mobilnym kierownika ZRM, przesłanie danych przez dyspozytora, oraz zaprezentowanie je.*

*Pytanie: W jaki sposób system ma to sygnalizować?*

**Odpowiedź:**

Sposób realizacji wymagania zostanie określony na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej.

Zgodnie z Załącznikiem 10 Wykonawca ma wykonać: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

Zamawiający nie ogranicza możliwego sposobu realizacji wymagania.

**Punkt 1622 (Zestaw 23 Pytanie 1)**

*Pytanie 1.*

*Dotyczy ZAŁĄCZNIK NR 9.3 DO SIWZ*

*Punkt 1.11 Architektura PeZ dla Podmiotów Lecznicznych klasy A i B Zamawiający na rysunku „Rysunek 14 PL 12 - Architektura sprzętowa” przedstawia architekturę transmisyjną pomiędzy poszczególnymi placówkami.*

*Prosimy o doprecyzowanie:*

*1. jakie zasoby fizyczne (jaką ilość światłowodów lub par światłowodów) Zamawiający udostępni w celu realizacji zadania w relacjach :*

*-PL 12.1 Serwerownia Zaspą <-> PL 12.1 Serwerownia 3 monitorująca WCO*

*-PL 12.1 Serwerownia 2 Nowe Ogrody <-> PL 12.1 Serwerownia 3 monitorująca WCO*

*-PL 12.1 Serwerownia Zaspą <-> PL 12.1 Serwerownia2 Nowe Ogrody*

*2. jakie usługi będą przenoszone przez system CWDM / DWDM w relacjach :*

*-PL 12.1 Serwerownia Zaspą <-> PL 12.1 Serwerownia 3 monitorująca WCO*

*-PL 12.1 Serwerownia 2 Nowe Ogrody <-> PL 12.1 Serwerownia 3 monitorująca WCO*

*-PL 12.1 Serwerownia Zaspą <-> PL 12.1 Serwerownia2 Nowe Ogrody*

**Odpowiedź:**

Zamawiający doprecyzowuje:

*-PL 12.1 Serwerownia Zaspą <-> PL 12.1 Serwerownia 3 monitorująca WCO - 2 światłowody*

*-PL 12.1 Serwerownia 2 Nowe Ogrody <-> PL 12.1 Serwerownia 3 monitorująca WCO - 2 światłowody*

*-PL 12.1 Serwerownia Zaspą <-> PL 12.1 Serwerownia2 Nowe Ogrody - 4 światłowody*



Zamawiający planuje realizację usług zarówno LAN i SAN aczkolwiek istnieje możliwość realizacji niniejszych usług zarówno poprzez CWDM jak i niezależnie (w szczególności w przypadku ZASPA <-> Nowe Ogrody)

### **Punkt 1623 (Zestaw 23 Pytanie 2)**

*Pytanie 2.*

*Dotyczy ZAŁĄCZNIK NR 9.3 DO SIWZ*

*Punkt 3.2.15 Urządzenie łączy CWDM*

*Prosimy o potwierdzenie, że dostawca ma dowolność przy wyborze technologii CWDM lub DWDM. W tabeli 17 zamawiający zamiennie przywołuje technologię DWDM/CWDM przy jednoczesnym wymaganiu rozbudowy systemu do 80 kanałów (punkt: 12) nie możliwym do spełnienia w technologii CWDM.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza Wykonawca ma dowolność przy wyborze technologii CWDM lub DWDM

Jednocześnie Zamawiający zmienia treść Załącznika nr 9.3 do SIWZ, dział 3, rozdział 3.2.15, Tabela 17, wiersz cechy „Kanały” LP 12), na następującą

Było:

System musi posiadać możliwość rozbudowy do min. 80 kanałów DWDM

Ma być:

System musi posiadać możliwość rozbudowy do min. 14 kanałów dla CWDM lub min. 80 kanałów DWDM

Zamawiający zmienia treść Załącznika nr 9.3 do SIWZ, dział 3, rozdział 3.2.15, Tabela 17, wiersz cechy „Pomiary” LP 18), na następującą

Było:

System musi posiadać możliwość instalacji modułu do monitoringu odbieranej mocy optycznej. Moduł musi mieć możliwość pomiaru mocy dla sygnału zawierającego 80 kanałów optycznych

Ma być:

System musi posiadać możliwość instalacji modułu do monitoringu odbieranej mocy optycznej. Moduł musi mieć możliwość pomiaru mocy dla sygnału zawierającego maksymalną liczbę kanałów do której można rozbudować dostarczane urządzenie łączy.

### **Punkt 1624 (Zestaw 23 Pytanie 3)**

*Pytanie 3.*

*Dotyczy ZAŁĄCZNIK NR 9.3 DO SIWZ*

*Punkt 3.12.15 „Urządzenia łączy CWDM”, tabelka wiersz 2)*

*Czy wymagane by wszystkie komponenty pochodziły od jednego producenta dotyczy również wkładek optycznych?*

*Wykonawca pragnie zwrócić uwagę, że użycie wkładek optycznych niezależnych producentów może znacząco obniżyć koszty rozwiązania nie ograniczając w żaden sposób funkcjonalności oferowanego sprzętu zarówno pod względem technicznym jak i formalnym (np. wsparcie serwisowe).*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza wkładki optyczne innego dostawcy pod warunkiem, że producent systemu CWDM nie ogranicza stosowania tzw. third party.

### **Punkt 1625 (Zestaw 23 Pytanie 4)**

*Pytanie 4.*

*Dotyczy ZAŁĄCZNIK NR 9.3 DO SIWZ*

*Punkt 3.12.15 „Urządzenia łączy CWDM”, tabelka wiersz 10)*

*Prosimy o potwierdzenie że właściwie rozumiemy wymaganie, które dotyczy standardów ITU-T.G652 i ITU-T.G655 natomiast wskazane w tym wierszu zapisy „ITU-T.G52 i ITU-T.G55” stanowią omyłkę pisarską.*

*Ponadto w celu optymalnego doboru konfiguracji i wyposażenia urządzenia prosimy o podanie, które łączy światłowodowe -co do relacji i ilości -są zbudowane w oparciu o standard ITU-T.G652, a które w oparciu o standard ITU-T.G655?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza omyłkę pisarską.

Zamawiający zmienia treść Załącznika nr 9.3 do SIWZ, dział 3, rozdział 3.2.15, Tabela 17, wiersz cechy „Typ włókien” LP 10), na następującą



Było:

System musi zapewniać możliwość współpracy z włóknami światłowodowymi ITU-T.G52 i ITU-T.G55.

Ma być:

System musi zapewniać możliwość współpracy z włóknami światłowodowymi ITU-T.G652 i ITU-T.G655..  
Zamawiający udostępni informację dotyczącą relacji i ilości dotyczącej standardów na etapie realizacji DRP.

### **Punkt 1626 (Zestaw 23 Pytanie 5)**

*Pytanie 5.*

*Dotyczy ZAŁĄCZNIK NR 9.3 DO SIWZ*

*Punkt 3.12.15 „Urządzenia łączy CWDM”, tabela wiesz 11)*

*Prosimy o potwierdzenie, że Wykonawca właściwie rozumie podane wymaganie, że wsparcie wymienionych protokołów oznacza ich transparentne przenoszenie pomiędzy poszczególnymi urządzeniami sieciowymi.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że Wykonawca właściwie rozumie podane wymaganie, że wsparcie wymienionych protokołów oznacza ich transparentne przenoszenie pomiędzy poszczególnymi urządzeniami sieciowymi.

### **Punkt 1627 (Zestaw 4 Pytanie 1)**

*1. ZAŁĄCZNIK NR 9.1.2 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL02, STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W GDAŃSKU*

*I.3.2 Wymagania ogólne*

*I.3.2.3 System, co najmniej w zakresie swoich podsystemów/modułów obejmujących: finanse i księgowość, ewidencję majątku trwałego, kadry, płace, gospodarkę magazynową, obsługę sprzedaży i zakupów, budżetowanie i kontroling powinien pracować w oparciu o tę samą bazę danych*

*Pytanie: w celu zapewnienia optymalnej wydajności systemu prosimy o dopuszczenie rozwiązania w którym moduł budżetowanie i kontroling może być umieszczony na odrębnej bazie danych.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie załącznika nr 9.1.2:

Było:

I.3.2.3 System, co najmniej w zakresie swoich podsystemów/modułów obejmujących: finanse i księgowość, ewidencję majątku trwałego, kadry, płace, gospodarkę magazynową, obsługę sprzedaży i zakupów, budżetowanie i kontroling powinien pracować w oparciu o tę samą bazę danych

Ma być:

I.3.2.3 System, co najmniej w zakresie swoich podsystemów/modułów obejmujących: finanse i księgowość, ewidencję majątku trwałego, kadry, płace, gospodarkę magazynową, obsługę sprzedaży i zakupów, powinien pracować w oparciu o tę samą bazę danych

Dodatkowo Zamawiający zaznacza, że wymagane jest dostarczenie zintegrowanego rozwiązania.

### **Punkt 1628 (Zestaw 4 Pytanie 2)**

*I.3.2.4 System, co najmniej w zakresie swoich podsystemów/modułów obejmujących: finanse i księgowość, ewidencję majątku trwałego, kadry, płace, gospodarkę magazynową, obsługę sprzedaży i zakupów, budżetowanie i kontroling powinien pochodzić od jednego producenta.*

*Pytanie: zapis ogranicza zasady uczciwej konkurencji. Prosimy o dopuszczenie rozwiązania w którym moduły budżetowanie i kontroling mogą pochodzić od innego producenta przy zachowaniu pełnej integracji pozostałych modułów systemu zgodnie z OPZ.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.2:

Było:

I.3.2.4 System, co najmniej w zakresie swoich podsystemów/modułów obejmujących: finanse i księgowość, ewidencję majątku trwałego, kadry, płace, gospodarkę magazynową, obsługę sprzedaży i zakupów, budżetowanie i kontroling powinien pochodzić od jednego producenta.

Ma być:



I.3.2.4 System, co najmniej w zakresie swoich podsystemów/modułów obejmujących: finanse i księgowość, ewidencję majątku trwałego, kadry, płace, gospodarkę magazynową, obsługę sprzedaży i zakupów powinien pochodzić od jednego producenta.

Dodatkowo Zamawiający zaznacza, że wymagane jest dostarczenie zintegrowanego rozwiązania.

### **Punkt 1629 (Zestaw 4 Pytanie 3)**

2. ZAŁĄCZNIK NR 9.1.2 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL02, STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W GDAŃSKU oraz

ZAŁĄCZNIK NR 9.1.8 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL11, STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W SŁUPSKU

I.3.12 Moduł/grupa funkcjonalności: „Budżetowanie i kontroling”

I.3.12.3 System umożliwia definiowanie mechanizmów importu danych (wymiarowanie danych).

Pytanie: czy Zamawiający miał na myśli w tym punkcie możliwość importu elementów wymiarów danych określonych w punkcie I.3.12.9. Jeśli nie prosimy o uszczegółowienie punktu.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że miał na myśli w tym punkcie możliwość importu elementów wymiarów danych określonych w punkcie I.3.12.9.

### **Punkt 1630 (Zestaw 4 Pytanie 4)**

I.3.12.4 System umożliwia automatyczne zasilanie części controllingowej danych w zdefiniowanych przedziałach czasowych.

Pytanie: czy Zamawiający miał na myśli w tym punkcie zasilanie budżetu w okresach odnoszących się do wymiarów danych określonych w punkcie I.3.12.9.2. Jeśli nie prosimy o uszczegółowienie.

#### **Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

### **Punkt 1631 (Zestaw 4 Pytanie 5)**

2. ZAŁĄCZNIK NR 9.1.2 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL02, STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W GDAŃSKU oraz

ZAŁĄCZNIK NR 9.1.8 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL11, STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W SŁUPSKU

II.3.12.10 System umożliwia definicje miar wartościowych:

I.3.12.10.4 Planowany i Rzeczywisty wydatek finansowy.

I.3.12.11 System umożliwia definiowanie wielu budżetów na ten sam okres planistyczny.

Pytanie: czy Zamawiający miał na myśli w tym punkcie OPZ możliwość definiowania kilkuwersji budżetu w tym samym okresie planistycznym, np.: wariant optymistyczny, wariant pesymistyczny, itp.? Jeśli nie prosimy o uszczegółowienie.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że wymaga możliwości definiowania wielu wersji planów budżetowych dla wielu komórek budżetowych (OPK).

### **Punkt 1632 (Zestaw 4 Pytanie 6)**

2. ZAŁĄCZNIK NR 9.1.2 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL02, STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W GDAŃSKU oraz

ZAŁĄCZNIK NR 9.1.8 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL11, STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W SŁUPSKU

I.3.12.13 System umożliwia tworzenie budżetów na podstawie danych z wykonania.

Pytanie: czy Zamawiający miał na myśli w tym punkcie możliwość uzupełniania planu budżetu na podstawie danych z wykonania? Jeśli nie prosimy o uszczegółowienie punktu OPZ.

#### **Odpowiedź:**



Zamawiający nie miał na myśli tylko uzupełniania budżetów na podstawie danych z wykonania ale przede wszystkim tworzenia całego budżetu na tej podstawie.

#### **Punkt 1633 (Zestaw 4 Pytanie 7)**

*2. ZAŁĄCZNIK NR 9.1.2 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL02, STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W GDAŃSKU oraz*

*ZAŁĄCZNIK NR 9.1.8 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL11, STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W SŁUPSKU*

*I.3.12.19 System umożliwia definiowanie arkuszy (szablonów) budżetowych.*

*Pytanie: czy Zamawiający miał na myśli w tym punkcie możliwość definiowania struktury budżetu? Jeśli nie prosimy o uszczegółowienie punktu OPZ.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wymaganie dotyczy możliwości definiowania struktury budżetu.

#### **Punkt 1634 (Zestaw 4 Pytanie 8)**

*2. ZAŁĄCZNIK NR 9.1.2 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL02, STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W GDAŃSKU oraz*

*ZAŁĄCZNIK NR 9.1.8 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL11, STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W SŁUPSKU*

*I.3.12.22 System umożliwia definiowanie narzutów kosztów pośrednich na budżetach i nadanych rzeczywistych.*

*Pytanie: czy Zamawiający miał na myśli w tym punkcie możliwość określenia wartości narzutu kosztów pośrednich? Jeśli nie prosimy o usunięcie lub uszczegółowienie punktu OPZ.*

#### **Odpowiedź:**

Moduł powinien umożliwiać definiowanie kluczy podziałów kosztów pośrednich w budżetach i symulację wyliczania kosztów pośrednich poprzez zmianę kluczy na danych rzeczywistych.

#### **Punkt 1635 (Zestaw 4 Pytanie 9)**

*2. ZAŁĄCZNIK NR 9.1.2 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL02, STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W GDAŃSKU oraz*

*ZAŁĄCZNIK NR 9.1.8 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL11, STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W SŁUPSKU*

*I.3.12.23 System umożliwia definiowanie kluczy podziałowych dla narzutów kosztów, w tym również definiowanie sposobu automatycznego wyliczania ich wartości.*

*Pytanie: opis punktu OPZ jest niezrozumiały. Czy punkt będzie spełniony jeśli moduł będzie umożliwiał definiowanie wartości kosztów pośrednich?*

#### **Odpowiedź:**

Moduł powinien umożliwiać definiowanie kluczy podziałów kosztów pośrednich w budżetach i symulację wyliczania kosztów pośrednich poprzez zmianę kluczy na danych rzeczywistych.

#### **Punkt 1636 (Zestaw 4 Pytanie 10)**

*2. ZAŁĄCZNIK NR 9.1.2 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL02, STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W GDAŃSKU oraz*

*ZAŁĄCZNIK NR 9.1.8 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL11, STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W SŁUPSKU*

*I.3.12.30 System umożliwia eksport danych z arkusza raportów do schowka systemowego.*

*Pytanie: OPZ nie określa definicji arkusza raportów. Prosimy o wykreślenie punktu OPZ lub jego uszczegółowienie.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający ma na myśli zaznaczenia na raporcie zakresu danych i skopiowania do schowka w celu późniejszego wklejenia do xls.

#### **Punkt 1637 (Zestaw 4 Pytanie 11)**

*2. ZAŁĄCZNIK NR 9.1.2 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL02, STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W GDAŃSKU oraz*

*ZAŁĄCZNIK NR 9.1.8 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL11, STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W SŁUPSKU*





*I.3.12.33 System umożliwi użytkownikom stworzenie standardowych sprawozdań finansowych -rachunek zysków i strat w układzie kalkulacyjnym i rodzajowym, bilans, rachunek przepływów pieniężnych -oraz innych zestawień opartych na danych budżetowanych i danych rzeczywistych.*

*Pytanie: wskazujemy, że wymienione w tym punkcie standardowe sprawozdania finansowe zostały opisane w module „System Informowania Kierownictwa” lub „Finanse -Księgowość” lub są standardową funkcjonalnością tych modułów. Prosimy o wykreślenie punktu OPZ lub modyfikację punktu OPZ w taki sposób aby raporty te mogły być dostępne z modułu „System Informowania Kierownictwa” lub „Finanse -Księgowość”.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie, a ostatecznie miejsce, z którego będą udostępnione te sprawozdania będą ustalone na etapie Analizy przedwdrożeniowej.

**Punkt 1638 (Zestaw 4 Pytanie 12)**

*2. ZAŁĄCZNIK NR 9.1.2 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL02, STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W GDAŃSKU oraz*

*ZAŁĄCZNIK NR 9.1.8 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL11, STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W SŁUPSKU*

*I.3.12.34 System umożliwi generację i wydruk raportów i zestawień:*

*I.3.12.34.1 Łączny budżet (przychody, koszty, wynik) jednostek organizacyjnych (centrów) w poszczególnych miesiącach,*

*I.3.12.34.2 Wykonanie kosztów jednostek organizacyjnych (centrów) wg rodzaju w poszczególnych miesiącach,*

*I.3.12.34.3 Porównanie budżetu i wykonania dla jednostek organizacyjnych (centrów) wg zadań (rodzajów działalności),*

*I.3.12.34.4 Inne indywidualne raporty zdefiniowane przez administratora/użytkownika.*

*Pytanie: wskazujemy, że wymienione w tym punkcie i podpunktach wydruki i zestawienia są typową funkcjonalnością modułu „System Informowania Kierownictwa”. Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie w którym wymienione w tym punkcie i podpunktach wydruki i zestawienia zostaną udostępnione w module „System Informowania Kierownictwa”?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wymaga, żeby raporty były wykonywane na produkcyjnej bazie danych. Zamawiający wymaga żeby raporty uwzględniały aktualne dane.

**Punkt 1639 (Zestaw 4 Pytanie 13)**

*3. ZAŁĄCZNIK NR 9.1.9 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL12.1, COPERNICUS PL SP. Z O.O.*

*VII.10 Moduł/grupa funkcjonalności: „Budżetowanie i kontroling”*

*VII.10.3 System umożliwi definiowanie mechanizmów importu danych (wymiarowanie danych).*

*Pytanie: czy Zamawiający miał na myśli w tym punkcie możliwość importu elementów wymiarów danych określonych w punkcie VII.10.9? Jeśli nie prosimy o uszczegółowienie punktu.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że miał na myśli w tym punkcie możliwość importu elementów wymiarów danych określonych w punkcie VII.10.9.

**Punkt 1640 (Zestaw 4 Pytanie 14)**

*3. ZAŁĄCZNIK NR 9.1.9 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL12.1, COPERNICUS PL SP. Z O.O.*

*VII.10.4 System umożliwi automatyczne zasilanie dedykowanej hurtowni danych w zdefiniowanych przedziałach czasowych.*

*Pytanie: czy Zamawiający miał na myśli w tym punkcie zasilanie budżetu w okresach odnoszących się do wymiarów danych określonych w punkcie VII.10.9.2? Jeśli nie prosimy o uszczegółowienie.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający miał na myśli możliwość konfiguracji zasilania Hurtowni Danych w zakresie częstotliwości jej automatycznego ładowania, nie tylko w zakresie zasilenia budżetu w okresach odnoszących się do wymiarów danych określonych w punkcie VII.10.9.2. Chodzi o możliwość sterowania zasileniami całej hurtowni danych której zakres może być szerszy niż model budżetowania.

**Punkt 1641 (Zestaw 4 Pytanie 15)**

*3. ZAŁĄCZNIK NR 9.1.9 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL12.1, COPERNICUS PL SP. Z O.O.*

*VII.10.13 System umożliwi definiowanie wielu budżetów na ten sam okres planistyczny.*



*Pytanie: czy Zamawiający miał na myśli w tym punkcie OPZ możliwość definiowania kilku wersji budżetu w tym samym okresie planistycznym, np.: wariant optymistyczny, wariant pesymistyczny, itp.? Jeśli nie prosimy o uszczegółowienie.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że miał na myśli możliwość definiowania kilku wersji budżetu.

**Punkt 1642 (Zestaw 4 Pytanie 16)**

*3. ZAŁĄCZNIK NR 9.1.9 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL12.1, COPERNICUS PL SP. Z O.O.  
VII.10.15 System umożliwia tworzenie budżetów na podstawie danych z wykonania.*

*Pytanie: czy Zamawiający miał na myśli w tym punkcie możliwość uzupełniania planu budżetu na podstawie danych z wykonania? Jeśli nie prosimy o uszczegółowienie punktu OPZ.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie miał na myśli tylko uzupełniania budżetów na podstawie danych z wykonania ale przede wszystkim tworzenia całego budżetu na tej podstawie.

**Punkt 1643 (Zestaw 4 Pytanie 17)**

*3. ZAŁĄCZNIK NR 9.1.9 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL12.1, COPERNICUS PL SP. Z O.O.  
VII.10.16 System umożliwia kopiowanie budżetów.*

*Pytanie: czy Zamawiający miał na myśli w tym punkcie możliwość kopiowania wartości dotyczących planu i wykonania z budżetu z jednego okresu do drugiego okresu? Jeśli nie prosimy o uszczegółowienie punktu OPZ.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający miał na myśli możliwość kopiowania wartości dotyczących planu z jednego okresu do drugiego.

**Punkt 1644 (Zestaw 4 Pytanie 18)**

*3. ZAŁĄCZNIK NR 9.1.9 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL12.1, COPERNICUS PL SP. Z O.O.  
VII.10.21 System umożliwia definiowanie arkuszy (szablonów) budżetowych.*

*Pytanie: czy Zamawiający miał na myśli w tym punkcie możliwość definiowania struktury budżetu? Jeśli nie prosimy o uszczegółowienie punktu OPZ.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wymaganie dotyczy możliwości definiowania struktury budżetu.

**Punkt 1645 (Zestaw 4 Pytanie 19)**

*3. ZAŁĄCZNIK NR 9.1.9 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL12.1, COPERNICUS PL SP. Z O.O.  
VII.10.24 System umożliwia definiowanie narzutów kosztów pośrednich na budżetach i na danych rzeczywistych.*

*Pytanie: opis punktu OPZ jest niezrozumiały. Czy punkt będzie spełniony jeśli moduł będzie umożliwiał definiowanie wartości kosztów pośrednich?*

**Odpowiedź:**

Punkt nie będzie spełniony, jeśli moduł będzie umożliwiał definiowanie wartości kosztów pośrednich. Moduł powinien umożliwiać definiowanie kluczy podziałów kosztów pośrednich w budżetach i symulację wyliczania kosztów pośrednich poprzez zmianę kluczy na danych rzeczywistych.

**Punkt 1646 (Zestaw 4 Pytanie 20)**

*3. ZAŁĄCZNIK NR 9.1.9 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL12.1, COPERNICUS PL SP. Z O.O.  
VII.10.25 System umożliwia definiowanie kluczy podziałowych dla narzutów kosztów, w tym również definiowanie sposobu automatycznego wyliczania ich wartości.*

*Pytanie: opis punktu OPZ jest niezrozumiały. Czy punkt będzie spełniony jeśli moduł będzie umożliwiał definiowanie wartości kosztów pośrednich?*

**Odpowiedź:**



Punkt nie będzie spełniony, jeśli moduł będzie umożliwiał definiowanie wartości kosztów pośrednich. Moduł powinien umożliwiać definiowanie kluczy podziałów kosztów pośrednich w budżetach i symulację wyliczania kosztów pośrednich poprzez zmianę kluczy na danych rzeczywistych.

Punkt będzie spełniony, jeśli moduł będzie umożliwiał definiowanie kluczy "z ręki" jak i pobieranie danych np. z systemu FK wartości sprzedaży, kosztów i to będzie klucz podziałowy

#### **Punkt 1647 (Zestaw 4 Pytanie 21)**

3. ZAŁĄCZNIK NR 9.1.9 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL12.1, COPERNICUS PL SP. Z O.O.

VII.10.26 System umożliwia definiowanie kolejności wyliczania narzutów.

Pytanie: opis punktu OPZ jest niezrozumiały. Czy punkt będzie spełniony jeśli moduł będzie umożliwiał definiowanie wartości kosztów pośrednich?

#### **Odpowiedź:**

Punkt nie będzie spełniony, jeśli moduł będzie umożliwiał definiowanie wartości kosztów pośrednich. Punkt odnosi się do kolejności wyliczania narzutów: np. koszty całkowite (bezpośrednie + pośrednie) są kluczem podziału dla wybranych OPK, np. dla podziału kosztów zarządu.

#### **Punkt 1648 (Zestaw 4 Pytanie 22)**

3. ZAŁĄCZNIK NR 9.1.9 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL12.1, COPERNICUS PL SP. Z O.O.

VII.10.32 System umożliwia eksport danych z arkusza raportów do schowka systemowego.

Pytanie: OPZ nie określa definicji arkusza raportów. Prosimy o wykreślenie punktu OPZ lub jego uszczegółowienie.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający ma na myśli zaznaczenia na raporcie zakresu danych i skopiowania do schowka w celu późniejszego wklejenia do xls.

#### **Punkt 1649 (Zestaw 4 Pytanie 23)**

3. ZAŁĄCZNIK NR 9.1.9 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL12.1, COPERNICUS PL SP. Z O.O.

VII.10.35 System umożliwia graficzną prezentację danych w postaci wykresów.

Pytanie: wskazujemy, że wymienione w tym punkcie funkcjonalności są typową funkcjonalnością modułu „System Informowania Kierownictwa”. Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie w którym wykresy zostaną udostępnione w module „System Informowania Kierownictwa”?

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuści rozwiązanie w którym wykresy zostaną udostępnione w module „System Informowania Kierownictwa”.

#### **Punkt 1650 (Zestaw 4 Pytanie 24)**

3. ZAŁĄCZNIK NR 9.1.9 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL12.1, COPERNICUS PL SP. Z O.O.

VII.10.36 System umożliwia użytkownikom stworzenie standardowych sprawozdań finansowych –rachunek zysków i strat w układzie kalkulacyjnym i rodzajowym, bilans, rachunek przepływów pieniężnych -oraz innych zestawień opartych na danych budżetowanych i danych rzeczywistych.

Pytanie: wskazujemy, że wymienione w tym punkcie standardowe sprawozdania finansowe zostały opisane w module „System Informowania Kierownictwa” lub „Finanse -Księgowość” lub są standardową funkcjonalnością tych modułów. Prosimy o wykreślenie punktu OPZ lub modyfikację punktu OPZ w taki sposób aby raporty te mogły być dostępne z modułu „System Informowania Kierownictwa” lub „Finanse -Księgowość”.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie, a ostatecznie miejsce, z którego będą udostępnione te sprawozdania będą ustalone na etapie Analizy przedwdrożeniowej.

#### **Punkt 1651 (Zestaw 4 Pytanie 25)**

3. ZAŁĄCZNIK NR 9.1.9 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL12.1, COPERNICUS PL SP. Z O.O.

VII.10.37 System umożliwia generację i wydruk raportów i zestawień:



VII.10.37.1 łączny budżet (przychody, koszty, wynik) jednostek organizacyjnych (centrów) w poszczególnych miesiącach,  
VII.10.37.2 wykonanie kosztów jednostek organizacyjnych (centrów) wg rodzaju w poszczególnych miesiącach,  
VII.10.37.3 porównanie budżetu i wykonania dla jednostek organizacyjnych (centrów) wg zadań (rodzajów działalności),  
VII.10.37.4 inne indywidualne raporty zdefiniowane przez administratora/użytkownika.

Pytanie: wskazujemy, że wymienione w tym punkcie i podpunktach wydruki i zestawienia są typową funkcjonalnością modułu „System Informowania Kierownictwa”. Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie w którym wymienione w tym punkcie i podpunktach wydruki i zestawienia zostaną udostępnione w module „System Informowania Kierownictwa”?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wymaga, żeby raporty były wykonywane na produkcyjnej bazie danych. Zamawiający wymaga, żeby raporty uwzględniały aktualne dane.

**Punkt 1652 (Zestaw 4 Pytanie 26)**

3. ZAŁĄCZNIK NR 9.1.9 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL12.1, COPERNICUS PL SP. Z O.O.

VII.10.38 System zapewnia możliwość bezpośredniego pobierania danych z programu do Ms Excel za pomocą funkcji definiowanych w Ms Excel oraz automatycznej aktualizacji danych w Ms Excel w zdefiniowanych formatach., np. do utworzonego w Ms Excel miesięcznego zestawienia dla celów zarządczych (m.in. koszty, przychody) powinny aktualizować się bez ponownego pobierania danych.

Pytanie: zapisy punktu OPZ wzajemnie się wykluczają. Zamawiający wymaga aby system zapewniał bezpośrednie pobieranie danych z programu do Ms Excel za pomocą funkcji definiowanych w Ms Excel oraz automatycznej aktualizacji danych w Ms Excel w zdefiniowanych formatach do utworzonego zestawienia a z drugiej strony dane w zestawieniu powinny aktualizować się bez ponownego pobierania danych. Technicznie jest to niewykonalne. Prosimy o usunięcie lub modyfikację punktu OPZ.

**Odpowiedź:**

Zamawiający zakłada załadowanie aktualnych danych podczas uruchomienia MSeExcel, możliwość aktualizacji danych wyzwalaną przez użytkownika (ręcznie). Zamawiający nie wymaga automatycznej aktualizacji danych wyzwalanej zmianami w bazie źródłowej.

**Punkt 1653 (Zestaw 4 Pytanie 27)**

4. ZAŁĄCZNIK NR 9.1.14 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL19.2

Rozdział IV. ERP

IV.2 Wymagania ogólne

IV.2.1.4. Wszystkie moduły systemu działają w oparciu o jeden motor bazy danych.

Pytanie: zapis ogranicza zasady uczciwej konkurencji. Prosimy o dopuszczenie rozwiązania w którym moduły budżetowanie i kontroling mogą być pochodzić od innego producenta i mogą być umieszczone na odrębnej bazie danych.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza rozwiązanie, w którym moduły budżetowanie i kontroling mogą pochodzić od innego producenta i mogą być umieszczone na odrębnej bazie danych.

**Punkt 1654 (Zestaw 4 Pytanie 28)**

4. ZAŁĄCZNIK NR 9.1.14 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL19.2

IV.15 Moduł/grupa funkcjonalności: „Budżetowanie i kontroling”

IV.15.1 umożliwia gromadzenie danych wartościowych, ilościowych, pochodzących z różnych obszarów funkcjonalnych, Pytanie: tak sformułowane wymaganie uniemożliwia precyzyjne oszacowanie zakresu prac do wykonania przez Wykonawcę, co prowadzi do nieporównywalności ofert oraz nakłada na Wykonawcę zbyt duże ryzyko projektowe. Zwracamy uwagę, że stoi to w sprzeczności z kluczowymi założeniami Ustawy Prawo Zamówień Publicznych, która wskazuje, że to na Zamawiającym ciąży obowiązek jednoznacznego i precyzyjnego określenia przedmiotu zamówienia. W związku z tym prosimy o szczegółowe określenie zamkniętej liczby danych jakie mogą być gromadzone w tym module lub określenie maksymalnego zakresu roboczo godzin, jakie miały by być przeznaczone na określone w tym wymaganiu prace lub wykreślenie tego wymagania z OPZ.

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Zamawiający nie dysponuje szczegółową listą danych / atrybutów / miar / obszarów funkcjonalnych na tym etapie, zakłada się, że takowa powstanie jako wynik analizy



przedwdrożeniowej. To jest zasygnalizowanie potrzeby / cechy, którym rozwiązanie powinno się charakteryzować. Funkcjonalności są standardowymi dla rozwiązań wspierających proces budżetowania.

#### **Punkt 1655 (Zestaw 4 Pytanie 29)**

4. ZAŁĄCZNIK NR 9.1.14 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL19.2

IV.15.4 umożliwia śledzenie realizacji budżetów w dowolnej liczbie przekrojów decyzyjnych,

Pytanie: czy Zamawiający miał na myśli w tym punkcie OPZ możliwość śledzenia kilku wersji budżetu w tym samym okresie planistycznym, np.: wariant optymistyczny, wariant pesymistyczny, itp.? Jeśli nie prosimy o uszczegółowienie.

#### **Odpowiedź:**

Wymaganie dotyczy możliwości śledzenia budżetu w podziale na różne kategorie (np. budżet oddziału, kliniki itp).

#### **Punkt 1656 (Zestaw 4 Pytanie 30)**

4. ZAŁĄCZNIK NR 9.1.14 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL19.2

IV.15.6 umożliwia tworzenie wielu budżetów dla szpitala oraz OPK,

Pytanie: czy Zamawiający miał na myśli w tym punkcie OPZ możliwość definiowania kilku wersji budżetu w tym samym okresie planistycznym, np.: wariant optymistyczny, wariant pesymistyczny, itp.? Jeśli nie prosimy o uszczegółowienie.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia że wymaga możliwości definiowania wielu wersji planów budżetowych dla wielu komórek budżetowych (OPK).

#### **Punkt 1657 (Zestaw 4 Pytanie 31)**

4. ZAŁĄCZNIK NR 9.1.14 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL19.2

IV.15.8 umożliwia automatycznego wygenerowania przez system do każdej struktury budżetowej kostki OLAP, umożliwiającej wielowymiarową analizę odchyleń od budżetu,

Pytanie: czy Zamawiający dopuści rozwiązanie równoważne, np. w postaci tabel przestawnych MS Excel?

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza że dopuści rozwiązanie równoważne, np.w postaci tabel przestawnych MS Excel.

#### **Punkt 1658 (Zestaw 4 Pytanie 32)**

4. ZAŁĄCZNIK NR 9.1.14 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL19.2

IV.15.10 umożliwia prowadzenie symulacji finansowych na rok następny w dowolnej liczbie podstawie poziomu kosztów roku bieżącego,

Pytanie: czy zamawiający miał na myśli w tym punkcie możliwość tworzenia kilku wersji budżetu? Jeśli nie prosimy o uszczegółowienie punktu OPZ.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że miał na myśli możliwość tworzenia budżetu na rok następny w wielu wersjach na bazie wartości wykonania planu z roku poprzedniego.

#### **Punkt 1659 (Zestaw 4 Pytanie 33)**

4. ZAŁĄCZNIK NR 9.1.14 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL19.2

IV.15.11 umożliwia wyznaczenie rentowności dla poszczególnych OPK, przykładowo oddziałów szpitalnych w oparciu o podział kosztów,

Pytanie: zakres funkcjonalny „Budżetowanie i kontroling” nie zawiera funkcjonalności podziału kosztów. Prosimy o wykreślenie punktu OPZ.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że moduł budżetowy musi mieć możliwość pobierania rozliczonych kosztów z dedykowanego do tego modułu, w przypadku jego braku powinien sam rozdzielić koszty pomiędzy OPK.





#### **Punkt 1660 (Zestaw 4 Pytanie 34)**

4. ZAŁĄCZNIK NR 9.1.14 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL19.2

IV.15.12 umożliwia prezentację graficzną porównywanych danych,

Pytanie: zakres funkcjonalny „Budżetowanie i kontroling” nie określa funkcjonalności porównywania danych. Prosimy o wykreślenie punktu OPZ.

##### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że system powinien dawać możliwość podstawowego porównywania danych czy to wprost czy też z wykorzystaniem zewnętrznych narzędzi poprzez mechanizm eksportu (np. Excel).

#### **Punkt 1661 (Zestaw 4 Pytanie 35)**

4. ZAŁĄCZNIK NR 9.1.14 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL19.2

IV.15.13 umożliwia samodzielne tworzenie zaawansowanych raportów i zestawień na podstawie tego procesu przez użytkowników,

Pytanie: zakres funkcjonalny „Budżetowanie i kontroling” nie określa opisu procesu o którym mowa w tym punkcie. Prosimy o wykreślenie lub modyfikację punktu OPZ.

##### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że chodzi o możliwość tworzenia raportów i zestawień przez użytkowników biznesowych, ad-hoc (np. w narzędziu typu BI).

#### **Punkt 1662 (Zestaw 4 Pytanie 36)**

4. ZAŁĄCZNIK NR 9.1.14 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL19.2

IV.15.14 umożliwia prezentację danych liczbowych (tabelarycznie i graficznie) w postaci MS EXCEL, obsługiwanych identycznie jak arkusz kalkulacyjny,

Pytanie: opis punktu OPZ jest nielogiczny ponieważ moduł ma prezentować dane w postaci MS EXCEL obsługiwanych identycznie jak arkusz kalkulacyjny. Arkusze kalkulacyjne są funkcjonalnością MS EXCEL. Prosimy o usunięcie lub modyfikację punktu OPZ.

##### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 240.

#### **Punkt 1663 (Zestaw 4 Pytanie 37)**

4. ZAŁĄCZNIK NR 9.1.14 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL19.2

IV.15.16 posiada możliwość wprowadzania planów zarówno w interfejsie aplikacji jak też za pośrednictwem przeglądarki WWW oraz arkuszy MS EXCEL, bezpośrednio połączonych z bazą danych systemu controllingowego,

Pytanie: zapis OPZ ogranicza zasadę uczciwej konkurencji ponieważ opisane w nim rozwiązanie jest charakterystyczne dla narzędzi firmy Microsoft. Prosimy o usunięcie punktu OPZ

##### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 240.

#### **Punkt 1664 (Zestaw 4 Pytanie 38)**

4. ZAŁĄCZNIK NR 9.1.14 DO SIWZ, WYMAGANIA NA SSI PL19.2

IV.15.17 zapewnia dostęp do kostek OLAP za pośrednictwem przeglądarki internetowej z zachowaniem ograniczeń dostępu dla poszczególnych użytkowników –zarówno w trybie online, jak też off-line (automatycznie zasilanych okresowo kostek OLAP, z oznaczeniem aktualności danych w nich zawartych).

Pytanie: zapis OPZ ogranicza zasadę uczciwej konkurencji ponieważ opisane w nim rozwiązanie jest charakterystyczne dla narzędzi firmy Microsoft. Prosimy o usunięcie punktu OPZ

##### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 241.



### **Punkt 1665 (Zestaw 24 Pytanie 1)**

*Pytanie 1.*

*Dotyczy Załącznika nr 9.3 do SIWZ, pkt 4.4.10*

*Czy Platforma Zbiorowej Komunikacji (PZK) musi być dostarczona w modelu on-premise?*

*Czy przy zachowaniu wszelkich wymaganych standardów bezpieczeństwa, Zamawiający dopuści możliwość wykorzystania rozwiązania działającego w modelu SaaS?*

*Zastosowanie modelu SaaS jest zasadne, gdyż jest to najpopularniejszy model w branży SMS, ponadto znacznie obniży koszty zakupu i utrzymania rozwiązania np. zmniejszy koszty o koszt zakupu i utrzymania serwerów, administracji oraz zakupu i utrzymania relacyjnej bazy danych.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający informuję, że Platforma Zbiorowej Komunikacji (PZK) musi być dostarczona w modelu on-premise.

### **Punkt 1666 (Zestaw 24 Pytanie 2)**

*Pytanie 2.*

*Dotyczy Załącznika nr 9.3 do SIWZ, pkt 4.4.10 oraz pytania zadanego powyżej*

*Jeżeli Zamawiający dopuści w/w model SaaS, to czy technologia wykonania PZK w oparciu o technologię Java wciąż jest obligatoryjna?*

*Naszym zdaniem to wymaganie staje się bezprzedmiotowe, ponieważ oprogramowanie nie będzie umieszczone w środowisku technologicznym Zamawiającego, a jedynie połączone z nim interfejsami opisanymi w wierszu 15 tabeli, Załącznika nr 9.3 do SIWZ, pkt 4.4.10.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w odpowiedzi na pytanie 1665.

### **Punkt 1667 (Zestaw 25 Pytanie 1)**

*Pytanie nr 1*

*Zamawiający opisując wymagania do centralnego systemu PACS w pkt II.15.1 oczekuje certyfikacji rozwiązania w klasie 2b.*

*Czy zamawiający nie powinien zatem wymagać od wykonawców w ramach próbki zaprezentowania funkcjonalności Centralnego systemu PACS w wybranym przez Zamawiającego zakresie, by mieć pewność że dostarczone rozwiązanie jest technicznie sprawne i jednocześnie spełnia kryteria wyrobu medycznego w odpowiedniej klasie.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 6.

### **Punkt 1668 (Zestaw 25 Pytanie 2)**

*Pytanie nr 2*

*Zdaniem wykonawcy platforma e-Radiologii ze względu na dostarczany zakres funkcjonalny, powinna również być certyfikowana w klasie co najmniej 2a, jak system PACS pkt II.15. Zgodnie z wytycznymi posiada funkcje pomiarowe, oraz pozwala na diagnozowanie pacjenta. Zatem czy Zamawiający nie powinien w tym przypadku również wymagać certyfikatu co najmniej w klasie 2a.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1669 (Zestaw 26 Pytanie 1)**

*Dotyczy: wymagania II.14.8 Dostęp do danych możliwy jest co najmniej przez AQL i HL7 FHIR*

*Pytanie:*

*W wymaganiu II.14.7.2 Zamawiający zapisał, że „Dane medyczne przechowywane są w otwartym modelu danych opartym o archetypy”. Tym samym dostęp do danych możliwy będzie wyłącznie za pomocą języka zapytań AQL. Standard HL7 FHIR definiuje nie tylko sposób dostępu do danych, ale również format przechowywanych danych (zamiast archetypów OpenEHR są to zasoby FHIR), różny od archetypów OpenEHR. Tym samym nie jest możliwy dostęp do danych zapisanych w postaci archetypów za pomocą HL7 FHIR. Czy zamawiający wymaga, aby te same dane medyczne*



były przechowywane zarówno w postaci archetypów jak i zasobów HL7 FHIR lub czy Zamawiający określi, które dane powinny być przechowywane w standardzie OpenEHR, a które w standardzie HL7 FHIR?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza przechowywanie danych w standardzie OPEN EHR.

**Punkt 1670 (Zestaw 27 Pytanie 1)**

*Pytanie 1.*

*Dotyczy załącznika nr 9.3 Wymaganie na infrastrukturę sprzętową i oprogramowanie pkt. 3.4 Oprogramowanie standardowe, ppkt. 3.4.2 Oprogramowanie systemowe dla Sprzętu serwerowego, Tabela 38 System operacyjny, wiersz tabeli 1)*

*Prosimy o informacje czy Zamawiający dopuszcza, aby komplet licencji na systemy operacyjne składał się z dwóch lub więcej rodzajów systemów operacyjnych, np. Windows Serwer i Linux czy może Zamawiający wymaga dostawy tylko jednego rodzaju licencji na system operacyjny w ramach kompletu?*

**Odpowiedź:**

Licencje na system operacyjny są zależne od wymagań dostarczanego przez Wykonawcę oprogramowania SSI. Wykonawca ma dostarczyć spójne, kompletne i w pełni funkcjonalne oprogramowanie.

**Punkt 1671 (Zestaw 27 Pytanie 2)**

*Pytanie 2. Dotyczy załącznika nr 9.3 Wymaganie na infrastrukturę sprzętową i oprogramowanie pkt. 4.4 Oprogramowanie standardowe, ppkt. 4.4.3 Oprogramowanie systemowe dla Sprzętu serwerowego, Tabela 50 System operacyjny, wiersz tabeli 1) Prosimy o informacje czy Zamawiający dopuszcza, aby komplet licencji na systemy operacyjne składał się z dwóch lub więcej rodzajów systemów operacyjnych np. Windows Serwer i Linux czy może Zamawiający wymaga dostawy tylko jednego rodzaju licencji na system operacyjny w ramach kompletu?*

**Odpowiedź:**

Licencje na system operacyjny są zależne od wymagań dostarczanego przez Wykonawcę oprogramowania SSI. Wykonawca ma dostarczyć spójne, kompletne i w pełni funkcjonalne oprogramowanie.

**Punkt 1672 (Zestaw 27 Pytanie 3)**

*Pytanie 3.*

*Dotyczy załącznika nr 9.3 Wymaganie na infrastrukturę sprzętową i oprogramowanie, pkt 1.9 Architektura PeZ dla Podmiotów Leczniczych klasy E*

*"Dla 17 nie jest planowane wdrożenie infrastruktury sprzętowej w serwerowni tej jednostki. Całość przetwarzania danych będzie oparta o infrastrukturę serwerową zlokalizowaną w GCPD. Dla jednostki zostaną dostarczone 2 serwery wysokiej klasy zaopatrzone w zasoby dyskowe. W tym rozwiązaniu serwer i macierze dyskowa zostaną połączone w jedno urządzenie. Serwery będą połączone w klaster serwerowy, który musi zostać skonfigurowany w taki sposób, aby umożliwił funkcjonalność HA zarówno dla zasobów serwerowych jak i dyskowych."*

*a) Prosimy o informacje kto ma dostarczyć serwery na potrzeby jednostki PL17?*

*b) Jakie parametry mają mieć te serwery? Prosimy o szczegółową specyfikację.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia treść Załącznika nr 9.3 do SIWZ, usuwając następujące treści:

- 1) rozdział 1, Tabela 1 wierszy opisany w kolumnie Skrót podmiotu jako PL17 - usunięcie wiersza tabeli
- 2) rozdział 1.9, rysunek 8 - PL17 - Architektura serwerowa - usunięcie rysunku wraz z opisem oraz akapitu rozpoczynającego się od słów " Dla 17 nie jest planowane" aż do końca rozdziału.
- 3) rozdział 3.1, Tabela 2, kolumna PL17 - usunięcie kolumny tabeli
- 4) rozdział 3.1, Tabela 2, przypis dolny oznaczony numerem 1 - usunięcie przypisu

**Punkt 1673 (Zestaw 27 Pytanie 4)**

*Pytanie 4.*

*Dotyczy załącznika nr 9.3 Wymaganie na infrastrukturę sprzętową i oprogramowanie ppkt 4 Specyfikacja techniczna dla GCPD i DR*

*1. Prosimy o informacje, czy w przypadku awarii ośrodka GCPD aplikacje działające produkcyjnie (bez środowisk szkoleniowych i testowych) w ośrodku DR mają działać z taką samą, tzn. 100% wydajnością ?*



**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że przypadku awarii ośrodka GCPD aplikacje działające produkcyjnie (bez środowisk szkoleniowych i testowych) w ośrodku DR mają działać z taką samą, tzn. 100% wydajnością.

**Punkt 1674 (Zestaw 28 Pytanie 1)**

*pytanie. 1. (dot. II.3.5.38) Zamawiający wskazują, że eksport danych osobowych musi odbywać się z wykorzystaniem mechanizmów DRM. a. Jakie rozwiązanie klasy DRM już teraz funkcjonuje u Zamawiającego? b. Czy Zamawiający dopuszcza rozwiązanie, w którym eksport danych osobowych jest zawsze do formatu, który obsługuje mechanizmy DRM czyli PDF? c. Czy regionalna hurtownia danych musi działać w trybie HA?*

**Odpowiedź:**

Zawarte w pytaniu zagadnienia mają być przedmiotem pracy Wykonawcy na etapie opracowania Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej zdefiniowanej zgodnie z Załącznikiem 10, zawierającej m.in: „Analizę wymagań Przedmiotu Zamówienia” oraz Dokumentację Analizy Przedwdrożeniowej (DAP) zawierającą oddzielne mapowanie każdego wymagania OPZ na sposób realizacji PZ przez Wykonawcę, opis sposobu realizacji wszystkich wymagań OPZ, sposób ich testowania i odbioru”.

**Punkt 1675 (Zestaw 29 Pytanie 1)**

*Pytanie 1*

*Dotyczy: Załącznik 12 - Arkusz funkcjonalności do Prezentacji LP 20*

*„System zapewnia kompletną transmisję (export - import) wszystkich danych pomiędzy modułami systemu, z uwzględnieniem planu kont Zamawiającego, wykonywaną samodzielnie przez Użytkownika i wg jego potrzeb, realizując funkcjonalność następujących zakresów (na poziomie dekretów do księgi głównej i pomocniczej):...”*

*Wymaganie implementacji planu kont Zamawiającego w ramach próbki jest niemożliwe do wykonania. Zamawiający nie dostarczył planu kont więc Wykonawca nie ma możliwości umieszczenia go w swoim systemie ERP. Zwracamy uwagę, że próbka ma stanowić prezentację możliwych funkcjonalności systemu zaś, implementacja planu kont Zamawiającego jest elementem prac wdrożeniowych. Plan kont determinuje wszystkie automaty księgowo, sposoby obsługi dokumentów przez system, algorytmy obliczeniowe, wymianę danych między modułami, obsługę różnych zdarzeń gospodarczych i wiele innych.*

*Implementacja planu kont Zamawiającego w ramach próbki to de facto przeprowadzenie bardzo istotnej części wdrożenia, wymagającej parametryzacji systemu niemalże od podstaw. W związku z powyższym prosimy o zmianę wymagania na: „System zapewnia kompletną transmisję (export - import) wszystkich danych pomiędzy modułami systemu, z uwzględnieniem planu kont, wykonywaną samodzielnie przez Użytkownika i wg jego potrzeb, realizując funkcjonalność następujących zakresów (na poziomie dekretów do księgi głównej i pomocniczej):...”*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 599.

**Punkt 1676 (Zestaw 30 Pytanie 1)**

*1. Dotyczy Załącznika 9.3 Prosimy o potwierdzenie, że w Tabeli 38 "3.4.2 Oprogramowanie systemowe dla Sprzętu serwerowego" mowa jest jedynie o licencji w wersji polskiej, nie zaś o interfejsie systemu operacyjnego.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający zaprzecza, że mowa jest jedynie o licencji w wersji polskiej, nie zaś o interfejsie systemu operacyjnego. Jednakże za zgodą Zamawiającego dopuszcza się możliwość instalacji systemu operacyjnego z interfejsem w innym języku niżeli polski.

**Punkt 1677 (Zestaw 30 Pytanie 2)**

*2. Dotyczy Załącznika 9.1 Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający opisując w punkcie "7. Oprogramowanie Aplikacyjne – Wymagania ogólne (Część wspólna)" bazę danych jako rozwiązanie HA zaakceptuje klaster wysokiej dostępności na poziomie wirtualizatora.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że jako rozwiązanie HA zaakceptuje klaster wysokiej dostępności na poziomie wirtualizatora. Stosowna zmiana została dokonana w punkcie 1515.



### **Punkt 1678 (Zestaw 30 Pytanie 3)**

*1. Dotyczy: Punkt Pobrań*

*Wspomaganie rozdziału materiałów wg jednostek wykonujących (badania realizowane we własnych lub obcych laboratoriach),*

*Czy dla Zamawiającego wystarczająca jest informacja o wystąpieniu badań wysyłkowych na zleceniu podczas rejestracji zlecenia, a rozdział materiałów dla różnych podwykonawców nastąpi w osobnym module "Wysyłka"?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie ogranicza sposobów realizacji wymagań.

### **Punkt 1679 (Zestaw 30 Pytanie 4)**

*2. Dotyczy: Punkt Pobrań*

*Rejestracja wysłania materiałów do laboratoriów,*

*Czy Zamawiający ma na myśli odnotowanie w systemie wysłania badań do podwykonawców*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że rejestracja wysłania dotyczy wysyłki zarówno do podwykonawców jak i lokalnego laboratorium.

### **Punkt 1680 (Zestaw 30 Pytanie 5)**

*3. Dotyczy: Bank krwi*

*Możliwość dopisania pozycji do zamówienia do stacji krwiodawstwa w trakcie realizacji zamówienia indywidualnego*

*Czy Zamawiający ma na myśli możliwość dopisania do dokumentu przychodu pozycji nie ujętych w zamówieniu do stacji krwiodawstwa?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że chodzi o możliwość dopisania pozycji do zamówienia do Banku krwi, w trakcie realizacji zamówienia z oddziału (w przypadku gdy w trakcie realizacji zamówienia z oddziału okazuje się że zamawianej krwi nie ma na stanie szpitalnego banku krwi, albo zapas jej jest niewystarczający).

### **Punkt 1681 (Zestaw 30 Pytanie 6)**

*4. Dotyczy: Bank krwi*

*Możliwość rezerwacji krwi lub preparatu krwiopochodnego dla zamówienia indywidualnego*

*Co Zamawiający rozumie jako zamówienie indywidualne? Czy Zamawiającemu chodzi o rezerwację krwi lub preparatu krwiopochodnego dla pacjenta?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że przez zamówienie indywidualne rozumie rezerwację krwi lub preparatu krwiopochodnego dla pacjenta.

### **Punkt 1682 (Zestaw 30 Pytanie 7)**

*5. Dotyczy: Bank krwi*

*Współpraca z oddziałem w zakresie:*

*· zamówień indywidualnych przetoczeń*

*Co Zamawiający rozumie jako współpracę banku krwi z oddziałem? Czy pracownik oddziału powinien mieć pełen wgląd w szczegółowy stan banku krwi i móc dokonywać rezerwacji krwi dla pacjentów jednocześnie ingerując w aktualny stan banku krwi, czy może jedynie zgłaszać zapotrzebowanie na krew/preparat krwiopochodny mając jedynie informację o ogólnej ilości KKCz, KKP, FFP itp. bez szczegółów (grupa, RhD, dokładny rodzaj preparatu itp) ?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że pracownik oddziału może jedynie zgłaszać zapotrzebowanie na krew/preparat krwiopochodny.





### **Punkt 1683 (Zestaw 30 Pytanie 8)**

6. *Dotyczy: LIS  
możliwość przeglądu historii leczenia pacjenta (pobyty w jednostkach szpitalnych), rozpoznai chorobowych, podanych leków  
Czy dla Zamawiającego wystarczająca jest taka funkcjonalność w części HIS?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie ogranicza sposobów realizacji wymagań.

### **Punkt 1684 (Zestaw 30 Pytanie 9)**

7. *Dotyczy: LIS  
rejestracja błędów podczas przyjęcia materiału lub rejestracji zlecenia  
Czy dla Zamawiającego wystarczająca jest taka funkcjonalność tylko podczas rejestracji zlecenia?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Funkcjonalność zapewniająca rejestrację błędów tylko podczas rejestracji zlecenia nie jest wystarczająca.

### **Punkt 1685 (Zestaw 30 Pytanie 10)**

8. *Dotyczy: LIS  
możliwość zablokowania publikacji wyniku  
Czy dla Zamawiającego wystarczająca jest funkcjonalność polegająca na wskazaniu w słowniku badań, których wyniki nie będą udostępniane w HIS i dostępie do wyników przez stronę WWW?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Funkcjonalność polegająca na wskazaniu w słowniku badań, których wyniki nie będą udostępniane w HIS i dostępie do wyników przez stronę WWW nie jest wystarczająca.

### **Punkt 1686 (Zestaw 30 Pytanie 11)**

9. *Dotyczy: LIS  
możliwość współpracy z pozostałymi modułami medycznymi w zakresie, wzajemnego udostępniania danych zlecenia i danych o jego wykonaniu  
Czy Zamawiający ma na myśli udostępnianie danych o zleceniu w różnych modułach HIS?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Jednocześnie wyjaśnia, że ma na myśli udostępnianie danych o zleceniu w różnych modułach HIS.

### **Punkt 1687 (Zestaw 30 Pytanie 12)**

10. *Załącznik: 7. Załącznik 12 - Arkusz funkcjonalności do Prezentacji  
Wymaganie: II.4.6.2.52 Moduł posiada funkcjonalność modyfikacji parametrów pompy w trakcie jej podawania oraz odstawienia pompy oraz dodaniem i przeliczeniem opcji BOLUS w trakcie trwania pompy.  
Treść pytania: Czy Zamawiający oczekuje prezentacji integracji systemu szpitalnego z pompą infuzyjną i sterowania jej parametrami z poziomu szpitalnego systemu informatycznego?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie oczekuje integracji z pompą infuzyjną, system ma prezentować zlecone w systemie parametry odnośnie ustawiania pracy pompy przez personel z odnotowaniem realizacji.

### **Punkt 1688 (Zestaw 30 Pytanie 13)**

11. *Załącznik: 7. Załącznik 12 - Arkusz funkcjonalności do Prezentacji  
Wymaganie: II.18.19 W systemie istnieje możliwość zbiorczej modyfikacji kart zakażeń i kart drobnoustroju alarmowego.  
Treść pytania: Prosimy o doprecyzowanie, jakiego zbioru dotyczy modyfikacja, czy jest to zbiór kart danego pacjenta, czy zbiór wszystkich kart zarejestrowanych w systemie szpitalnym?*



**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 12 LP 1) NR PL 12.1, usuwając wymaganie:  
1) W systemie istnieje możliwość zbiorczej modyfikacji kart zakażeń i kart drobnoustroju alarmowego.

**Punkt 1689 (Zestaw 31 Pytanie 1)**

*Sopot PL05*

*Pytanie:*

*Dotyczy: ZAŁĄCZNIK NR 9.1.3 DO SIWZ, Moduł/grupa funkcjonalności: "Repozytorium elektronicznej dokumentacji medycznej", pkt. I.3.1.29*

*W jakim celu powyższe indeksowanie jest wymagane? Prosimy o usunięcie wymagania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie załącznika nr 9.1.3 do SIWZ, usuwając wymaganie: I.3.1.29 Możliwość indeksowania dokumentów, których elektroniczna postać nie jest przechowywana w repozytorium - np. indeksowanie dokumentów papierowych, obrazów radiologicznych przechowywanych w PACS.

**Punkt 1690 (Zestaw 31 Pytanie 2)**

*Słupsk PL07*

*Pytanie:*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.5 DO SIWZ, Moduł/grupa funkcjonalności: "Repozytorium elektronicznej dokumentacji medycznej", I.4.1.30*

*W jakim celu powyższe indeksowanie jest wymagane? Prosimy o usunięcie wymagania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że dopuści indeksowanie dokumentacji medycznej prowadzone w postaci papierowej i elektronicznej w rozwiązaniu do obsługi archiwum dokumentacji medycznej, oraz indeksowanie dokumentów DICOM poza repozytorium EDM w rozwiązaniach klasy PACS.

**Punkt 1691 (Zestaw 31 Pytanie 3)**

*Pytanie:*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.5 DO SIWZ, Moduł/grupa funkcjonalności: „RIS/PACS”, I.5.1.52.2*

*Proszę o informację co zamawiający rozumie jako pasma pacjentów.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że chodzi o podział pacjentów w terminarzu na kolory/pasma względem pracowni lub statusu pacjenta – do uzgodnienia na etapie konsultacji wdrożeniowych.

**Punkt 1692 (Zestaw 31 Pytanie 4)**

*Pytanie:*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.5 DO SIWZ, Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse - Księgowość", I.6.3.9.5.2*

*Rozwiązywanie rezerw jest operacją odwrotną do mechanizmu zawiązywania rezerw. Jaki jest zatem powód tworzenia wzorca dekretacji dla rozwiązywania rezerw, jeżeli wystarczające wydaje się wywołanie operacji odwrotnej do wzorca dekretacji dla zakładania rezerw? Prosimy o usunięcie tego wymagania lub informację, czy wymaganie będzie uznane za spełnione, jeśli rezerwy będą rozwiązywane na podstawie schematu użytego do ich zawiązywania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.5, Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse - Księgowość", usuwając wymaganie:

I.6.3.9.5.2 Dokumentów rozwiązania rezerw.

**Punkt 1693 (Zestaw 31 Pytanie 5)**

*Kościerzyna PL18*



*Pytanie:*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.13 DO SIWZ, Moduł/grupa funkcjonalności: "I.4. EDM", I.4.1.11  
W jakim celu powyższe indeksowanie jest wymagane? Prosimy o usunięcie wymagania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że wymaganie wynika z konieczności prezentacji indeksu z systemu regionalnego bądź krajowego.

**Punkt 1694 (Zestaw 31 Pytanie 6)**

*Pytanie:*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.13 DO SIWZ, Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse - Księgowość", I.6.3.10.6.2  
Rozwiązanie rezerw jest operacją odwrotną do mechanizmu zawiązywania rezerw. Jaki jest zatem powód tworzenia wzorca dekretacji dla rozwiązania rezerw, jeżeli wystarczające wydaje się wywołanie operacji odwrotnej do wzorca dekretacji dla zakładania rezerw? Prosimy o usunięcie tego wymagania lub informację, czy wymaganie będzie uznane za spełnione, jeśli rezerwy będą rozwiązywane na podstawie schematu użytego do ich zawiązywania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.13, Moduł/grupa funkcjonalności: "Finanse - Księgowość", usuwając wymaganie I.6.3.10.6.2 dokumentów rozwiązania rezerw.

**Punkt 1695 (Zestaw 31 Pytanie 7)**

*Pytanie:*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.13 DO SIWZ, Moduł/grupa funkcjonalności: "Wymagania ogólne", I.6.2.6  
Czy Zamawiający dopuszcza działanie systemu bez takiej możliwości?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w pkt. 121.

**Punkt 1696 (Zestaw 31 Pytanie 8)**

*Pytanie:*

*Dotyczy: ZAŁĄCZNIK NR 9.1.13 DO SIWZ, Moduł/grupa funkcjonalności: „System informowania kierownictwa”, pkt. I.6.13.9.15  
Prosimy o podanie praktycznego zastosowania opisanej funkcjonalności lub wykreślenie wymagania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 538.

**Punkt 1697 (Zestaw 31 Pytanie 9)**

*Szpital Pomorski PL19.2*

*Pytanie:*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.14 DO SIWZ, Moduł/grupa funkcjonalności: "IV.2 Wymagania ogólne", IV.2.1.6  
Czy Zamawiający dopuszcza działanie systemu bez takiej możliwości?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1698 (Zestaw 31 Pytanie 10)**

*Pytanie:*

*Dotyczy wymagania z Załącznika 9.1.14 - SSI PL19.2 w pkt. VI. Integracja z urządzeniami:  
„VI.1.2 Zamawiający wymaga pełnej integracji z systemem HIS urządzeń wskazanych w tabeli powyżej. Integracja ta ma umożliwić łatwą i ergonomiczną możliwość przeglądania wyników/danych z aparatów z poziomu HIS. Możliwość wklejania wybranej przez użytkownika treści/zakresu danych do dokumentacji medycznej pacjenta. Możliwość przekierowywania z wklejonego wyniku bezpośrednio do zapisanego badania w systemach. Pobierane z aparatów dane liczbowe (np. temperatura, tętno, ciśnienie itp.) podpowiadane są w odpowiednich dokumentach medycznych pacjenta, np. parametry życiowe, partogram, karta intensywnej opieki/nadzoru, karta znieczulenia. Dostosowanie wybranych lub*



*nowostworzonych do tego celu formularzy HIS do cyklicznego i seryjnego pobierania parametrów życiowych w zadanym okresie i interwale czasowym”*

*Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że uznaje wymaganie za spełnione, jeżeli Wykonawca wykona integrację umożliwiającą łatwą i ergonomiczną możliwość przeglądania wyników/danych z aparatów z poziomu systemu z zachowaniem pozostałej części wymagania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający uznaje wymaganie za spełnione, jeżeli Wykonawca wykona integrację umożliwiającą łatwą i ergonomiczną możliwość przeglądania wyników/danych z aparatów z poziomu systemu z zachowaniem pozostałej części wymagania.

**Punkt 1699 (Zestaw 32 Pytanie 1)**

*1. Dot. Załącznik nr 9.3 do SIWZ – Wymagania na infrastrukturę sprzętową i oprogramowanie standardowe.*

*Prosimy o informację, czy zestawienie infrastruktury stanowiskowej (rozdział 3.3.) zawiera również sprzęt komputerowy (hardware), t.j. komputery, skanery oraz drukarki na potrzeby Systemu komputerowego Centralnej Sterylizatorni opisanego w Załączniku nr 9.1.11 – „Wymagania na SSI PL16 Szpital Specjalistyczny w Prabutach Sp. z o.o.”?*

*Jeżeli zestawienie nie zawiera sprzętu dedykowanego dla centralnej Sterylizatorni, prosimy o informację, czy sprzęt ten powinien zostać dostarczony w ramach niniejszego zadania oraz o załączenie zestawienia wraz z minimalnymi parametrami wymaganymi.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że zestawienie infrastruktury stanowiskowej (rozdział 3.3.) NIE zawiera sprzętu komputerowego (hardware) na potrzeby Systemu komputerowego Centralnej Sterylizatorni opisanego w Załączniku nr 9.1.11 – „Wymagania na SSI PL16 Szpital Specjalistyczny w Prabutach Sp. z o.o.

Sprzęt ten powinien zostać dostarczony w ramach niniejszego zadania i zostać dobrany przez Wykonawcę do wymogów dostarczanego wymagania i wielkości Placówki.

**Punkt 1700 (Zestaw 32 Pytanie 2)**

*2. Dot. Załącznik nr 9.1.11 – „Wymagania na SSI PL16 – Szpital Specjalistyczny w Prabutach Sp. z o.o – I.2.15.2*

*Prosimy o listę urządzeń przeznaczonych do podłączenia do systemu Centralnej Sterylizatorni, zawierającą: model, producenta, rok produkcji.*

**Odpowiedź:**

Lista urządzeń przeznaczonych do podłączenia do systemu Centralnej Sterylizatorni:

MYJNIA AUTOMATYCZNA

MEDILAB FWU SP. Z O.O

STEELCO DS. 600/2

2011

Sterylizator parowy

SMS Warszawa

AS 669

1997

Sterylizator parowy

SMS Warszawa

AS 669

1997

**Punkt 1701 (Zestaw 32 Pytanie 3)**

*3. Dot. Załącznik nr 9.1.11 – „Wymagania na SSI PL16 – Szpital Specjalistyczny w Prabutach Sp. z o.o – I.2.15.5*

*Prosimy o ponowne przeanalizowanie ryzyka związanego z podłączaniem się do portów drukarkowych Myjni i Sterylizatorów, co w przypadku innego niż przewidział producent Wyrobu Medycznego zastosowania portu drukarki, jest ingerencją w budowę Wyrobu Medycznego. Prosimy o usunięcie tego zapisu oraz o dopuszczenie możliwości skanowania wydruków z urządzeń Centralnej Sterylizatorni, jako jedyne bezpieczne sposob, nieingerującego w budowę urządzenia – wyroby medycznego.*



**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie załącznika nr 9.1.11:

Było:

I.2.15.5 Opcjonalnie- lub podłączenie do istniejących portów drukarkowych

Ma być:

I.2.15.5 Opcjonalnie: podłączenie do istniejących portów drukarkowych lub skanowanie wydruków z urządzeń Centralnej Sterylizatorni

**Punkt 1702 (Zestaw 32 Pytanie 4)**

*4. Dot. w Załączniku nr 9.1.11 – „Wymagania na SSI PL16 – Szpital Specjalistyczny w Prabutach Sp. z o.o – I.2.15.1*

*Prosimy o doprecyzowanie liczby poszczególnych stanowisk pracy, jakie ma obsługiwać zaoferowany system, w szczególności:*

- docelową liczbę stanowisk przyjęcia materiału do Sterylizatorni oraz rejestracji załadunku Myjni dezynfektorów (Strefa Brudna),
- docelową liczbę stanowisk pakowania oraz rejestracji załadunków sterylizatorów (Strefa Czysta),
- docelową liczbę stanowisk wydania na zewnątrz sterylizatorni (Strefa Sterylna),
- docelową liczbę stanowisk na Blokach Operacyjnych,
- docelową liczbę stanowisk administrowania systemem,
- docelowa liczba stanowisk rejestracji parametrów procesów z urządzeń.

**Odpowiedź:**

Docelowa liczba stanowisk przyjęcia materiału do Sterylizatorni oraz rejestracji załadunku Myjni dezynfektorów (Strefa Brudna) - 3,

Docelowa liczba stanowisk pakowania oraz rejestracji załadunków sterylizatorów (Strefa Czysta) - 3,

Docelowa liczba stanowisk wydania na zewnątrz sterylizatorni (Strefa Sterylna) - 3,

Docelowa liczba stanowisk na Blokach Operacyjnych - 2,

Docelowa liczba stanowisk administrowania systemem - 2,

Docelowa liczba stanowisk rejestracji parametrów procesów z urządzeń -2.

**Punkt 1703 (Zestaw 32 Pytanie 5)**

*5. Dot. w Załączniku nr 9.1.11 – „Wymagania na SSI PL16 – Szpital Specjalistyczny w Prabutach Sp. z o.o – I.2.15.35 Czy Zamawiający wyłączy z modułu/grupy funkcjonalności: „Sterylizatornia” wymagania zawarte w rozdziale I punkt 2.15.35, które dotyczą obsługi technicznej urządzeń, co leży w zakresie Działu Technicznego/Eksploatacji/Techniki Medycznej, a nie personelu Centralnej Sterylizatorni. Ewidencja i nadzór nad przeglądami i naprawami urządzeń nie jest administrowana przez personel Centralnej Sterylizatorni. Nie ma więc takiej potrzeby, a w celu uzyskania przejrzystości systemu, nie powinno być w nim, funkcji, które nie są wykorzystywane przez personel Sterylizatorni.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie determinuje, w jakim module wymagana funkcjonalność ma być zrealizowana.

**Punkt 1704 (Zestaw 32 Pytanie 6)**

*1. Dot. Załącznik nr 9.3 do SIWZ – Wymagania na infrastrukturę sprzętową i oprogramowanie standardowe.*

*Prosimy o informację, czy zestawienie infrastruktury stanowiskowej (rozdział 3.3.) zawiera również sprzęt komputerowy (hardware), t.j. komputery, skanery oraz drukarki na potrzeby Systemu komputerowego Centralnej Sterylizatorni opisanego w Załączniku nr 9.1.9 – „Wymagania na SSI PL12.1 Copernicus PL Sp. z o. o.”?*

*Jeżeli zestawienie nie zawiera sprzętu dedykowanego dla centralnej Sterylizatorni, prosimy o informację, czy sprzęt ten powinien zostać dostarczony w ramach niniejszego zadania oraz o załączenie zestawienia wraz z minimalnymi parametrami wymaganymi.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że zestawienie infrastruktury stanowiskowej (rozdział 3.3.) NIE zawiera sprzętu komputerowego (hardware) na potrzeby Systemu komputerowego Centralnej Sterylizatorni opisanego w Załączniku nr 9.1.9 – „Wymagania na SSI PL12.1 Copernicus PL Sp. z o. o.





Sprzęt ten powinien zostać dostarczony w ramach niniejszego zadania i zostać dobrany przez Wykonawcę do wymogów dostarczanego wymagania i wielkości Placówki.

### **Punkt 1705 (Zestaw 32 Pytanie 7)**

2. Dot. w Załączniku nr 9.1.9 – „Wymagania na SSI PL12.1 Copernicus PL Sp. z o.o – II.21 – Moduł/grupa funkcjonalności” „Sterylizatornia”:

Prosimy o potwierdzenie, czy niniejszy moduł/grupa funkcjonalności obejmuje tylko Dział Centralnej Sterylizatorni zlokalizowany w Szpitalu im. M. Kopernika przy ul. Nowe Ogrody 1-6, czy należy przewidzieć również instalację systemu w innych placówkach?

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że należy także przewidzieć instalacje w innych placówkach PL12.

### **Punkt 1706 (Zestaw 32 Pytanie 8)**

3. Dot. w Załączniku nr 9.1.9 – „Wymagania na SSI PL12.1 Copernicus PL Sp. z o.o – II.21 – Moduł/grupa funkcjonalności” „Sterylizatornia”:

Prosimy o potwierdzenie, że z uwagi na wymóg zachowania ciągłości rejestracji (posiadania w jednej bazie danych pełnej historii) dotyczącej wszystkich operacji wykonanych i wykonywanych przez personel CS od początku istnienia systemu informatycznego w CS oraz zachowanie modelu pracy wytworzonego w pracy z istniejącym systemem informatycznym CS, Zamawiający dopuszcza rozbudowę istniejącego systemu informatycznego do uzyskania funkcjonalności zgodnie z wymaganiami siwz, w szczególności Załącznika nr 9.1.9 – „Wymagania na SSI PL12.1 Copernicus PL Sp. z o. o.”.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że dopuszcza rozbudowę istniejącego systemu informatycznego do uzyskania funkcjonalności zgodnie z wymaganiami SIWZ.

### **Punkt 1707 (Zestaw 32 Pytanie 9)**

4. Dot. w Załączniku nr 9.1.9 – „Wymagania na SSI PL12.1 Copernicus PL Sp. z o.o – II.21.1

Prosimy o doprecyzowanie liczby poszczególnych stanowisk pracy, jakie ma obsługiwać zaoferowany system, w szczególności:

- docelową liczbę stanowisk przyjęcia materiału do Sterylizatorni oraz rejestracji załadunku Myjni dezynfektorów (Strefa Brudna),
- docelową liczbę stanowisk pakowania oraz rejestracji załadunków sterylizatorów (Strefa Czysta),
- docelową liczbę stanowisk wydania na zewnątrz sterylizatorni (Strefa Sterylna),
- docelową liczbę stanowisk na Blokach Operacyjnych,
- docelową liczbę stanowisk administrowania systemem,
- docelową liczbę stanowisk rejestracji parametrów procesów z urządzeń,

Prosimy o podanie liczby stanowisk niezależnie dla wszystkich planowanych lokalizacji.

#### **Odpowiedź:**

Przewidziana liczba 35 licencji. Doprecyzowanie liczby poszczególnych stanowisk pracy nastąpi na etapie Analizy przedwdrożeniowej.

### **Punkt 1708 (Zestaw 32 Pytanie 10)**

5. Dot. w Załączniku nr 9.1.9 – „Wymagania na SSI PL12.1 Copernicus PL Sp. z o.o – II.21.36

Prosimy o wyłączenie z modułu/grupy funkcjonalności: „Sterylizatornia” części wymagań pkt. II.21.36, dotyczących prowadzenia książki serwisowej urządzeń, czyli ich obsługi technicznej, co leży w zakresie Działu Technicznego/Eksploatacji/Techniki Medycznej, a nie personelu Centralnej Sterylizatorni. Ewidencja i nadzór nad przeglądami i naprawami urządzeń nie jest administrowana przez personel Centralnej Sterylizatorni. Nie ma więc takiej potrzeby, a w celu uzyskania przejrzystości systemu, nie powinno być w nim, funkcji, które nie są wykorzystywane przez personel Sterylizatorni.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie determinuje, w jakim module wymagana funkcjonalność ma być zrealizowana.



### **Punkt 1709 (Zestaw 32 Pytanie 11)**

1. Dot. Załącznik nr 9.3 do SIWZ – Wymagania na infrastrukturę sprzętową i oprogramowanie standardowe. Prosimy o informację, czy zestawienie infrastruktury stanowiskowej (rozdział 3.3.) zawiera również sprzęt komputerowy (hardware), t.j. komputery, skanery oraz drukarki na potrzeby Systemu komputerowego Centralnej Sterylizatorni opisanego w Załączniku nr 9.1.13 – „Wymagania na SSI PL18 Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie Sp. z o.o.”? Jeżeli zestawienie nie zawiera sprzętu dedykowanego dla centralnej Sterylizatorni, prosimy o informację, czy sprzęt ten powinien zostać dostarczony w ramach niniejszego zadania oraz o załączenie zestawienia wraz z minimalnymi parametrami wymaganymi.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że zestawienie infrastruktury stanowiskowej (rozdział 3.3.) NIE zawiera sprzętu komputerowego (hardware) na potrzeby Systemu komputerowego Centralnej Sterylizatorni opisanego w Załączniku nr 9.1.13 – „Wymagania na SSI PL18 Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie Sp. z o.o.”. Niniejsze zadanie nie zawiera sprzętu dedykowanego dla centralnej Sterylizatorni, oraz sprzęt ten nie musi zostać dostarczony w ramach niniejszego zadania.

### **Punkt 1710 (Zestaw 32 Pytanie 12)**

2. Dot. Załącznik nr 9.1.13 – „Wymagania na SSI PL18 – Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie Sp. z o.o – I.2.15.2: Prosimy o listę urządzeń przeznaczonych do podłączenia do systemu Centralnej Sterylizatorni, zawierającą: model, producenta, rok produkcji.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający przedstawia listę urządzeń przeznaczonych do podłączenia do systemu Centralnej Sterylizatorni:

Sterylizator Parowy Belimed MST-V VS2 6-6-12/2018 b.d.

Sterylizator Parowy Belimed MST-V VS2 6-6-12/2018 b.d.

Sterylizator plazmowy Lowtem Crystal 120D/2019 RS232 lub Ethernet

Myjnia –dezynfektor przelotowy Steelco DS 610/2/2019 RS232 lub Ethernet

Myjnia –dezynfektor przelotowy Steelco DS 610/2/2019 RS232 lub Ethernet

### **Punkt 1711 (Zestaw 32 Pytanie 13)**

3. Dot. Załącznik nr 9.1.13 – „Wymagania na SSI PL18 – Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie Sp. z o.o – I.2.15.5 Prosimy o ponowne przeanalizowanie ryzyka związanego z podłączaniem się do portów drukarkowych Myjni i Sterylizatorów, co w przypadku innego niż przewidział producent Wyrobu Medycznego zastosowania portu drukarki, jest ingerencją w budowę Wyrobu Medycznego. Prosimy o usunięcie tego zapisu oraz o dopuszczenie możliwości skanowania wydruków z urządzeń Centralnej Sterylizatorni, jako jedyne bezpiecznego sposób, nieingerującego w budowę urządzenia – wyroby medycznego.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1712 (Zestaw 32 Pytanie 14)**

4. Dot. w Załączniku nr 9.1.13 – „Wymagania na SSI PL18 – Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie Sp. z o.o – I.2.15.1 Prosimy o doprecyzowanie liczby poszczególnych stanowisk pracy, jakie ma obsługiwać zaoferowany system, w szczególności:

- docelową liczbę stanowisk przyjęcia materiału do Sterylizatorni oraz rejestracji załadunku Myjni dezynfektorów (Strefa Brudna),

- docelową liczbę stanowisk pakowania oraz rejestracji załadunków sterylizatorów (Strefa Czysta),

- docelową liczbę stanowisk wydania na zewnątrz sterylizatorni (Strefa Sterylna),

- docelową liczbę stanowisk na Blokach Operacyjnych,

- docelową liczbę stanowisk administrowania systemem,

- docelową liczbę stanowisk rejestracji parametrów procesów z urządzeń.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający doprecyzowuje liczbę stanowisk pracy, które ma obsługiwać zaoferowany system:

1 - przyjęcie materiału



- 1 - myjnia dezynfektory
- 3 - załadunek sterylizatorów strefa czysta
- 1 - wydanie strefa sterylna
- 1 - BO: magazyn sterylny, 2 strefa brudna
- 1 - administrowanie informatyczne,
- 1- kierownik sterylizatorni
- 1 - do urządzeń (sterylizatory)
- 1 - do urządzeń (myjnie)

#### **Punkt 1713 (Zestaw 32 Pytanie 15)**

5. Dot. w Załączniku nr 9.1.13 – „Wymagania na SSI PL18 – Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie Sp. z o.o – I.2.15.35 Czy Zamawiający wyłączy z modułu/grupy funkcjonalności: „Sterylizatornia” wymagania zawarte w rozdziale I punkt 2.15.35, które dotyczą obsługi technicznej urządzeń, co leży w zakresie Działu Technicznego/Eksploatacji/Techniki Medycznej, a nie personelu Centralnej Sterylizatorni. Ewidencja i nadzór nad przeglądami i naprawami urządzeń nie jest administrowana przez personel Centralnej Sterylizatorni. Nie ma więc takiej potrzeby, a w celu uzyskania przejrzystości systemu, nie powinno być w nim, funkcji, które nie są wykorzystywane przez personel Sterylizatorni.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający nie determinuje, w jakim module wymagana funkcjonalność ma być zrealizowana.

#### **Punkt 1714 (Zestaw 32 Pytanie 16)**

1. Dot. Załącznik nr 9.3 do SIWZ – Wymagania na infrastrukturę sprzętową i oprogramowanie standardowe. Prosimy o informację, czy zestawienie infrastruktury stanowiskowej (rozdział 3.3.) zawiera również sprzęt komputerowy (hardware), t.j. komputery, skanery oraz drukarki na potrzeby Systemu komputerowego Centralnej Sterylizatorni opisanego w Załączniku nr 9.1.14 – „Wymagania na SSI PL19.2 Szpitale Pomorskie Sp. z o. o.”? Jeżeli zestawienie nie zawiera sprzętu dedykowanego dla centralnej Sterylizatorni, prosimy o informację, czy sprzęt ten powinien zostać dostarczony w ramach niniejszego zadania oraz o załączenie zestawienia wraz z minimalnymi parametrami wymaganymi.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że zestawienie infrastruktury stanowiskowej (rozdział 3.3.) NIE zawiera sprzętu komputerowego (hardware) na potrzeby Systemu komputerowego Centralnej Sterylizatorni opisanego w Załączniku nr 9.1.14 – „Wymagania na SSI PL19.2 Szpitale Pomorskie Sp. z o. o.”.

Sprzęt ten powinien zostać dostarczony w ramach niniejszego zadania i zostać dobrany przez Wykonawcę do wymogów dostarczanego wymagania i wielkości Placówki.

#### **Punkt 1715 (Zestaw 32 Pytanie 17)**

2. Dot. w Załączniku nr 9.1.14 – „Wymagania na SSI PL19.2 Szpitale Pomorskie Sp. z o. o.” – II.18 – Moduł/grupa funkcjonalności” „Sterylizatornia”: Prosimy o potwierdzenie, czy niniejszy moduł/grupa funkcjonalności obejmuje tylko Dział Centralnej Sterylizatorni zlokalizowanej w Szpitalu Morskim im. PCK, czy obejmuje również Centralną Sterylizatornię w nowo powstającym pawilonie w Szpitalu św. Wincentego a Paolo?

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ, wyjaśniając równocześnie, że zintegrowany szpitalny system informatyczny (SSI) jest systemem dla wszystkich placówek Zamawiającego.

#### **Punkt 1716 (Zestaw 32 Pytanie 18)**

3. Dot. w Załączniku nr 9.1.14 – „Wymagania na SSI PL19.2 Szpitale Pomorskie Sp. z o. o.” – II.18 – Moduł/grupa funkcjonalności” „Sterylizatornia”: Prosimy o potwierdzenie, że z uwagi na wymóg zachowania ciągłości rejestracji (posiadania w jednej bazie danych pełnej historii) dotyczącej wszystkich operacji wykonanych i wykonywanych przez personel CS od początku istnienia systemu informatycznego w CS oraz zachowanie modelu pracy wytworzonego w pracy z istniejącym systemem informatycznym CS, Zamawiający dopuszcza rozbudowę istniejącego systemu informatycznego do uzyskania funkcjonalności zgodnie z wymaganiami siwz, w szczególności Załącznika nr 9.1.14 – „Wymagania na SSI PL19.2 Szpitale Pomorskie Sp. z o. o.”



**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza rozbudowę istniejącego systemu informatycznego do uzyskania funkcjonalności zgodnie z wymaganiami SIWZ, w szczególności Załącznika nr 9.1.14 – „Wymagania na SSI PL19.2 Szpitale Pomorskie Sp. z o. o.”

**Punkt 1717 (Zestaw 32 Pytanie 19)**

4. Dot. w Załączniku nr 9.1.14 – „Wymagania na SSI PL19.2 Szpitale Pomorskie Sp. z o.o.” – II.18.1

Prosimy o doprecyzowanie liczby poszczególnych stanowisk pracy, jakie ma obsługiwać zaoferowany system, w szczególności:

- docelową liczbę stanowisk przyjęcia materiału do Sterylizatorni oraz rejestracji załadunku Myjni dezynfektorów (Strefa Brudna),
  - docelową liczbę stanowisk pakowania oraz rejestracji załadunków sterylizatorów (Strefa Czysta),
  - docelową liczbę stanowisk wydania na zewnątrz sterylizatorni (Strefa Sterylna),
  - docelową liczbę stanowisk na Blokach Operacyjnych,
  - docelową liczbę stanowisk administrowania systemem,
  - docelową liczbę stanowisk rejestracji parametrów procesów z urządzeń,
- Prosimy o podanie liczby stanowisk niezależnie dla obu lokalizacji:
- w Centralnej Sterylizatorni zlokalizowanej w Szpitalu Morskim im. PCK,
  - oraz
  - w Centralnej Sterylizatorni zlokalizowanej w budowanym pawilonie w Szpitalu św. Wincentego a Paolo.

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że wskazane w pytaniu zagadnienia, powinny być wyjaśnione na etapie prowadzenia analizy przedwdrożeniowej, gdyż pytania te są pochodną organizacji pracy w zaproponowanym module wykonawcy.

**Punkt 1718 (Zestaw 32 Pytanie 20)**

5. Dot. w Załączniku nr 9.1.14 – „Wymagania na SSI PL19.2 Szpitale Pomorskie Sp. z o. o.” – II.18.43

Czy Zamawiający wyłączy z modułu/grupy funkcjonalności: „Sterylizatornia” wymagania pkt. II.18.43, które dotyczą obsługi technicznej urządzeń, co leży w zakresie Działu Technicznego/Eksploatacji/Techniki Medycznej, a nie personelu Centralnej Sterylizatorni.

Ewidencja i nadzór nad przeglądami i naprawami urządzeń nie jest administrowana przez personel Centralnej Sterylizatorni. Nie ma więc takiej potrzeby, a w celu uzyskania przejrzystości systemu, nie powinno być w nim, funkcji, które nie są wykorzystywane przez personel Sterylizatorni.

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie determinuje, w jakim module wymagana funkcjonalność ma być zrealizowana.

**Punkt 1719 (Zestaw 33 Pytanie 1)**

Pytanie 1

Dotyczy: załącznika nr 9.3 do SIWZ, pkt 3 Specyfikacja techniczna dla Podmiotów Lecznicych ppkt 3.3.18 Skaner wersja 1

Punkt 4. Układ Optyczny - Kolorowa matryca CCD x3

Czy Zamawiający dopuści do postępowania skaner dokumentowy wyposażony w technologię CIS jako równoważny dla CCD a przy tym spełniający pozostałe wymogi Zamawiającego opisane w niniejszym postępowaniu?

Uzasadnienie: Aktualnie oferowane skanery dokumentów wiodących producentów są wyposażone w układy optyczne oparte na technologii CIS, która jest najnowocześniejszym osiągnięciem w dziedzinie światła stosowanego w skanerach dokumentowych. Obrazy wynikowe generowanego przez technologię CCD i CIS niczym nie różnią się obecnie między sobą. Dodatkowo należy zauważyć, że skanery wyposażone w technologię CIS są od razu gotowe do pracy bez ewentualnej straty czasu w postaci nagrzewania się elementów optycznych oraz charakteryzują się mniejszym poborem energii.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuści do postępowania skaner dokumentowy wyposażony w technologię CIS jako równoważny dla CCD a przy tym spełniający pozostałe wymogi Zamawiającego opisane w niniejszym postępowaniu.



### **Punkt 1720 (Zestaw 33 Pytanie 2)**

*Pytanie 2*

*Dotyczy: załącznika nr 9.3 do SIWZ, pkt 3 Specyfikacja techniczna dla Podmiotów Leczniczych ppkt. 3.3.18 Skaner wersja 1*

*Punkt 5. Sposób pobierania dokumentów: Automatyczny podajnik ADF min. 50 arkuszy*

*Prosimy o doprecyzowanie czy zamawiający wymaga by skaner był wyposażony w podajnik ADF min 50 arkuszy o gramaturze 80g/m2.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wymaga by skaner był wyposażony w podajnik ADF min 50 arkuszy o gramaturze 80g/m2.

Jednocześnie Zamawiający zmienia treść Załącznika nr 9.3 do SIWZ, dział 3, rozdział 3.3.18, Tabela 35, wiersz cechy „Sposób pobierania dokumentów”, na następującą:

Było:

Automatyczny podajnik ADF min. 50 arkuszy

Ma być:

Skaner wyposażony w automatyczny podajnik ADF min. 50 arkuszy o gramaturze 80g/m2.

### **Punkt 1721 (Zestaw 33 Pytanie 3)**

*Pytanie 3*

*Dotyczy: 3.3.18 Skaner wersja 1*

*Punkt 8. Szybkość skanowania kolor min 20 /minutę, cz/b min 20 / minutę*

*Czy zamawiający podając prędkość skanowania brał pod uwagę rozdzielczość skanowania oraz tryb simplex i duplex? Standardem obowiązującym wśród producentów skanerów dokumentowych jest skanowanie z rozdzielczością 300 DPI w trybie kolorowym i czarno-białym bez utraty prędkości. Prosimy o doprecyzowanie czy zamawiający miał na myśli prędkość skanowania kolor min 20 /minutę, cz/b min 20 / minutę w trybie jednostronnym/simplex i kolor min 40 /minutę, cz/b min 40 / minutę w trybie dwustronnym/duplex.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający miał na myśli prędkość skanowania kolor min 20 /minutę, cz/b min 20 / minutę w trybie jednostronnym/simplex i kolor min 40 /minutę, cz/b min 40 / minutę w trybie dwustronnym/duplex.

Jednocześnie Zamawiający zmienia treść Załącznika nr 9.3 do SIWZ, dział 3, rozdział 3.3.18, Tabela 35, wiersz cechy „Szybkość skanowania”, na następującą:

Było:

kolor min 20 /minutę,

cz/b min 20 / minutę

Ma być:

Simplex - kolor min 20 /minutę,

Simplex - cz/b min 20 / minutę

Duplex- kolor min 40 /minutę,

Duplex- cz/b min 40 / minutę

### **Punkt 1722 (Zestaw 33 Pytanie 4)**

*Pytanie 4*

*Dotyczy: załącznika nr 9.3 do SIWZ, pkt 3 Specyfikacja techniczna dla Podmiotów Leczniczych ppkt. 3.3.18 Skaner wersja 1*

*Punkt 9. Obszar skanowania: Podajnik ADF 216 x 356 mm; 13.2 x 13.2 mm*

*Prosimy o doprecyzowanie czy obszar skanowania płaskiego 215x356 mm również obowiązuje dla skanowania z szyby.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że obszar skanowania płaskiego 215x356 mm również obowiązuje dla skanowania z szyby.

Jednocześnie Zamawiający zmienia treść Załącznika nr 9.3 do SIWZ, dział 3, rozdział 3.3.18, Tabela 35, wiersz cechy „Obszar skanowania”, na następującą:

Było:

Podajnik ADF 216 x 356 mm; 13.2 x 13.2 mm





Ma być:

Podajnik ADF 216 x 356 mm; 13.2 x 13.2 mm. 215x356 dla skanowania z szyby.

### **Punkt 1723 (Zestaw 33 Pytanie 5)**

*Pytanie 5*

*Dotyczy: załącznika nr 9.3 do SIWZ, pkt 3 Specyfikacja techniczna dla Podmiotów Lecznicych ppkt. 3.3.18 Skaner wersja 1*

*Punkt 10. Obsługiwane systemy operacyjne: Windows Xp/7/Vista/8.1/10 - 32/64 bit*

*W związku z zaprzestaniem świadczenia wsparcia technicznego firmy Microsoft dla systemów operacyjnych Windows XP oraz Windows Vista prosimy o usunięcie tego wymogu.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia treść Załącznika nr 9.3 do SIWZ, dział 3, rozdział 3.3.18, Tabela, wiersz cechy „Obsługiwane systemy operacyjne”, na następującą

Było:

Windows Xp/7/Vista/8.1/10 - 32/64 bit

Ma być:

Windows 7,8.1,10 - 32/64 bit.

### **Punkt 1724 (Zestaw 33 Pytanie 6)**

*Pytanie 6*

*Dotyczy: załącznika nr 9.3 do SIWZ, pkt 3 Specyfikacja techniczna dla Podmiotów Lecznicych ppkt. 3.3.20 Skaner do archiwizacji 2*

*Punkt 2. Szybkość skanowania 40 str./min.*

*Standardem obowiązującym wśród producentów skanerów dokumentowych jest skanowanie z rozdzielczością 300 DPI w trybie kolorowym i czarno-białym bez utraty prędkości, prosimy o doprecyzowanie czy zamawiający miał na myśli prędkość skanowania kolor min 40 /minutę, cz/b min 40 / minutę w trybie jednostronnym/simplex i kolor min 80 /minutę, cz/b min 80 / minutę w trybie dwustronnym/duplex.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający miał na myśli prędkość skanowania kolor min 40 /minutę, cz/b min 40 / minutę w trybie jednostronnym/simplex i kolor min 80 /minutę, cz/b min 80 / minutę w trybie dwustronnym/duplex.

Jednocześnie Zamawiający zmienia treść Załącznika nr 9.3 do SIWZ, dział 3, rozdział 3.2.20, Tabela, wiersz cechy „Szybkość skanowania”, na następującą:

Było:

40 str./min.

Ma być:

Simplex - kolor min 40 /minutę, cz/b

Simplex - min 40 / minutę

Duplex - kolor min 80 /minutę,

Duplex - cz/b min 80 / minutę

### **Punkt 1725 (Zestaw 33 Pytanie 7)**

*Pytanie 7*

*Dotyczy: 3.3.20 Skaner do archiwizacji 2*

*Punkt 4. Pojemność podajnika: 50 arkuszy*

*Prosimy o doprecyzowanie czy zamawiający wymaga by skaner był wyposażony w podajnik ADF min 50 arkuszy o gramaturze 80g/m2.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wymaga by skaner był wyposażony w podajnik ADF min 50 arkuszy o gramaturze 80g/m2.

### **Punkt 1726 (Zestaw 33 Pytanie 8)**

*Pytanie 8*



*Dotyczy: załącznika nr 9.3 do SIWZ, pkt 3 Specyfikacja techniczna dla Podmiotów Leczniczych ppkt. 3.3.20 Skaner do archiwizacji 2*

*Punkt 8. Współpraca z systemami operacyjnymi: - Windows: 7/8/10 (32 i 64 bit), Server 2008/2012/2016 (32 i 64 bit) - Mac OS X*

*W związku z faktem, świadczenie pomocy technicznej dla Windows Server 2008 i 2008 R2 zakończy się 14 stycznia 2020 r., co oznacza koniec regularnych aktualizacji zabezpieczeń prosimy o wykreślenie tego wymogu.*

*Mając na uwadze fakt, iż chcemy zaoferować sprzęt najwyższej jakości prosimy również o wykreślenie wymogu współpracy z systemem operacyjnym MAC OS który nie jest wykorzystywany w szeroko pojętej służbie zdrowia. Urządzenia wspierające ten system są zazwyczaj przystosowane do użytku domowego zamiast do profesjonalnej pracy.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia treść Załącznika nr 9.3 do SIWZ, dział 3, rozdział 3.3.20, Tabela, wiersz cechy „Współpraca z systemami operacyjnymi”, na następującą

Było:

- Windows: 7/8/10 (32 i 64 bit), Server 2008/2012/2016 (32 i 64 bit)

- Mac OS X

Ma być:

- Windows: 7/8/10 (32 i 64 bit), 2012/2016 (32 i 64 bit)

- Mac OS X

**Punkt 1727 (Zestaw 33 Pytanie 9)**

*Pytanie 9*

*Dotyczy: załącznika nr 9.3 do SIWZ, pkt 3 Specyfikacja techniczna dla Podmiotów Leczniczych ppkt. 3.3.15 Oprogramowanie antywirusowe*

*Czy zamawiający dopuszcza rozwiązanie umożliwiające ochronę stacji roboczych pracujących pod kontrolą systemów: MS Windows, macOS, Linux?*

*Uzasadnienie: Znajdujący się z opisie wymagań system iOS jest dedykowany do urządzeń mobilnych i nie występuje w wersji dla komputerów Apple, dla których dedykowany jest system macOS.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.3:

1) punkt 3.3.15 Oprogramowanie antywirusowe, Tabela 32 Oprogramowanie antywirusowe:

Było:

Ochrona antywirusowa: - stacji roboczych pracujących pod kontrolą systemów: MS Windows, iOS, Linux - urządzeń przenośnych pracujących pod kontrolą systemów Android, MS Windows, iOS - serwerów pracujących pod kontrolą systemu operacyjnego rodziny MS Windows Server oraz Linux

Ma być:

Ochrona antywirusowa: - stacji roboczych pracujących pod kontrolą systemów: MS Windows, Linux - urządzeń przenośnych pracujących pod kontrolą systemów Android, MS Windows - serwerów pracujących pod kontrolą systemu operacyjnego rodziny MS Windows Server oraz Linux

2) punkt 4.4.2 Oprogramowanie antywirusowe, Tabela 49 Oprogramowanie antywirusowe

Było:

Ochrona antywirusowa: - stacji roboczych pracujących pod kontrolą systemów: MS Windows, iOS, Linux - urządzeń przenośnych pracujących pod kontrolą systemów Android, MS Windows, iOS - serwerów pracujących pod kontrolą systemu operacyjnego rodziny MS Windows Server oraz Linux

Ma być:

Ochrona antywirusowa: - stacji roboczych pracujących pod kontrolą systemów: MS Windows, Linux - urządzeń przenośnych pracujących pod kontrolą systemów Android, MS Windows - serwerów pracujących pod kontrolą systemu operacyjnego rodziny MS Windows Server oraz Linux

**Punkt 1728 (Zestaw 33 Pytanie 10)**

*Pytanie 10*

*Dotyczy: załącznika nr 9.3 do SIWZ, pkt 3 Specyfikacja techniczna dla Podmiotów Leczniczych ppkt. 3.3.15 Oprogramowanie antywirusowe*

*Czy zamawiający dopuszcza rozwiązanie umożliwiające ochronę urządzeń przenośnych pracujących pod kontrolą systemu Android lub iOS dla urządzeń typu tablet i MS Windows lub macOS dla urządzeń typu notebook?*



*Uzasadnienie: Najnowsza oferta producentów urządzeń przenośnych w zależności od kategorii przewiduje zastosowanie dla urządzeń typu tablet systemu Android lub iOS, natomiast w wypadku notebooków stosowany jest system MS Windows lub macOS.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 1727.

**Punkt 1729 (Zestaw 33 Pytanie 11)**

*Pytanie 11*

*Dotyczy: załącznika nr 9.3 do SIWZ, pkt 4 Specyfikacja techniczna dla GCPD i DR ppkt 4.4.2 Oprogramowanie antywirusowe*

*Czy zamawiający dopuszcza rozwiązanie umożliwiające ochronę stacji roboczych pracujących pod kontrolą systemów: MS Windows, macOS, Linux?*

*Uzasadnienie: Znajdujący się z opisie wymagań system iOS jest dedykowany do urządzeń mobilnych i nie występuje w wersji dla komputerów Apple, dla których dedykowany jest system macOS.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 1727.

**Punkt 1730 (Zestaw 33 Pytanie 12)**

*Pytanie 12*

*Dotyczy: 4.4.2 Oprogramowanie antywirusowe*

*Czy zamawiający dopuszcza rozwiązanie umożliwiające ochronę urządzeń przenośnych pracujących pod kontrolą systemu Android lub iOS dla urządzeń typu tablet i MS Windows lub macOS dla urządzeń typu notebook?*

*Uzasadnienie: Najnowsza oferta producentów urządzeń przenośnych w zależności od kategorii przewiduje zastosowanie dla urządzeń typu tablet systemu Android lub iOS, natomiast w wypadku notebooków stosowany jest system MS Windows lub macOS.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 1727.

**Punkt 1731 (Zestaw 34 Pytanie 1)**

*Kościerzyna PL18*

*Pytanie:*

*Dotyczy: Załącznik 9.1.13 DO SIWZ, Moduł/grupa funkcjonalności: " Bank krwi", I.2.10.13*

*Prosimy o doprecyzowanie czy chodzi o możliwość składania zamówień indywidualnych na krew i jej składniki?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że przez zamówienie indywidualne rozumie rezerwację krwi lub preparatu krwiopochodnego dla pacjenta.

**Punkt 1732 (Zestaw 35 Pytanie 1)**

*I.4.1.14.4*

*Czy Zamawiający dopuszcza monitorowanie aktywnych sesji użytkowników i stacji, ale bez podsumowania? Dodatkowo z możliwością wylogowania użytkownika z sesji przez uprawnionych administratorów.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.3:

Było:

I.4.1.14.4 podsumowania ilości aktywnych użytkowników , stacji

Ma być:

I.4.1.14.4 zestawienia aktywnych użytkowników oraz stacji

**Punkt 1733 (Zestaw 35 Pytanie 2)**

*I.4.1.20.10*



*Czy Zamawiający dopuszcza system, który nie obsługuje 1.2.840.10008.5.1.4.1.1.5? Wskazany element widnieje w spisie bibliotek DICOM jako "retired"czyli wycofany?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.3, usuwając wymaganie:  
I.4.1.20.10 1.2.840.10008.5.1.4.1.1.5

**Punkt 1734 (Zestaw 35 Pytanie 3)**

*I.4.1.23.1*

*I.4.1.23.2*

*I.4.1.23.3*

*W Pkt. I.4.1.22 i I.4.1.26 zamawiający sugeruje, że system RIS jest systemem nadrzędnym w komunikacji HL7. W związku z tym, czy Zamawiający dopuszcza, aby rejestrowanie zleceń, anulowanie badań, zmiany danych odbywały się w systemie RIS lub HIS i były przesyłane komunikacją HL7 do PACS?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.3:

Było:

I.4.1.23.1 rejestracji zlecenia w PACS

I.4.1.23.2 anulowania badania w PACS

I.4.1.23.3 zmiany danych w systemie PACS

Ma być:

I.4.1.23.1 rejestracji zlecenia w RIS

I.4.1.23.2 anulowania badania w RIS

I.4.1.23.3 zmiany danych w systemie RIS

**Punkt 1735 (Zestaw 35 Pytanie 4)**

*I.4.1.23.6*

*Czy Zamawiający dopuszcza, aby powiadomienie dotyczyło wykonania badania a jego anulowanie odbywało się poprzez system RIS? Badań nie anuluje się w systemie PACS jako, że do systemu PACS wpadają już wykonane badania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.3:

Było:

I.4.1.23.6 powiadomienia systemu RIS o wykonaniu, lub anulowaniu badania za pomocą MPPS

Ma być:

I.4.1.23.6 powiadomienia systemu RIS o wykonaniu badania za pomocą MPPS

**Punkt 1736 (Zestaw 35 Pytanie 5)**

*I.4.1.26.10*

*I.4.1.26.11*

*I.4.1.26.12*

*Czy zamawiający dopuszcza zastosowanie systemu PACS w którym dostęp do badań jest zawsze w trybie ONLINE? Nie ma konieczności odzyskiwania ich z nośników OFFLINE, więc w przypadku starszych badań nie ma potrzeby ingerencji dodatkowych osób a użytkownicy zawsze mają błyskawiczny dostęp do badania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w zakresie wymagania I.4.1.26.10 w punkcie 1367.

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.3, usuwając wymaganie:

I.4.1.26.11 informacja o tym czy zarchiwizowane serie są dostępne w archiwum ONLINE, czy też zostały usunięte z dysku i znajdują się jedynie na nośniku OFFLINE

I.4.1.26.12 informacja o nośnikach OFFLINE na których znajdują się badania, dla kaset LTO , informacja o nazwie i numerze kasety oraz numerze zadania archiwizującego,



### **Punkt 1737 (Zestaw 35 Pytanie 6)**

*I.4.1.100*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez możliwości ładowania badań Audio (AU)?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 1376.

### **Punkt 1738 (Zestaw 35 Pytanie 7)**

*I.4.1.110*

*Czy Zamawiający dopuszcza system umożliwiający wysyłkę zarówno stratną, jak i bezstratną na różne węzły DICOM, ale wyświetlający użytkownikom automatycznie obrazy o możliwie najwyższej jakości? Z możliwością pełnego automatycznego ładowania automatycznego obrazu lub w przypadku słabszego łącza umożliwienie ładowania progresywnego (w kilku krokach, np. do 10%, do 40%, do 100% pełnego obrazu)?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.3:

Było:

I.4.1.110 Moduł umożliwia stratną i bezstratną kompresja obrazów; możliwość wyboru przez użytkownika przeglądarki obrazów diagnostycznych rodzaju wyświetlanych obrazów (skompresowane stratnie/bezstratnie lub obrazy DICOM)

Ma być:

I.4.1.110 Moduł umożliwia bezstratną kompresję obrazów (skompresowane bezstratnie obrazy DICOM)

### **Punkt 1739 (Zestaw 35 Pytanie 8)**

*I.4.1.123.7*

*Czy Zamawiający dopuszcza zmianę Window LVL również na obszarze powiększonym za pomocą lupy, gdzie użytkownik w dowolnym momencie może dostosowywać sobie wartość parametru w zależności od potrzeb?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.3:

Było:

I.4.1.123.7 zmiana Window LVL na całym obszar, oraz na obszarze za wyjątkiem lupy

Ma Być:

I.4.1.123.7 zmiana Window LVL na całym obszarze,

### **Punkt 1740 (Zestaw 35 Pytanie 9)**

*I.4.1.130*

*Funkcja ta znacznie wpływa na koszt zaproponowanego rozwiązania, dlatego dostawca zwraca się z prośbą: Czy zamawiający dopuści funkcje VR do trójwymiarowych obrazów jako opcje rozbutowy systemu?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.3:

Było:

I.4.1.130 Moduł posiada funkcję volume rendering - rekonstrukcja objętościowa, umożliwiającą uzyskanie trójwymiarowych obrazów, pozwalające na odwzorowanie stosunków anatomicznych

Ma być:

I.4.1.130 System zapewnia możliwość rozbudowy modułu o obsługę funkcji volume rendering - rekonstrukcja objętościowa, umożliwiającą uzyskanie trójwymiarowych obrazów, pozwalające na odwzorowanie stosunków anatomicznych

### **Punkt 1741 (Zestaw 35 Pytanie 10)**

*I.4.1.131*





*Funkcja ta znacznie wpływa na koszt zaproponowanego rozwiązania, dlatego dostawca zwraca się z prośbą: Czy zamawiający dopuści funkcje VR ze standardowymi filtrami: kości, serca, mięśni, skóry i płuc jako opcje rozbutowy systemu?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.3:

Było:

I.4.1.131 Moduł posiada funkcje volume rendering - rekonstrukcja objętościowa ze standardowymi filtrami: kości, serca, mięśni, skóry i płuc

Ma być:

I.4.1.131 System zapewnia możliwość rozbudowy modułu o obsługę funkcji volume rendering - rekonstrukcja objętościowa ze standardowymi filtrami: kości, serca, mięśni, skóry i płuc

**Punkt 1742 (Zestaw 35 Pytanie 11)**

*I.4.1.134*

*Czy zamawiający dopuści rozwiązanie które posiada funkcje rekonstrukcji MIP i MPR i segmentacji jako opcje rozbudowy systemu?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.3:

Było:

I.4.1.134 Moduł posiada zaawansowane funkcje rekonstrukcji obrazu I segmentacji

Ma być:

I.4.1.134 Moduł posiada zaawansowane funkcje rekonstrukcji obrazu MIP i MPR oraz zapewnia możliwość rozbudowy modułu o obsługę funkcji segmentacji

**Punkt 1743 (Zestaw 35 Pytanie 12)**

*I.4.1.135*

*Czy Zamawiający dopuszcza dodatkową aplikację, uruchamianą przy starcie komputera i umożliwiającą wykonanie kontroli wyświetlania monitorów diagnostycznych?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 1388.

**Punkt 1744 (Zestaw 35 Pytanie 13)**

*I.4.1.136*

*Funkcja ta znacznie wpływa na koszt zaproponowanego rozwiązania, dlatego dostawca zwraca się z prośbą: Czy zamawiający dopuści fuzje obrazów jako opcje rozbutowy systemu?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 1389.

**Punkt 1745 (Zestaw 35 Pytanie 14)**

*I.4.1.143.9*

*Do zadania: Czy zamawiający dopuści panel cyfrowy, który nie posiada automatycznej kalibracji? Oferowane rozwiązanie wymaga kalibracji raz do roku w czasie przeglądu serwisowego*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Punkt 1746 (Zestaw 35 Pytanie 15)**

*I.8 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi*



*Czy podane urządzenie PHILIPS HD11WE posiada licencje C-store oraz DICOM MWL? Czy zamawiający posiada umowę serwisową z dostawcą urządzenia na jego konfigurację?*

**Odpowiedź:**

Rolą Wykonawcy jest podłączenie urządzeń w możliwy dostępny sposób. Zamawiający gwarantuje dostępność sieć LAN i WiFi w każdym z w/w pomieszczeń. Koszt licencji i koszt serwisu po stronie urządzenia ponosi Zamawiający.

**Punkt 1747 (Zestaw 35 Pytanie 16)**

*I.8 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi*

*Czy podane urządzenie GE VIVID 3 posiada licencje C-store oraz DICOM MWL? Czy zamawiający posiada umowę serwisową z dostawcą urządzenia na jego konfigurację?*

**Odpowiedź:**

Rolą Wykonawcy jest podłączenie urządzeń w możliwy dostępny sposób. Zamawiający gwarantuje dostępność sieć LAN i WiFi w każdym z w/w pomieszczeń. Koszt licencji i koszt serwisu po stronie urządzenia ponosi Zamawiający.

**Punkt 1748 (Zestaw 35 Pytanie 17)**

*I.8 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi*

*Czy podane urządzenie OLYMPUS SZ61 posiada licencje C-store oraz DICOM MWL? Czy zamawiający posiada umowę serwisową z dostawcą urządzenia na jego konfigurację?*

**Odpowiedź:**

Rolą Wykonawcy jest podłączenie urządzeń w możliwy dostępny sposób. Zamawiający gwarantuje dostępność sieć LAN i WiFi w każdym z w/w pomieszczeń. Koszt licencji i koszt serwisu po stronie urządzenia ponosi Zamawiający.

**Punkt 1749 (Zestaw 35 Pytanie 18)**

*I.8 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi*

*Czy podane urządzenie E-saote My lab posiada licencje C-store oraz DICOM MWL? Czy zamawiający posiada umowę serwisową z dostawcą urządzenia na jego konfigurację?*

**Odpowiedź:**

Rolą Wykonawcy jest podłączenie urządzeń w możliwy dostępny sposób. Zamawiający gwarantuje dostępność sieć LAN i WiFi w każdym z w/w pomieszczeń. Koszt licencji i koszt serwisu po stronie urządzenia ponosi Zamawiający.

**Punkt 1750 (Zestaw 35 Pytanie 19)**

*I.8 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi*

*Czy podane urządzenie GE Lunar PRO posiada licencje C-store oraz DICOM MWL? Czy zamawiający posiada umowę serwisową z dostawcą urządzenia na jego konfigurację?*

**Odpowiedź:**

Rolą Wykonawcy jest podłączenie urządzeń w możliwy dostępny sposób. Zamawiający gwarantuje dostępność sieć LAN i WiFi w każdym z w/w pomieszczeń. Koszt licencji i koszt serwisu po stronie urządzenia ponosi Zamawiający.

**Punkt 1751 (Zestaw 35 Pytanie 20)**

*I.8 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi*

*Czy podane urządzenie Pauch Combi Elevator II posiada licencje C-store oraz DICOM MWL? Czy zamawiający posiada umowę serwisową z dostawcą urządzenia na jego konfigurację?*



**Odpowiedź:**

Rolą Wykonawcy jest podłączenie urządzeń w możliwy dostępny sposób. Zamawiający gwarantuje dostępność sieć LAN i WiFi w każdym z w/w pomieszczeń. Koszt licencji i koszt serwisu po stronie urządzenia ponosi Zamawiający.

**Punkt 1752 (Zestaw 35 Pytanie 21)**

*1.8 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi*

*Czy podane urządzenie PHILIPS Practix 100 posiada licencje C-store oraz DICOM MWL? Czy zamawiający posiada umowę serwisową z dostawcą urządzenia na jego konfigurację?*

**Odpowiedź:**

Rolą Wykonawcy jest podłączenie urządzeń w możliwy dostępny sposób. Zamawiający gwarantuje dostępność sieć LAN i WiFi w każdym z w/w pomieszczeń. Koszt licencji i koszt serwisu po stronie urządzenia ponosi Zamawiający.

**Punkt 1753 (Zestaw 35 Pytanie 22)**

*1.8 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi*

*Czy podane urządzenie Zimmer Cryo-11- posiada licencje C-store oraz DICOM MWL? Czy zamawiający posiada umowę serwisową z dostawcą urządzenia na jego konfigurację?*

**Odpowiedź:**

Rolą Wykonawcy jest podłączenie urządzeń w możliwy dostępny sposób. Zamawiający gwarantuje dostępność sieć LAN i WiFi w każdym z w/w pomieszczeń. Koszt licencji i koszt serwisu po stronie urządzenia ponosi Zamawiający.

**Punkt 1754 (Zestaw 35 Pytanie 23)**

*1.8 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi*

*Czy podane urządzenie Envitec Physio posiada licencje C-store oraz DICOM MWL? Czy zamawiający posiada umowę serwisową z dostawcą urządzenia na jego konfigurację?*

**Odpowiedź:**

Rolą Wykonawcy jest podłączenie urządzeń w możliwy dostępny sposób. Zamawiający gwarantuje dostępność sieć LAN i WiFi w każdym z w/w pomieszczeń. Koszt licencji i koszt serwisu po stronie urządzenia ponosi Zamawiający.

**Punkt 1755 (Zestaw 35 Pytanie 24)**

*1.8 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi*

*Czy podane urządzenie Technobody ST-310 posiada licencje C-store oraz DICOM MWL? Czy zamawiający posiada umowę serwisową z dostawcą urządzenia na jego konfigurację?*

**Odpowiedź:**

Rolą Wykonawcy jest podłączenie urządzeń w możliwy dostępny sposób. Zamawiający gwarantuje dostępność sieć LAN i WiFi w każdym z w/w pomieszczeń. Koszt licencji i koszt serwisu po stronie urządzenia ponosi Zamawiający.

**Punkt 1756 (Zestaw 35 Pytanie 25)**

*1.5.1.25*

*Czy Zamawiający dopuszcza monitorowanie aktywnych sesji użytkowników i stacji, ale bez podsumowania? Dodatkowo z możliwością wylogowania użytkownika z sesji przez uprawnionych administratorów.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuści monitorowanie aktywnych sesji użytkowników i stacji, ale bez podsumowania.



### **Punkt 1757 (Zestaw 35 Pytanie 26)**

*I.5.1.31.10*

*Czy Zamawiający dopuszcza system, który nie obsługuje 1.2.840.10008.5.1.4.1.1.5? Wskazany element widnieje w spisie bibliotek DICOM jako "retired" czyli wycofany?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.5, usuwając wymaganie:

I.5.1.31.10 1.2.840.10008.5.1.4.1.1.5

### **Punkt 1758 (Zestaw 35 Pytanie 27)**

*I.5.1.3.4.1*

*I.5.1.3.4.2*

*I.5.1.3.4.3*

*W Pkt. I.4.1.22 i I.4.1.26 zamawiający sugeruje, że system RIS jest systemem nadrzędnym w komunikacji HL7. W związku z tym, czy Zamawiający dopuszcza, aby rejestrowanie zleceń, anulowanie badań, zmiany danych odbywały się w systemie RIS lub HIS i były przesyłane komunikacją HL7 do PACS?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.5:

Było:

I.5.1.34.1 rejestracji zlecenia w PACS

I.5.1.34.2 anulowania badania w PACS

I.5.1.34.3 zmiany danych w systemie PACS

Ma być:

I.5.1.34.1 rejestracji zlecenia w RIS

I.5.1.34.2 anulowania badania w RIS

I.5.1.34.3 zmiany danych w systemie RIS

### **Punkt 1759 (Zestaw 35 Pytanie 28)**

*I.5.1.34.6*

*Czy Zamawiający dopuszcza, aby powiadomienie dotyczyło wykonania badania a jego anulowanie odbywało się poprzez system RIS? Badań nie anuluje się w systemie PACS jako, że do systemu PACS wpadają już wykonane badania.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.5:

Było:

I.5.1.34.6 powiadomienia systemu RIS o wykonaniu, lub anulowaniu badania za pomocą MPPS

Ma być:

I.5.1.34.6 powiadomienia systemu RIS o wykonaniu badania za pomocą MPPS

### **Punkt 1760 (Zestaw 35 Pytanie 29)**

*I.5.1.37.10*

*I.5.1.37.11*

*I.5.1.37.12*

*Czy zamawiający dopuszcza zastosowanie systemu PACS w którym dostęp do badań jest zawsze w trybie ONLINE? Nie ma konieczności odzyskiwania ich z nośników OFFLINE, więc w przypadku starszych badań nie ma potrzeby ingerencji dodatkowych osób a użytkownicy zawsze mają błyskawiczny dostęp do badania.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.5, usuwając wymaganie:

I.5.1.37.10 informacja o tym czy serie składające się na badanie zostały zarchiwizowane na nośniku OFFLINE,

I.5.1.37.11 informacja o tym czy zarchiwizowane serie są dostępne w archiwum ONLINE, czy też zostały usunięte z dysku i znajdują się jedynie na nośniku OFFLINE

I.5.1.37.12 informacja o nośnikach OFFLINE na których znajdują się badania, dla kaset LTO, informacja o nazwie i numerze kasety oraz numerze zadania archiwizującego,

### **Punkt 1761 (Zestaw 35 Pytanie 30)**

*I.5.1.112*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez możliwości ładowania badań Audio (AU)?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1841.

### **Punkt 1762 (Zestaw 35 Pytanie 31)**

*I.5.1.123*

*Czy Zamawiający dopuszcza system umożliwiający wysyłkę zarówno stratną, jak i bezstratną na różne węzły DICOM, ale wyświetlający użytkownikom automatycznie obrazy o możliwie najwyższej jakości? Z możliwością pełnego automatycznego ładowania automatycznego obrazu lub w przypadku słabszego łącza umożliwienie ładowania progresywnego (w kilku krokach, np. do 10%, do 40%, do 100% pełnego obrazu)?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1841.

### **Punkt 1763 (Zestaw 35 Pytanie 32)**

*I.5.1.136.7*

*Czy Zamawiający dopuszcza zmianę Window LVL również na obszarze powiększonym za pomocą lupy, gdzie użytkownik w dowolnym momencie może dostosowywać sobie wartość parametru w zależności od potrzeb?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1841.

### **Punkt 1764 (Zestaw 35 Pytanie 33)**

*I.5.1.143*

*: Funkcja ta znacznie wpływa na koszt zaproponowanego rozwiązania, dlatego dostawca zwraca się z prośbą: Czy zamawiający dopuści funkcje VR do trójwymiarowych obrazów jako opcje rozbutowy systemu?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1841.

### **Punkt 1765 (Zestaw 35 Pytanie 34)**

*I.5.1.144*

*Funkcja ta znacznie wpływa na koszt zaproponowanego rozwiązania, dlatego dostawca zwraca się z prośbą: Czy zamawiający dopuści funkcje VR ze standardowymi filtrami: kości, serca, mięśni, skóry i płuc jako opcje rozbutowy systemu?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1841.

### **Punkt 1766 (Zestaw 35 Pytanie 35)**

*I.5.1.147*

*Czy zamawiający dopuści rozwiązanie które posiada funkcje rekonstrukcji MIP i MPR i segmentacji jako opcje rozbudowy systemu?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1841.





### **Punkt 1767 (Zestaw 35 Pytanie 36)**

*I.5.1.148*

*Czy Zamawiający dopuszcza dodatkową aplikację, uruchamianą przy starcie komputera i umożliwiającą wykonanie kontroli wyświetlania monitorów diagnostycznych?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1841.

### **Punkt 1768 (Zestaw 35 Pytanie 37)**

*I.5.1.149*

*Funkcja ta znacznie wpływa na koszt zaproponowanego rozwiązania, dlatego dostawca zwraca się z prośbą: Czy zamawiający dopuści fuzje obrazów jako opcje rozbutowy systemu?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1841.

### **Punkt 1769 (Zestaw 35 Pytanie 38)**

*I.5.1.25*

*Czy Zamawiający dopuszcza monitorowanie aktywnych sesji użytkowników i stacji, ale bez podsumowania? Dodatkowo z możliwością wylogowania użytkownika z sesji przez uprawnionych administratorów.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.6:

Było:

I.5.1.25 - podsumowania ilości aktywnych użytkowników , stacji

Ma być:

I.5.1.25 - zestawienia aktywnych użytkowników oraz stacji

### **Punkt 1770 (Zestaw 35 Pytanie 39)**

*I.5.1.31.10*

*Czy Zamawiający dopuszcza system, który nie obsługuje 1.2.840.10008.5.1.4.1.1.5? Wskazany element widnieje w spisie bibliotek DICOM jako "retired" czyli wycofany?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.6, usuwając wymaganie:

I.5.1.31.10 1.2.840.10008.5.1.4.1.1.5

### **Punkt 1771 (Zestaw 35 Pytanie 40)**

*I.5.1.34.1*

*I.5.1.34.2*

*I.5.1.34.3*

*W Pkt. I.4.1.22 i I.4.1.26 zamawiający sugeruje, że system RIS jest systemem nadrzędnym w komunikacji HL7. W związku z tym, czy Zamawiający dopuszcza, aby rejestrowanie zleceń, anulowanie badań, zmiany danych odbywały się w systemie RIS lub HIS i były przesyłane komunikacją HL7 do PACS?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.6:

Było:

I.5.1.34.1 rejestracji zlecenia w PACS

I.5.1.34.2 anulowania badania w PACS

I.5.1.34.3 zmiany danych w systemie PACS

Ma być:

I.5.1.34.1 rejestracji zlecenia w RIS



I.5.1.34.2 anulowania badania w RIS

I.5.1.34.3 zmiany danych w systemie RIS

### **Punkt 1772 (Zestaw 35 Pytanie 41)**

*I.5.1.34.6*

*Czy Zamawiający dopuszcza, aby powiadomienie dotyczyło wykonania badania a jego anulowanie odbywało się poprzez system RIS? Badań nie anuluje się w systemie PACS jako, że do systemu PACS wpadają już wykonane badania.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.6:

Było:

I.5.1.34.6 powiadomienia systemu RIS o wykonaniu, lub anulowaniu badania za pomocą MPPS

Ma być:

I.5.1.34.6 powiadomienia systemu RIS o wykonaniu badania za pomocą MPPS

### **Punkt 1773 (Zestaw 35 Pytanie 42)**

*I.5.1.37.10*

*I.5.1.37.11*

*I.5.1.37.12*

*Czy zamawiający dopuszcza zastosowanie systemu PACS w którym dostęp do badań jest zawsze w trybie ONLINE? Nie ma konieczności odzyskiwania ich z nośników OFFLINE, więc w przypadku starszych badań nie ma potrzeby ingerencji dodatkowych osób a użytkownicy zawsze mają błyskawiczny dostęp do badania.*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w zakresie wymagania I.5.1.37.10 w punkcie 1395.

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.6, usuwając wymaganie:

I.5.1.37.11 informacja o tym czy zarchiwizowane serie są dostępne w archiwum ONLINE, czy też zostały usunięte z dysku i znajdują się jedynie na nośniku OFFLINE

I.5.1.37.12 informacja o nośnikach OFFLINE na których znajdują się badania, dla kaset LTO , informacja o nazwie i numerze kasety oraz numerze zadania archiwizującego,

### **Punkt 1774 (Zestaw 35 Pytanie 43)**

*I.5.1.120*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez możliwości ładowania badań Audio (AU)?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 1406.

### **Punkt 1775 (Zestaw 35 Pytanie 44)**

*I.5.1.131*

*Czy Zamawiający dopuszcza system umożliwiający wysyłkę zarówno stratną, jak i bezstratną na różne węzły DICOM, ale wyświetlający użytkownikom automatycznie obrazy o możliwie najwyższej jakości? Z możliwością pełnego automatycznego ładowania automatycznego obrazu lub w przypadku słabszego łącza umożliwienie ładowania progresywnego (w kilku krokach, np. do 10%, do 40%, do 100% pełnego obrazu)?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.6:

Było:

I.5.1.131 Moduł umożliwia stratną i bezstratną kompresja obrazów; możliwość wyboru przez użytkownika przeglądarki obrazów diagnostycznych rodzaju wyświetlanych obrazów (skompresowane stratnie/bezstratnie lub obrazy DICOM)

Ma być:

I.5.1.131 Moduł umożliwia bezstratną kompresję obrazów (skompresowane bezstratnie obrazy DICOM)



### **Punkt 1776 (Zestaw 35 Pytanie 45)**

*I.5.1.144.7*

*Czy Zamawiający dopuszcza zmianę Window LVL również na obszarze powiększonym za pomocą lupy, gdzie użytkownik w dowolnym momencie może dostosowywać sobie wartość parametru w zależności od potrzeb?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.6:

Było:

I.5.1.144.7 zmiana Window LVL na całym obszar, oraz na obszarze za wyjątkiem lupy

Ma Być:

I.5.1.144.7 zmiana Window LVL na całym obszarze,

### **Punkt 1777 (Zestaw 35 Pytanie 46)**

*I.5.1.148*

*Funkcja ta znacznie wpływa na koszt zaproponowanego rozwiązania, dlatego dostawca zwraca się z prośbą: Czy zamawiający dopuści funkcje CPR jako opcje rozbudowy systemu?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.6:

Było:

I.5.1.148 Moduł obsługuje pełną funkcję CPR (straightened , stretched)

Ma być:

I.5.1.148 System zapewnia możliwość rozbudowy modułu o obsługę pełnej funkcji CPR (straightened , stretched)

### **Punkt 1778 (Zestaw 35 Pytanie 47)**

*I.5.1.151*

*Funkcja ta znacznie wpływa na koszt zaproponowanego rozwiązania, dlatego dostawca zwraca się z prośbą: Czy zamawiający dopuści funkcje VR do trójwymiarowych obrazów jako opcje rozbudowy systemu?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.6:

Było:

I.5.1.151 Moduł posiada funkcję volume rendering - rekonstrukcja objętościowa, umożliwiającą uzyskanie trójwymiarowych obrazów, pozwalające na odwzorowanie stosunków anatomicznych

Ma być:

I.5.1.151 System zapewnia możliwość rozbudowy modułu o obsługę funkcji volume rendering - rekonstrukcja objętościowa, umożliwiającą uzyskanie trójwymiarowych obrazów, pozwalające na odwzorowanie stosunków anatomicznych

### **Punkt 1779 (Zestaw 35 Pytanie 48)**

*I.5.1.152*

*Funkcja ta znacznie wpływa na koszt zaproponowanego rozwiązania, dlatego dostawca zwraca się z prośbą: Czy zamawiający dopuści funkcje VR ze standardowymi filtrami: kości, serca, mięśni, skóry i płuc jako opcje rozbudowy systemu?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 826.

### **Punkt 1780 (Zestaw 35 Pytanie 49)**

*I.5.1.155*



*Czy zamawiający dopuści rozwiązanie które posiada funkcje rekonstrukcji MIP i MPR i segmentacji jako opcje rozbudowy systemu?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.6:

Było:

I.5.1.155 Moduł posiada zaawansowane funkcje rekonstrukcji obrazu i segmentacji

Ma być:

I.5.1.155 System zapewnia możliwość rozbudowy modułu o obsługę zaawansowanych funkcji rekonstrukcji obrazu i segmentacji

**Punkt 1781 (Zestaw 35 Pytanie 50)**

*I.5.1.156*

*Czy Zamawiający dopuszcza dodatkową aplikację, uruchamianą przy starcie komputera i umożliwiającą wykonanie kontroli wyświetlania monitorów diagnostycznych?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 43.

**Punkt 1782 (Zestaw 35 Pytanie 51)**

*I.5.1.157*

*Funkcja ta znacznie wpływa na koszt zaproponowanego rozwiązania, dlatego dostawca zwraca się z prośbą: Czy zamawiający dopuści fuzję obrazów jako opcje rozbudowy systemu?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.6:

Było:

I.5.1.157 Moduł posiada funkcję fuzji obrazów

Ma być:

I.5.1.157 System zapewnia możliwość rozbudowy modułu o obsługę funkcji fuzji obrazów

**Punkt 1783 (Zestaw 35 Pytanie 52)**

*I.5.2.1.1.2*

*Czy zamawiający dopuści detektor o podanych wymiarach, który nie spełnia normy IP56 a spełnia normę*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.6:

Było:

I.5.2.1.1.2 Wymiary detektora zgodne z normą ISO4090 o wymiarach nie mniejszych 43x43 cm detektora stałego i 35x43 cm detektora przenośnego z klasą odporności IP56

Ma być:

I.5.2.1.1.2 Wymiary detektora zgodne z normą ISO4090 o wymiarach nie mniejszych 43x43 cm detektora stałego i 35x43 cm detektora przenośnego z klasą odporności minimum IP43

**Punkt 1784 (Zestaw 35 Pytanie 53)**

*I.5.2.1.1.8.3*

*Czy zamawiający dopuści panel który nie posiada opisanej kalibracji?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.6, usuwając wymaganie:

I.5.2.1.1.8.3 Kalibracja liniowa i kołowa pozwalająca na wykonywanie pomiarów w wielkościach rzeczywistych

### **Punkt 1785 (Zestaw 35 Pytanie 54)**

*I.5.2.1.1.8.6*

*Czy zamawiający dopuści rozwiązanie które posiada pomiary liniowe?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.6:

Było:

I.5.2.1.1.8.6 Możliwość wykonywania pomiarów liniowych i kołowych

Ma być:

I.5.2.1.1.8.6 Możliwość wykonywania pomiarów liniowych

### **Punkt 1786 (Zestaw 35 Pytanie 55)**

*I.5.2.1.1.8.7*

*Czy zamawiający dopuści rozwiązanie które posiada pomiar odległości, pomiar kąta?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.6:

1) modyfikując wymaganie:

Było:

I.5.2.1.1.8.7 Wykonywanie pomiarów – pomiar odległości, pomiar kąta, automatyczny pomiar różnicy długości nóg, pomiary skoliozy, automatyczne wyznaczanie połowy oznaczonej długości

Ma być:

I.5.2.1.1.8.7 Wykonywanie pomiarów – pomiar odległości, pomiar kąta,

2) dodając wymaganie:

I.5.1.143.8 pomiar odległości, pomiar kąta, automatyczny pomiar różnicy długości nóg, pomiary skoliozy, automatyczne wyznaczanie połowy oznaczonej długości

### **Punkt 1787 (Zestaw 35 Pytanie 56)**

*V.1.3.62 Analiza i statystyki zdjęć odrzuconych (w tym odrzucanie i przywracanie serii oznaczanych jako odrzucone). Obsługa analizy zdjęć odrzuconych obejmuje brak publikacji odrzuconych zdjęć/serii.*

*Czy Zamawiający dopuszcza rozwiązanie bez sumowania ilości, ale umożliwiające oznaczanie badań znacznikami, oceniającymi pracę technika (np. Prześwietlone, odrzucone itp.), z możliwością wyszukiwania rekordów po znacznikach z poziomu listy roboczej?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

### **Punkt 1788 (Zestaw 35 Pytanie 57)**

*I.2.9.1.2*

*Czy zamawiający może doprecyzować kierunek definiowania badań?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, iż poprzez definiowanie I.2.9.1.2 grup badań, rozumie możliwość wyboru badań z dostępnej w szpitalu oferty np. ultrasonograficzne, tomografii komputerowej, rentgenowskie. Natomiast z danej grupy badań, musi istnieć możliwość wybrania rodzaju konkretnego badania np. ultrasonograficznego - USG brzucha.

### **Punkt 1789 (Zestaw 35 Pytanie 58)**

*I.5.1.24*

*Czy Zamawiający dopuszcza monitorowanie aktywnych sesji użytkowników i stacji, ale bez podsumowania? Dodatkowo z możliwością wylogowania użytkownika z sesji przez uprawnionych administratorów.*





**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuści monitorowanie aktywnych sesji użytkowników i stacji, ale bez podsumowania.

**Punkt 1790 (Zestaw 35 Pytanie 59)**

*I.5.1.30.10*

*Czy Zamawiający dopuszcza system, który nie obsługuje 1.2.840.10008.5.1.4.1.1.5? Wskazany element widnieje w spisie bibliotek DICOM jako "retired" czyli wycofany?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.11, usuwając wymaganie:

I.5.1.30.10 1.2.840.10008.5.1.4.1.1.5

**Punkt 1791 (Zestaw 35 Pytanie 60)**

*I.5.1.33.1*

*I.5.1.33.2*

*I.5.1.33.3*

*W Pkt. I.4.1.22 i I.4.1.26 zamawiający sugeruje, że system RIS jest systemem nadrzędnym w komunikacji HL7. W związku z tym, czy Zamawiający dopuszcza, aby rejestrowanie zleceń, anulowanie badań, zmiany danych odbywały się w systemie RIS lub HIS i były przesyłane komunikacją HL7 do PACS?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.11:

Było:

I.5.1.33.1 rejestracji zlecenia w PACS

I.5.1.33.2 anulowania badania w PACS

I.5.1.33.3 zmiany danych w systemie PACS

Ma być:

I.5.1.33.1 rejestracji zlecenia w RIS

I.5.1.33.2 anulowania badania w RIS

I.5.1.33.3 zmiany danych w systemie RIS

**Punkt 1792 (Zestaw 35 Pytanie 61)**

*I.5.1.33.6*

*Czy Zamawiający dopuszcza, aby powiadomienie dotyczyło wykonania badania a jego anulowanie odbywało się poprzez system RIS? Badań nie anuluje się w systemie PACS jako, że do systemu PACS wpadają już wykonane badania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.11:

Było:

I.5.1.33.6 powiadomienia systemu RIS o wykonaniu, lub anulowaniu badania za pomocą MPPS

Ma być:

I.5.1.33.6 powiadomienia systemu RIS o wykonaniu badania za pomocą MPPS

**Punkt 1793 (Zestaw 35 Pytanie 62)**

*I.5.1.36.10*

*I.5.1.36.11*

*I.5.1.36.12*

*Czy zamawiający dopuszcza zastosowanie systemu PACS w którym dostęp do badań jest zawsze w trybie ONLINE? Nie ma konieczności odzyskiwania ich z nośników OFFLINE, więc w przypadku starszych badań nie ma potrzeby ingerencji dodatkowych osób a użytkownicy zawsze mają błyskawiczny dostęp do badania.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.11, usuwając wymagania:



I.5.1.36.10 informacja o tym czy serie składające się na badanie zostały zarchiwizowane na nośniku OFFLINE,

I.5.1.36.11 informacja o tym czy zarchiwizowane serie są dostępne w archiwum ONLINE, czy też zostały usunięte z dysku i znajdują się jedynie na nośniku OFFLINE

I.5.1.36.12 informacja o nośnikach OFFLINE na których znajdują się badania, dla kaset LTO , informacja o nazwie i numerze kasety oraz numerze zadania archiwizującego,

#### **Punkt 1794 (Zestaw 35 Pytanie 63)**

*I.5.1.110*

*Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez możliwości ładowania badań Audio (AU)?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił wyjaśnień w powyższym zakresie w punkcie 1435.

#### **Punkt 1795 (Zestaw 35 Pytanie 64)**

*I.5.1.120*

*Czy Zamawiający dopuszcza system umożliwiający wysyłkę zarówno stratną, jak i bezstratną na różne węzły DICOM, ale wyświetlający użytkownikom automatycznie obrazy o możliwie najwyższej jakości? Z możliwością pełnego automatycznego ładowania automatycznego obrazu lub w przypadku słabszego łącza umożliwienie ładowania progresywnego (w kilku krokach, np. do 10%, do 40%, do 100% pełnego obrazu)?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.11:

Było:

I.5.1.120 Moduł umożliwia stratną i bezstratną kompresja obrazów; możliwość wyboru przez użytkownika przeglądarki obrazów diagnostycznych rodzaju wyświetlanych obrazów (skompresowane stratnie/bezstratnie lub obrazy DICOM)

Ma być:

I.5.1.120 Moduł umożliwia bezstratną kompresję obrazów (skompresowane bezstratnie obrazy DICOM)

#### **Punkt 1796 (Zestaw 35 Pytanie 65)**

*I.5.1.133.7*

*Czy Zamawiający dopuszcza zmianę Window LVL również na obszarze powiększonym za pomocą lupy, gdzie użytkownik w dowolnym momencie może dostosowywać sobie wartość parametru w zależności od potrzeb?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.11:

Było:

I.5.1.133.7 zmiana Window LVL na całym obszar, oraz na obszarze za wyjątkiem lupy

Ma Być:

I.5.1.133.7 zmiana Window LVL na całym obszarze,

#### **Punkt 1797 (Zestaw 35 Pytanie 66)**

*I.5.1.137*

*Funkcja ta znacznie wpływa na koszt zaproponowanego rozwiązania, dlatego dostawca zwraca się z prośbą: Czy zamawiający dopuści funkcje CPR jako opcje rozbudowy systemu?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.11:

Było:

I.5.1.137 Moduł obsługuje pełną funkcję CPR (straightened , stretched)

Ma być:

I.5.1.137 System zapewnia możliwość rozbudowy modułu o obsługę pełnej funkcji CPR (straightened , stretched)



### **Punkt 1798 (Zestaw 35 Pytanie 67)**

I.5.1.140

*Funkcja ta znacznie wpływa na koszt zaproponowanego rozwiązania, dlatego dostawca zwraca się z prośbą: Czy zamawiający dopuści funkcje VR do trójwymiarowych obrazów jako opcje rozbudowy systemu?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 1010.

### **Punkt 1799 (Zestaw 35 Pytanie 68)**

I.5.1.141

*Funkcja ta znacznie wpływa na koszt zaproponowanego rozwiązania, dlatego dostawca zwraca się z prośbą: Czy zamawiający dopuści funkcje VR ze standardowymi filtrami: kości, serca, mięśni, skóry i płuc jako opcje rozbudowy systemu?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 1010.

### **Punkt 1800 (Zestaw 35 Pytanie 69)**

I.5.1.144

*Czy zamawiający dopuści rozwiązanie które posiada funkcje rekonstrukcji MIP i MPR i segmentacji jako opcje rozbudowy systemu?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 1010.

### **Punkt 1801 (Zestaw 35 Pytanie 70)**

I.5.1.145

*Czy Zamawiający dopuszcza dodatkową aplikację, uruchamianą przy starcie komputera i umożliwiającą wykonanie kontroli wyświetlania monitorów diagnostycznych?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuści dodatkową aplikację, uruchamianą przy starcie komputera i umożliwiającą wykonanie kontroli wyświetlania monitorów diagnostycznych.

### **Punkt 1802 (Zestaw 35 Pytanie 71)**

I.5.1.146

*Funkcja ta znacznie wpływa na koszt zaproponowanego rozwiązania, dlatego dostawca zwraca się z prośbą: Czy zamawiający dopuści fuzje obrazów jako opcje rozbudowy systemu?*

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił odpowiedzi w powyższym zakresie w punkcie 1448.

### **Punkt 1803 (Zestaw 36 Pytanie 1)**

*Dot. załącznika 'Załącznik 12 - Arkusz funkcjonalności do Prezentacji.pdf' Lp 170 oraz 'Załącznik 9.1.13 - SSI PL18.pdf', wymagań z grupy „Raportowanie do AOTMiT” nr: 1.2.22.1/1.2.22.11*

*Pytanie:*

*Wskazane wymagania dotyczą wsparcia procesu przygotowania danych dla AOTMiT w ramach umów o współpracy bieżącej. Aktualnie współpraca z AOTMiT odbywa się na innych zasadach, nie jest to współpraca bieżąca. Co więcej procedowane jest rozporządzenie dot. standardu rachunku kosztów, które ma określić sposób ewidencjonowania i rozliczania kosztów, a w konsekwencji ujednoclenia sposobu raportowania. Prosimy o zastąpienie nieaktualnych*



wymagań z grupy „Raportowanie do ATOMIT” wymogiem spełnienia w/w rozporządzenia w momencie gdy wejdzie ono w życie, co pozwoli na realizację bieżących potrzeb podmiotu.

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 12 usuwając wiersz 170)

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.1.13 dodając punkt:

I.2.22.12 W związku z procedowaniem rozporządzenia dot. standardu rachunku kosztów, które ma określić sposób ewidencjonowania i rozliczania kosztów, a w konsekwencji ujednoclenia sposobu raportowania do AOTMIT, Zamawiający wymaga dostosowania systemu aby spełniał wymagania wynikające z w/w rozporządzenia w momencie gdy wejdzie ono w życie w zakresie raportowania danych.

**Punkt 1804 (Zestaw 36 Pytanie 2)**

*Dot. Załącznik 2.2 - Procedura Testowania.pdf*

*W ramach podpunktu „Weryfikacja bezpieczeństwa Systemu PEZ” zamawiający oczekuje przeprowadzenie testów bezpieczeństwa w oparciu o wytyczne OWASP ASVS.*

*Koszty takich testów dla całego rozwiązania mogą być bardzo wysokie. Prosimy o zmianę wymagania przeprowadzenia testów na konieczność złożenia deklaracji, że dostarczane oprogramowanie realizowane jest z respektowaniem wytycznych OWASP ASVS.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ

**Punkt 1805 (Zestaw 37 Pytanie 1)**

*Pytanie 1*

*„ LP22 punkt 5.automatyczne przeksięgowanie kosztów z kont układu kalkulacyjnego na konta sprzedaży zgodnie ze zdefiniowanym sposobem rozdziału kosztów”*

*Prosimy o potwierdzenie, że zamawiający uzna wymóg za spełniony jeżeli w systemie zdefiniowany zostanie automat przeksięgowujący, w którym wskazane zostaną konta źródłowe (z którego koszty mają być wyksięgowane) oraz konta docelowe (na które koszty mają zostać przeksięgowane).*

**Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.9 do SIWZ.

Zamawiający dopuszcza wyłącznie podczas prezentacji, zaprezentowanie funkcjonalności jeżeli w systemie zdefiniowany zostanie automat przeksięgowujący, w którym wskazane zostaną konta źródłowe (z którego koszty mają być wyksięgowane) oraz konta docelowe (na które koszty mają zostać przeksięgowane).

**Punkt 1806 (Zestaw 37 Pytanie 2)**

*Pytanie 2*

*„ LP22 punkt 7. tworzenie dokumentów poprzez kopiowanie dekretów z innych dokumentów, kwota źródłowa (cały dokument 1:1), lub zerowanie kwoty źródłowej, storno czerwone, czarne. Kopiowanie również z innego rejestru (z innego roku obrotowego). Opis dekretów, symbol zewnętrzny z nazwy dokumentu docelowego (przegenerowanie transakcji) lub źródłowego.”*

*Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający uzna wymaganie ze spełnione, jeżeli podczas prezentacji próbki zostanie zaprezentowana możliwość tworzenie dokumentów poprzez:*

- kopiowanie dekretów z innych dokumentów (cały dokument 1:1),*
- wystornowanie dokumentu źródłowego (storno czerwone, czarne)*

*w ramach tego samego roku obrotowego.*

*Zaprezentowana zostanie również możliwość kopiowania dokumentów wraz z pozycjami pomiędzy latami obrotowymi oraz możliwość kopiowania całego dokumentu wraz z pozycjami, rozrachunkami i dekretami w ramach tego samego roku obrotowego.*

**Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.9 do SIWZ.



Zamawiający dopuści na potrzeby prezentacji, jeśli przez oferenta zostanie zaprezentowana możliwość tworzenie dokumentów poprzez:

- kopiowanie dekretów z innych dokumentów (cały dokument 1:1),
- wystornowanie dokumentu źródłowego (storno czerwone, czarne) w ramach tego samego roku obrotowego.

Zaprezentowana zostanie również możliwość kopiowania dokumentów wraz z pozycjami pomiędzy latami obrotowymi oraz możliwość kopiowania całego dokumentu wraz z pozycjami, rozrachunkami i dekretami w ramach tego samego roku obrotowego.

### **Punkt 1807 (Zestaw 37 Pytanie 3)**

*„LP 24 System umożliwia tworzenie i wysyłanie deklaracji i informacji podatkowych, w szczególności: Deklaracji CIT, JPK, Deklaracji VAT-7, VAT-UE, VAT UEK, VAT 27 (wraz z ubiegłymi wersjami).”*

*W celu wysłania deklaracji niezbędne jest podpisanie jej podpisem kwalifikowanym oraz połączenie z sieci zewnętrzną (w celu wysłania deklaracji na bramkę testową). Ponieważ osoby prowadzące prezentację próbki mogą nie posiadać podpisu kwalifikowanego oraz zgodnie z załącznikiem 11 Procedura Prezentacji (punkt 4 podpunkt 4) laptop na którym będzie prezentowana próbka nie może łączyć się z jakimkolwiek urządzeniem zewnętrznym. W związku z powyższym prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający uzna wymaganie ze spełnione, jeśli w ramach prezentacji próbki zostanie zaprezentowany sposób tworzenie deklaracji (bez procesu podpisywania i wysyłania deklaracji). Oferowany system będzie posiadał funkcjonalność podpisywania deklaracji podpisem kwalifikowanym która zostanie wdrożona u Zamawiającego.*

#### **Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.9 do SIWZ.

Zamawiający uzna wymaganie ze spełnione, jeśli w ramach prezentacji zostanie zaprezentowany sposób tworzenie deklaracji (bez procesu podpisywania i wysyłania deklaracji). Oferowany system będzie posiadał funkcjonalność podpisywania deklaracji podpisem kwalifikowanym która zostanie wdrożona u Zamawiającego.

### **Punkt 1808 (Zestaw 37 Pytanie 4)**

*„LP 29 punkt 5. Możliwość elastycznego definiowania elektronicznego formatu przelewu.”*

*Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający uzna wymaganie ze spełnione, jeżeli podczas prezentacji próbki zostanie zaprezentowana możliwość wyboru kilku systemów HB (formatów przelewów) podczas generacji przelewów do pliku w formacie wskazanego systemu HB.*

#### **Odpowiedź:**

Odpowiedź dotyczy wyłącznie Prezentacji, tj. Załącznika nr 12 do SIWZ. Nie wpływa ona na rozumienie wymagań ujętych w Załączniku 9.1.9 do SIWZ.

Zamawiający uzna wymaganie ze spełnione, jeżeli podczas prezentacji próbki zostanie zaprezentowana możliwość wyboru kilku systemów HB (formatów przelewów) podczas generacji przelewów do pliku w formacie wskazanego systemu HB.

Jednocześnie Zamawiający wyjaśnia, że System musi być dostosowany do formatów plików, które oferuje bank. Z systemu FK musi być możliwość pobierania danych do banku i odwrotnie.

**Dodatkowo, Zamawiający informuje, że zmienia zapisy SIWZ w następującym zakresie:**

### **Punkt 1809**

*Dotyczy: Załącznik 2 i 2A, §4 Sposób Realizacji Obowiązków przez Wykonawcę, ust 3)*

Zamawiający modyfikuje zapisy Załącznika 2 i 2a do SIWZ, §4 Sposób Realizacji Obowiązków przez Wykonawcę, ust 3) usuwając następujący zapis:

"ustawy z dnia 14 grudnia 2018 roku o ochronie danych osobowych oraz".



### **Punkt 1810**

*Dotyczy: Załącznik 2 i 2A, §4 Sposób Realizacji Obowiązków przez Wykonawcę, ust 3)*

Zamawiający modyfikuje zapisy Załącznika 2 i 2a do SIWZ, §4 Sposób Realizacji Obowiązków przez Wykonawcę, ust 3) na następującą:

Było:

„oraz ustawy z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018r., poz. 1000)“

Ma być:

„oraz ustawy z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z 2019r., poz. 1781)“

### **Punkt 1811**

*Dotyczy: Załącznik 2 i 2A, §4 Sposób Realizacji Obowiązków przez Wykonawcę*

Zamawiający modyfikuje treść Załącznika 2 i 2a do SIWZ, §4 Sposób Realizacji Obowiązków przez Wykonawcę, skreślając zapis:

"15) Wykonawca i/lub Podwykonawca, związku z ust. 3) powyżej i z zastrzeżeniem ust. 13) powyżej, zobowiązany jest każdorazowo dostarczyć pisemne zgody pracowników oraz pracowników Podwykonawców oraz dalszych Podwykonawców, którzy będą realizować Przedmiot Umowy na przetwarzanie ich danych osobowych przez Zamawiającego."

### **Punkt 1812**

*Dotyczy: Załącznik 2 i 2A, §4 Sposób Realizacji Obowiązków przez Wykonawcę*

Zamawiający modyfikuje treść Załącznika 2 i 2a do SIWZ, § 4. Sposób Realizacji Obowiązków przez Wykonawcę, dodając:

„16) Poza wymogami wprost wskazanymi w treści niniejszej umowy Wykonawca i Podwykonawcy zobowiązani są jednocześnie do zapewnienia bezpieczeństwa informacji przetwarzanych w związku z jej realizacją oraz ochrony pozostałych udostępnionych im aktywów, wspierających przetwarzanie tych informacji, w szczególności do zapewnienia ich poufności, integralności oraz dostępności.  
17) Wykonawca i Podwykonawcy zobowiązani są do wykonania przedmiotu umowy zgodnie z przepisami prawa powszechnie obowiązującego oraz do zapoznania się przed jej podpisaniem i przestrzegania wymogów w zakresie bezpieczeństwa informacji określonych w obowiązującej u Zamawiającego polityce bezpieczeństwa.

18) W celu zapewnienia odpowiedniego stopnia zabezpieczenia danych Wykonawca i Podwykonawca podczas realizacji Umowy zobowiązują się do stosowania co najmniej niżej wymienionych środków technicznych oraz organizacyjnych przy przetwarzaniu danych:

a) korzystanie z powierzonych im informacji i aktywów wspierających ich przetwarzanie, zgodnie z oraz wyłącznie do celów wynikających z zapisów zawartej umowy, w tym zachowanie szczególnej ostrożności przy bieżącym korzystaniu z tych aktywów, w tym: zadbanie

o zabezpieczenie ich przed utratą, kradzieżą, nieuprawnionym udostępnieniem, nieuprawnioną modyfikacją, uszkodzeniami mechanicznymi,

b) niepowielanie, w tym niekopiowanie informacji chronionych, udostępnionych i opracowanych w trakcie Umowy w zakresie szerszym, niż jest to potrzebne do jej realizacji oraz niezwłocznie po zakończeniu niniejszej Umowy trwale usunięcie i/lub zniszczenie informacji chronionych przetwarzanych w ramach jej realizacji, chyba że obowiązek ich dalszego przetwarzania wynika wprost z przepisów prawa powszechnie obowiązującego,

c) opracowanie i stosowanie dokumentacji z obszaru ochrony danych osobowych oraz bezpieczeństwa informacji zgodnie z mającymi zastosowanie powszechnie obowiązującymi przepisami prawa oraz najlepszymi praktykami branżowymi,

d) zapewnienie obsługi zdarzeń i naruszeń bezpieczeństwa informacji, w tym danych osobowych oraz informowanie Zamawiającego o każdym podejrzeniu naruszenia bezpieczeństwa informacji i/lub aktywów wspierających ich przetwarzanie, udostępnionych im przez Zamawiającego,

- e) przeprowadzenie i regularne aktualizowanie oceny ryzyka związanej z bezpieczeństwem informacji przetwarzanych w ramach projektu oraz analizy wpływu na projekt ewentualnych zakłóceń, które mogą wystąpić po stronie Wykonawcy,
- f) zapewnienie dla systemów i urządzeń wykorzystywanych do realizacji projektu: korzystanie ze środków ochrony kryptograficznej dla danych przetwarzanych na urządzeniach mobilnych oraz danych przesyłanych przez sieć Internet; korzystanie wyłącznie z oprogramowania i urządzeń posiadających wsparcie producenta; bieżącej aktualizacji oprogramowania; testowania prowadzonych zmian; uwierzytelniania użytkownika i rozliczalności jego działań; wmuszania odpowiedniej jakości haseł zgodnie z najlepszymi praktykami w tym zakresie; ochrony przed szkodliwym oprogramowaniem; regularnego sporządzania kopii zapasowych danych i testowania ich odtwarzania; przechowywania kopii zapasowych danych w innej lokalizacji fizycznej niż lokalizacja systemu będącego źródłem tych danych; przechowywania logów z systemów przez okres jego trwania i co najmniej 12 miesięcy po jego zakończeniu; blokowania standardowych kont, jeżeli jest to możliwe,
- g) monitorowanie systemów wykorzystywanych do realizacji projektu w trybie 24/7 przez dedykowany zespół reagowania na incydenty komputerowe (CSIRT), w tym co najmniej: prowadzenie aktywnego monitoringu działania serwerów oraz monitorowanie niestandardowego ruchu na serwerach, zapewnienie monitorowania użycia kont z uprawnieniami administratora, nieudanych prób logowania do systemu oraz logowania na to samo konto z dwóch różnych adresów IP,
- h) zarządzanie uprawnieniami dostępu do informacji i upoważnieniami dostępu do danych osobowych, prowadzenie ewidencji wydanych upoważnień oraz odebranie od osób przetwarzających dane osobowe oświadczeń o zachowaniu danych osobowych oraz sposobów ich zabezpieczeń w poufności niezależnie od stosunku prawnego łączącego wskazane osoby z Wykonawcą lub Podwykonawcą,
- i) przeprowadzanie regularnych: przeglądów uprawnień w wykorzystywanych w systemach teleinformatycznych; skuteczności zabezpieczeń wdrożonych w celu ochrony informacji; audytów bezpieczeństwa informacji i danych osobowych,
- j) stałe podejmowanie działań mających na celu budowę oraz podnoszenie świadomości pracowników przetwarzających dane chronione w zakresie sposobu przetwarzania wskazanych danych oraz zasad ich ochrony."

### **Punkt 1813**

*Dot: Rozdział XVIII. Dane osobowe punkt 3)*

Zamawiający modyfikuje treść SIWZ, Rozdział XVIII. Dane osobowe, punkt 3), dodając:  
"art. 6 ust. 1 lit. b RODO w celu wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy (dotyczy przetwarzania danych Wykonawców, których oferta została wybrana w niniejszym postępowaniu) oraz art. 6 ust. 1 lit. f RODO – w celu realizacji prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Administratora, polegających na umożliwieniu Administratorowi ustalenia lub dochodzenia lub obrony przed roszczeniami związanymi z niniejszym postępowaniem lub realizacją zawartej z danym Wykonawcą umowy."

### **Punkt 1814**

*Dot: Załącznik 10, 19) Dokumentacja Analizy Bezpieczeństwa Informacji PeZ (DAB)*

Zamawiający modyfikuje treść Załącznika 10, Tabela 1 Słownik pojęć i skrótów, Lp. 19), Pojęcie: Dokumentacja Analizy Bezpieczeństwa Informacji PeZ (DAB), opis:

Było:

„Dokumentacja zawiera co najmniej:

Analizę ryzyka w zakresie funkcjonowania Systemu PeZ po wdrożeniu w odniesieniu do przepisów Dyrektywy Europejskiej RODO i Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych. W szczególności Wykonawca będzie odpowiedzialny za opracowanie dokumentacji zgodnie z art. 25 RODO oraz Rezolucją ws. prywatności w fazie projektowania dotyczącej zaproponowanego rozwiązania (Privacy by Design), uwzględniając: stan wiedzy technicznej, koszt wdrożenia, charakter przetwarzania, zakres przetwarzania, kontekst przetwarzania, cele przetwarzania. Równocześnie Wykonawca przeprowadzi ocenę skutków dla ochrony danych osobowych zgodnie z art. 35 RODO. Wykonawca jest zobowiązany do zastosowania się do

wnioseków wynikających z opracowanej dokumentacji zgodnie z art. 25 i art.35 RODO w całym zakresie realizowanej umowy z Zamawiającym. W ramach niniejszej dokumentacji Wykonawca przygotowuje wszystkie projekty dokumentów wynikające z przepisów prawa (w szczególności Dyrektywy Europejskiej RODO) np. projekty umów zgodne z wymaganiami OPZ w tym z wymaganymi standardami."

Ma być:

„Dokumentacja zawiera co najmniej:

Analizę ryzyka w zakresie funkcjonowania Systemu PeZ po wdrożeniu w odniesieniu do przepisów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE „RODO” i Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych. W szczególności Wykonawca będzie odpowiedzialny za opracowanie dokumentacji zgodnie z art.: 24, 25 oraz 32 RODO, uwzględniając: stan wiedzy technicznej, koszt wdrożenia, charakter przetwarzania, zakres przetwarzania, kontekst przetwarzania, cele przetwarzania.

Wykonawca przeprowadzi ocenę skutków dla ochrony danych osobowych zgodnie z art. 35 RODO. Wykonawca jest zobowiązany do zastosowania się do wniosków wynikających z opracowanej dokumentacji zgodnie z art. 25 i art.35 RODO w całym zakresie realizowanej umowy z Zamawiającym. W ramach niniejszej dokumentacji Wykonawca przygotowuje wszystkie projekty dokumentów wynikające z powszechnie obowiązujących przepisów prawa (w szczególności RODO oraz rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych) np. projekty umów zgodne z wymaganiami OPZ w tym z wymaganymi standardami."

### **Punkt 1815**

*Dot: Załącznik 9, 1. Ogólny opis Przedmiotu zamówienia 1.2 Standardy i technologie*

Zamawiający modyfikuje treść Załącznika nr 9 do SIWZ, Rozdział 1.2 Standardy i technologie:

Było:

„Projektowane rozwiązanie będzie zgodne z:

- 1) PN-ISO/IEC 27002: 2017-06 „Technika informatyczna -- Techniki bezpieczeństwa -- systemy zarządzania bezpieczeństwem informacji – Wymagania.
- 2) PN-ISO/IEC 20000-1:2014-01. Technika informatyczna - Zarządzanie usługami - Część 1: Wymagania dla systemu zarządzania usługami.
- 3) PN-ISO/IEC 27005:2014-01 „Technika informatyczna - Techniki bezpieczeństwa - Zarządzanie ryzykiem w bezpieczeństwie informacji".
- 4) SOA oraz WS w tym zawieranie funkcjonalności związanych z integracją w postaci adapterów i wystawianych w postaci usług oraz stosowanie standardów:
  - a) WSDL w zakresie specyfikacji interfejsów,
  - b) XML w zakresie języka strukturalnego,
- 5) Standardami przewidywanymi dla wymiany danych medycznych, w szczególności z Polską Implementacją Krajową HL7 CDA (opracowana przez CSIOZ) oraz DICOM.
- 6) Profilami IHE (w szczególności XDS.b - Cross-Enterprise Document Sharing w wersji (adaptacji) b). W razie potrzeby należy rozważyć, na Etapie Analizy Przedwdrożeniowej, zastosowanie innych profili integracyjnych wskazanych w decyzji KE 2015/1302 jako kwalifikowalne specyfikacje techniczne TIK na potrzeby dokonywania odniesień w zamówieniach publicznych."

Ma być:

„Projektowane rozwiązanie będzie zgodne z:

- 1) PN-ISO/IEC 27002: 2017-06 „Technika informatyczna -- Techniki bezpieczeństwa -- systemy zarządzania bezpieczeństwem informacji – Wymagania.
- 2) PN-ISO/IEC 20000-1:2014-01. Technika informatyczna - Zarządzanie usługami - Część 1: Wymagania dla systemu zarządzania usługami.
- 3) PN-ISO/IEC 27005:2014-01 „Technika informatyczna - Techniki bezpieczeństwa - Zarządzanie ryzykiem w bezpieczeństwie informacji".

- 4) PN-EN ISO/IEC 27001:2017 Technika informatyczna -- Techniki bezpieczeństwa -- Systemy zarządzania bezpieczeństwem informacji -- Wymagania
- 5) PN-EN ISO/IEC 27701:2019 Security techniques — Extension to ISO/IEC 27001 and ISO/IEC 27002 for privacy information management — Requirements and guidelines
- 6) PN-EN ISO/IEC 27017:2017 Techniki bezpieczeństwa -- Praktyczne zasady zabezpieczenia informacji na podstawie ISO/IEC 27002 dla usług w chmurze
- ISO 22301:2019 Security and resilience — Business continuity management systems — Requirements
- 7) SOA oraz WS w tym zawieranie funkcjonalności związanych z integracją w postaci adapterów i wystawianych w postaci usług oraz stosowanie standardów:
  - a) WSDL w zakresie specyfikacji interfejsów,
  - b) XML w zakresie języka strukturalnego,
  - 8) Standardami przewidywanymi dla wymiany danych medycznych, w szczególności z Polską Implementacją Krajową HL7 CDA (opracowana przez CSIOZ) oraz DICOM.
- 9) Profilami IHE (w szczególności XDS.b - Cross-Enterprise Document Sharing w wersji (adaptacji) b). W razie potrzeby należy rozważyć, na Etapie Analizy Przedwdrożeniowej, zastosowanie innych profili integracyjnych wskazanych w decyzji KE 2015/1302 jako kwalifikowalne specyfikacje techniczne TIK na potrzeby dokonywania odniesień w zamówieniach publicznych."

### **Punkt 1816**

*Dot: Załącznik 9, 3. Przedmiot Zamówienia PZ (Część wspólna) punkt 10)*

Zamawiający modyfikuje treść Załącznika nr 9 do SIWZ, Rozdział 3. Przedmiot Zamówienia PZ (Część wspólna), punkt 10):

Było:

„10) Zamawiający przewiduje na początkowym etapie realizacji tzn. w terminie do 14 dni od zawarcia Umowy zweryfikować oświadczenie Wykonawcy będące częścią załącznika nr 1 do SIWZ a stanowiące: „Oświadczam/y, że zapewniam/y wystarczające gwarancje wdrożenia odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych, tak aby przetwarzanie spełniało wymogi RODO i chroniło prawa osób, których dane dotyczą” poprzez zadanie pytań. Przykładowe pytania weryfikujące Zamawiający podaje poniżej:

- a. sposób zarządzania tożsamością i uprawnieniami użytkowników;
- b. jakie prace wykonywane są w podmiocie a jakie poza nim;
- c. wykorzystywanie wykonawców i podwykonawców oraz stopień dostępu jaki posiadają do danych osobowych;
- d. procedury stosowane w zakresie logowania, wykonywania kopii zapasowych, odzyskiwania danych, przekazywania nośników danych do Wykonawców, niszczenia danych;
- e. likwidacja systemów np. wycofanie z użytkowania.”

Ma być:

„10) Zamawiający przez cały okres obowiązywania Umowy ma prawo zweryfikować, czy Wykonawca zgodnie z treścią załącznika nr 1 do SIWZ zapewnia wystarczające gwarancje wdrożenia odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych, tak aby przetwarzanie spełniało wymogi RODO i chroniło prawa osób, których dane dotyczą. Weryfikacja przez Zamawiającego jest możliwa w szczególności poprzez:

- a. przeprowadzenie audytu Wykonawcy;
- b. odebranie od Wykonawcy ankiety bezpieczeństwa;
- c. zadanie pytań.

Przykładowe pytania weryfikujące Zamawiający podaje poniżej:

- a. jaki jest sposób zarządzania tożsamością i uprawnieniami użytkowników;
- b. jakie wdrożono środki techniczne zapewniające odpowiedni stopień ochrony danych;
- c. jakie prace wykonywane są w podmiocie, a jakie poza nim;
- d. jak przebiega wykorzystywanie wykonawców i podwykonawców oraz jaki posiadają stopień dostępu do danych osobowych;
- e. jakie procedury są stosowane w zakresie logowania, wykonywania kopii zapasowych, odzyskiwania danych, przekazywania nośników danych do Wykonawców, niszczenia danych;
- f. jak realizowana jest likwidacja systemów np. wycofanie z użytkowania.”

### **Punkt 1817**

*Dot: Załącznik 9, Rozdział 6.10 Dodatkowe zobowiązania Wykonawcy, punkt 7.14*

Zamawiający modyfikuje treść Załącznika nr 9 do SIWZ, Rozdział 6.10, punkt 7.14

Było:

„7.14 Uwzględniając stan wiedzy technicznej, koszt wdrażania oraz charakter, zakres, kontekst i cele przetwarzania oraz ryzyko naruszenia praw lub wolności osób fizycznych o różnym prawdopodobieństwie wystąpienia i wadze zagrożenia, wdrożenie odpowiednich środków organizacyjnych i technicznych, aby zapewnić stopień bezpieczeństwa odpowiadający temu ryzyku

w tym m.in. w stosownym przypadku:

- a. pseudonimizację i szyfrowanie danych
- b. zdolność do ciągłego zapewnienia poufności, integralności, dostępności i odporności systemów i usług przetwarzania,
- c. zdolność do szybkiego przywrócenia dostępności danych osobowych i dostępu do nich w razie incydentu fizycznego lub technicznego,
- d. regularne testowanie, mierzenie i ocenianie skuteczności środków technicznych i organizacyjnych mających zapewnić bezpieczeństwo przetwarzania.”

Ma być:

„7.14 Uwzględniając stan wiedzy technicznej, koszt wdrażania oraz charakter, zakres, kontekst i cele przetwarzania oraz ryzyko naruszenia praw lub wolności osób fizycznych o różnym prawdopodobieństwie wystąpienia i wadze zagrożenia, wdrożenie odpowiednich środków organizacyjnych i technicznych, aby zapewnić stopień bezpieczeństwa odpowiadający temu ryzyku, w tym:

a. co najmniej:

- 1) dostarczy usługę automatycznego rejestrowania zgłoszeń incydentów bezpieczeństwa oraz obsługi zdarzeń bezpieczeństwa
- 2) dostarczy usługę monitorowania podatności systemów informatycznych
- 3) dostarczy usługę automatycznego wykrywania przypadków naruszenia bezpieczeństwa eUsług
- 4) dostarczy usługę badania odporności systemów informacyjnych na przełamywanie zabezpieczeń
- 5) dostarczy usługę analizy kodu uznanego za szkodliwy
- 6) dostarczy usługę pozwalającą na planowanie, realizację, monitorowanie audytów bezpieczeństwa i działań podejmowanych w ich wyniku
- 7) dostarczy usługę monitorowania wdrożonego systemu w trybie 24/7 przez okres trwałości projektu przez zespół CSIRT

b. oraz w stosownym przypadku zapewni:

- 1) pseudonimizację i szyfrowanie danych
- 2) zdolność do ciągłego zapewnienia poufności, integralności, dostępności i odporności systemów i usług przetwarzania,
- 3) zdolność do szybkiego przywrócenia dostępności danych osobowych i dostępu do nich w razie incydentu fizycznego lub technicznego,
- 4) regularne testowanie, mierzenie i ocenianie skuteczności środków technicznych i organizacyjnych mających zapewnić bezpieczeństwo przetwarzania.”

### **Punkt 1818**

*Dot: Załącznik 9, Rozdział 6.2 Opracowanie Dokumentacji Przedmiotu Zamówienia*

Zamawiający modyfikuje treść Załącznika nr 9 do SIWZ, Rozdział 6.2 Opracowanie Dokumentacji Przedmiotu Zamówienia, dodając:

9) Wymagania dotyczące Dokumentacji Analizy Bezpieczeństwa Informacji (DAB):

- a) Wykonawca opracuje dokumentację zgodną z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych (Dz. U. z 2012 r., poz. 526) w zakresie zarządzania bezpieczeństwem informacji oraz zarządzania usługami IT w postaci:





- i) Przeprowadzenie analizy wymagań Zamawiającego w zakresie zarządzania bezpieczeństwem informacji i zarządzania usługami oraz zdefiniowanie zakresu systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji i zakresu systemu zarządzania usługami podlegającego wdrożeniu, z uwzględnieniem czynników natury organizacyjnej, technicznej i prawnej:
- (1) Opracowanie wykazu przepisów prawnych oraz wymagań z nich wynikających wpływających na system zarządzania bezpieczeństwem informacji Zamawiającego.
  - (2) Opis zakresu systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji Zamawiającego z uwzględnieniem struktury organizacyjnej Zamawiającego, infrastruktury informatycznej oraz lokalizacji oraz określenie ewentualnych wyłączeń z systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji wraz z ich szczegółowym opisem i uzasadnieniem.
  - (3) Opis zakresu systemu zarządzania usługami Zamawiającego z uwzględnieniem struktury organizacyjnej Zamawiającego, infrastruktury informatycznej oraz lokalizacji.
- ii) Przygotowanie polityki systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji stanowiącej podstawę dalszych działań związanych z wdrożeniem systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji. Polityka systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji zawierać będzie w szczególności:
- (1) Określenie podstaw dla systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, w tym podstaw prawnych i normatywnych
  - (2) Określenie celu wdrożenia i eksploatacji systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji
  - (3) Deklarację kadry zarządzającej
  - (4) Określenie ogólnej odpowiedzialności w obszarze zarządzania bezpieczeństwem informacji
  - (5) Wskazanie ogólnych zasad i metod zarządzania bezpieczeństwem informacji
  - (6) Zapewnienie alokacji zasobów niezbędnych do wdrożenia i eksploatacji systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji
  - (7) Zapewnienie realizacji działań w celu optymalizacji systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.
- iii) Przygotowanie polityki systemu zarządzania usługami stanowiącej podstawę dalszych działań związanych z wdrożeniem systemu zarządzania usługami. Polityka systemu zarządzania usługami zawierać będzie w szczególności:
- (1) Określenie podstaw dla systemu zarządzania usługami, w tym podstaw prawnych i normatywnych
  - (2) Określenie celu wdrożenia i eksploatacji systemu zarządzania usługami
  - (3) Deklarację kadry zarządzającej
  - (4) Określenie ogólnej odpowiedzialności w obszarze zarządzania usługami
  - (5) Wskazanie ogólnych zasad i metod zarządzania bezpieczeństwem informacji
  - (6) Zapewnienie alokacji zasobów niezbędnych do wdrożenia i eksploatacji systemu zarządzania usługami
  - (7) Zapewnienie realizacji działań w celu optymalizacji systemu zarządzania usługami.
- iv) Określenie celów doskonalenia dla zarządzania bezpieczeństwem informacji oraz zarządzania usługami, w tym w szczególności:
- (1) Zdefiniowanie mierzalnych celów zarządzania bezpieczeństwem informacji oraz zarządzania usługami
  - (2) Określenie odpowiedzialności za osiągnięcie celów zarządzania bezpieczeństwem informacji oraz zarządzania usługami
  - (3) Określenie mierników dla zdefiniowanych celów zarządzania bezpieczeństwem informacji oraz zarządzania usługami
  - (4) Określenie procesu pomiaru celów zarządzania bezpieczeństwem informacji oraz zarządzania usługami i sposobu raportowania wyników tych pomiarów
  - (5) Określenie odpowiedzialności za pomiar celów zarządzania bezpieczeństwem informacji oraz zarządzania usługami
  - (6) Określenie wartości bazowych dla mierników celów zarządzania bezpieczeństwem informacji oraz zarządzania usługami
  - (7) Zaproponowanie wartości docelowych dla mierników celów zarządzania bezpieczeństwem informacji oraz zarządzania usługami
- v) Zdefiniowanie procesu zarządzania ryzykiem, przeprowadzenie oceny ryzyka utraty poufności, integralności i dostępności informacji przetwarzanych w ramach eUsług przez Zamawiającego zgodnie z wytycznymi normy PN-ISO/IEC 27005:2014 oraz przygotowanie planu postępowania z ryzykiem, w tym w szczególności:
- (1) Zdefiniowanie i opisanie procesu zarządzania ryzykiem
  - (2) Zdefiniowanie sposobu pomiaru ryzyka w oparciu o rekomendacje normy PN-ISO/IEC 27005
  - (3) Przeprowadzenie inwentaryzacji aktywów informacyjnych

- (4) Opracowanie katalogu zagrożeń dla eUsług
- (5) Identyfikacja scenariuszy ryzyka dla eUsług i opisanie ich w modelu co najmniej trzy elementowym
- (6) Oszacowanie prawdopodobieństw występowania zidentyfikowanych zagrożeń dla eUsług
- (7) Oszacowanie skutków wystąpienia ryzyk z uwzględnieniem specyfiki organizacji Zamawiającego
- (8) Opracowanie rejestru ryzyk
- (9) Opracowanie planu postępowania z ryzykami. Plan postępowania z ryzykami może uwzględniać, w uzasadnionych przypadkach, wariantowe postępowanie z ryzykami.
- vi) Przygotowanie deklaracji stosowania definiującej sposób realizacji zaleceń normy PN-ISO/IEC 27001 w odniesieniu do wymagań Zamawiającego i określającej dalsze prace związane z wdrożeniem systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.
  - (1) Wskazanie zabezpieczeń podlegających wdrożeniu oraz zabezpieczeń wyłączonych z wdrożenia wraz z uzasadnieniem
  - (2) Odniesienie do planu postępowania z ryzykiem
  - (3) Uzasadnienie zabezpieczeń wyłączonych z wdrożenia
  - (4) Wskazanie dokumentów zawierających opis zabezpieczeń podlegających wdrożeniu
- vii) Opracowanie dokumentacji dotyczącej zarządzania systemem zarządzania bezpieczeństwem informacji
  - (1) Określenie i sformalizowanie zasad zarządzania w szczególności poprzez wskazanie osób odpowiedzialnych oraz wskazanie podejścia do zapewnienia zasobów niezbędnych do efektywnego zarządzania bezpieczeństwem informacji.
  - (2) Opracowanie procedur przeprowadzania audytów, zawierających wskazanie częstotliwości audytów, sposobu przygotowywania i zatwierdzania ich planów, sposobu ich przeprowadzania oraz dokumentowania i raportowania ich wyników.
  - (3) Opracowanie procedury działań korygujących w przypadku niezgodności z wymaganiami systemu zarządzania.
  - (4) Opracowanie procedury przeglądu systemu zarządzania, w szczególności określającej częstotliwość przeglądów, zakres i sposób ich przeprowadzania, materiały źródłowe niezbędne do przeprowadzenia przeglądu, tryb wdrażania wniosków.
  - (5) Opracowanie procedury nadzoru nad udokumentowanymi informacjami wchodzącymi w skład systemu zarządzania. W szczególności zostaną określone zasady wersjonowania, zatwierdzania, dystrybucji, przechowywania, archiwizowania i niszczenia udokumentowanych informacji.
  - (6) Opracowanie dokumentacji dotyczącej monitorowania zabezpieczeń wdrożonych w ramach systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.
  - (7) Optymalizacja posiadanych przez Zamawiającego dokumentów określających zasady zarządzania bezpieczeństwem informacji, o ile wyniki analizy ryzyka wykażą potrzebę takiego działania
  - (8) Opracowanie procedur nadzoru nad podatnościami technicznymi systemów zamawiającego
  - (9) Opracowanie procedury zarządzania incydentami bezpieczeństwa informacji
  - (10) Opracowanie dokumentów określających zasady zarządzania bezpieczeństwem informacji, których brak stwierdzono po przeprowadzeniu analizy ryzyka
- viii) Opracowanie dokumentacji dotyczącej zarządzania systemem zarządzania usługami
- b) Opracowanie i dostosowanie dokumentacji zarządzania bezpieczeństwem eUsług niezbędnej z punktu widzenia wymogów Ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o krajowym systemie cyberbezpieczeństwa (Dz.U. 2018 poz. 1560), w tym:
  - i) Opracowanie dokumentacji niezbędnej dla zespołu reagowania na incydenty komputerowe (CSIRT) w sposób zgodny z wymaganiami TI/GEANT
  - ii) opracowanie niezbędnej dokumentacji w tym w szczególności:
    - (1) Opis organizacji i podział odpowiedzialności w zakresie zadań wynikających z KSC
    - (2) Procedura nadzoru nad dokumentacją
    - (3) Procedura zarządzania incydentami
    - (4) Procedura zgłaszania incydentów poważnych
    - (5) Procedura audytu
    - (6) Procedura komunikacji
    - (7) Procedura budowy świadomości
    - (8) Procedura monitorowania usług kluczowych
    - (9) Procedura monitorowania i podstępowania z wykrytymi podatnościami
    - (10) Procedura klasyfikacji informacji
    - (11) Procedura postępowania z informacjami



- (12) Polityka ciągłości dla usług kluczowych
  - (13) Procedura tworzenia planów ciągłości dla usług kluczowych
  - (14) Procedura bezpieczeństwa fizycznego i środowiskowego
  - (15) Inne dokumenty systemu zarządzania bezpieczeństwem związane cyberbezpieczeństwem usług kluczowych
- iii) opracowanie wymagań dla zespołu monitorowania bezpieczeństwa, w tym:
- (1) komunikacji z zespołem reagowania na poziomie krajowym
  - (2) komunikacji z zespołem reagowania sektorowym
- c) Opracowanie polityki i dokumentacji funkcjonowania Platformy eUsług zawierającej co najmniej:
- i) Opracowanie polityki i procedur bezpieczeństwa dla Platformy eUsług
  - ii) Opracowanie polityk, procedur, instrukcji dotyczących świadczenia eUsług przez Szpital,
  - iii) Opracowanie polityk, procedur, instrukcji dotyczących generowania, wykorzystywania i udostępniania Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (tzw. EDM)
  - iv) Opracowanie procedur archiwizacji i funkcjonowania serwerowni szpitala,
  - v) Opracowanie polityk, procedur, instrukcji dotyczących udostępniania danych dla pacjentów przez portal eUsług,
  - vi) Opisanie/aktualizacja procedur/instrukcji funkcjonowania podpisów niekwalifikowanych dla wszystkich pracowników
  - vii) Opisanie/aktualizacja procedur/instrukcji funkcjonowania podpisów kwalifikowanych dla wybranych pracowników
  - viii) Opracowanie polityk, procedur, instrukcji dotyczących realizacji ustawowych zadań takich jak wymiana informacji/danych z systemami z projektów P1 i P2, w tym m. in. EDM, e- rejestracja, e- recepta, e- skierowania, e- zlecenia, e- zwolnienia.
- (1) W opracowaniu mają być wzięte pod uwagę następujące zagadnienia:
- (a) Wymagania w zakresie zabezpieczeń teleinformatycznych
  - (b) Zasady bezpiecznego przetwarzania informacji przez pracowników Zamawiającego
  - (c) Stosowanie zasady czystego biura i czystego ekranu
  - (d) Zabezpieczenie stacji roboczych
  - (e) Zasady klasyfikacji informacji i postępowania z informacjami klasyfikowanymi
  - (f) Zasady zarządzania dostępem do informacji, w tym nadawania, modyfikacji, odbierania uprawnień oraz przeglądu uprawnień
  - (g) Zasady zarządzania dostępem do usług informatycznych, w tym usług sieciowych
  - (h) Zarządzanie mechanizmami uwierzytelniającymi, w tym hasłami
  - (i) Zasady publikacji informacji
  - (j) Zasady wymiany danych z podmiotami zewnętrznymi
  - (k) Zasady wewnętrznej wymiany danych
  - (l) Zasady postępowania z nośnikami informacji, w tym składowanie i wymiana nośników oraz niszczenie informacji zapisanych na nośnikach
  - (m) Zasady wprowadzania zmian w przetwarzaniu informacji, w szczególności z wykorzystaniem systemów informatycznych, z uwzględnieniem testowania bezpieczeństwa wprowadzanych rozwiązań
  - (n) Wytyczne w zakresie utrzymania dokumentacji zabezpieczeń i systemów informatycznych
  - (o) Zasady zgłaszania podatności w mechanizmach przetwarzających informacje
  - (p) Zasady postępowania w przypadku incydentu naruszenia bezpieczeństwa informacji
  - (q) Zasady kontroli bezpieczeństwa informacji
  - (r) Zasady zarządzania oprogramowaniem
  - (s) Zasady zarządzania kopiami zapasowymi
  - (t) Zasady zarządzania kopiami archiwalnymi
  - (u) Zasady bezpieczeństwa fizycznego
  - (v) Zasady bezpieczeństwa środowiskowego
  - (w) Zasady konserwacji i serwisu zabezpieczeń technicznych i systemów informatycznych
  - (x) Zasady monitorowania bezpieczeństwa infrastruktury informatycznej
  - (y) Zasady przygotowania urządzeń IT do ponownego użycia
  - (z) Zasady wycofywania urządzeń IT z użycia
  - (aa) Zasady bezpiecznego korzystania z urządzeń mobilnych
  - (bb) Zasady bezpiecznej pracy zdalnej
  - (cc) Zasady ochrony przed złośliwym oprogramowaniem



- (dd) Zasady zarządzania mechanizmami kryptograficznymi
- (ee) Zasady monitorowania przepisów prawnych związanych z zabezpieczeniem przetwarzanych informacji oraz wprowadzania zmian wynikających z obowiązków prawnych
- (ff) Wytyczne w zakresie ochrony fizycznej i technicznej
- (gg) Wytyczne w zakresie monitorowania przepisów prawnych związanych z ochroną informacji
- (hh) Wytyczne w zakresie bezpiecznej współpracy z podmiotami zewnętrznymi
- (ii) Wytyczne w zakresie bezpiecznego świadczenia usług związanych z przetwarzaniem informacji
- (jj) Wytyczne w zakresie bezpieczeństwa osobowego w procesach rekrutacji i zarządzania personelem
- (kk) Dokumenty w zakresie ciągłości działania
- (ll) Strategia ciągłości przetwarzania informacji
- (mm) Plan ciągłości działania dla sytuacji uniemożliwienia przetwarzania informacji
- (nn) Plan komunikacji kryzysowej na wypadek braku możliwości przetwarzania informacji
- (oo) Zasady przeglądu i aktualizacji planu
- (pp) Zasady testowania planu ciągłości działania
- (qq) Opracowanie procedur projektowania i wdrażania nowych lub zmodyfikowanych usług
- (rr) Opracowanie procedur zarządzania poziomem usług
- (ss) Opracowanie procedur raportowania usług
- (tt) Opracowanie procedur zarządzania dostępnością usług
- (uu) Opracowanie procedur zapewnienia ciągłości świadczenia usług
- (vv) Opracowanie procedur budżetowania i rozliczania usług
- (ww) Opracowanie procedur zarządzania pojemnością
- (xx) Opracowanie procedur zarządzania relacjami
- (yy) Opracowanie procedur zarządzania incydentami
- (zz) Opracowanie procedur zarządzania problemami
- (aaa) Opracowanie procedur zarządzania konfiguracją
- (bbb) Opracowanie procedur zarządzania wydaniem
- (ccc) Wytyczne do audytu fizycznego i środowiskowego, którego celem jest weryfikacja skutecznej ochrony fizycznej i środowiskowej zasobów
- (ddd) Wytyczne dla bezpieczeństwa granic obszaru bezpiecznego
- (eee) Wytyczne dla bezpieczeństwa zabezpieczeń wejścia/wyjścia
- (fff) Wytyczne dla bezpieczeństwa systemów zabezpieczeń pomieszczeń i urządzeń
- (ggg) Wytyczne dla bezpieczeństwa okablowania strukturalnego
- (hhh) Wytyczne dla bezpieczeństwa systemów chłodzenia
- (iii) Wytyczne dla bezpieczeństwa systemów alarmowych
- (jjj) Wytyczne do przygotowywania raportowania z audytu bezpieczeństwa
- (2) Wsparcie Zamawiającego (asysta uruchomieniowa) przez okres co najmniej 12 miesięcy po zakończeniu projektu w zakresie:
  - (a) Monitorowania z wykorzystaniem dostarczonych narzędzi bezpieczeństwa eUsług będących przedmiotem projektu,
  - (b) Wsparcie i konsultacje dla Zamawiającego w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa eUsług,
  - (c) Aktualizacja opracowanych dokumentów w ramach projektu związanych z bezpieczeństwem eUsług

### **Punkt 1819**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie:

1) Załącznika 9.1.1:

Było:

I.2.11.2.11.4 Wydruk załączników 2-6 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 lipca 2012 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania w sprawach przyjęcia oraz wypisania ze szpitala psychiatrycznego.

Ma być:

I.2.11.2.11.4 Wydruk załączników 2-6 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2018 r. w sprawie postępowania w sprawach przyjęcia oraz wypisania ze szpitala psychiatrycznego

2) Załącznika 9, rozdział 2. Wymagania prawne:

Było:

51) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 lipca 2012 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania w sprawach przyjęcia oraz wypisania ze szpitala psychiatrycznego (Dz.U. 2012, pozycja 854),  
Ma być:

51) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2018 r. w sprawie postępowania w sprawach przyjęcia oraz wypisania ze szpitala psychiatrycznego (Dz.U. 2018 poz. 2475),

### **Punkt 1820**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie:

1) Załącznika 9.1.1:

Było:

I.2.11.2.11.5 Karta zastosowania unieruchomienia lub izolacji zgodna z Rozp. MZ z dnia 28 czerwca 2012 r. w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania

Ma być:

I.2.11.2.11.5 Karta zastosowania unieruchomienia lub izolacji zgodna z Rozp. Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2018 r. w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi

2) Załącznika 9, rozdział 2. Wymagania prawne:

Było:

54) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 r. w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania (Dz.U. 2012 poz. 740 z późn. zm.),

Ma być:

54) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2018 r. w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi (Dz.U. 2018 poz. 2459 z późn. zm.),

### **Punkt 1821**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika nr 2, § 13. Gwarancja jakości, ust 6) usuwając lit. n).

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika nr 2a, § 13. Gwarancja jakości, ust 6):

Było: n) świadczenia usług konsultacji i porad oraz modyfikacji Oprogramowania dla innych podmiotów leczniczych (spoza Projektu PEZ), które będą realizować projekty komplementarne z przedmiotowym Projektem oraz w przypadku integracji z Systemem PEZ innych podmiotów świadczących usługi lecznicze,  
Ma być: n) świadczenia usług konsultacji i porad dla innych podmiotów świadczących usługi lecznicze (spoza Projektu PEZ) w zakresie integracji usług z Platformą Regionalną,

### **Punkt 1822**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.1:

1) I.2.15 Moduł/grupa funkcjonalności: „Raporty i statystyka” - dodanie wymagania:

I.2.15.6.3 Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia

2) I.5.2 Wymagania ogólne - dodanie wymagania:

I.5.2.33 System realizuje funkcjonalności z punktu I.10.18 Archiwum zakładowe

3) I.5.6 Moduł/grupa funkcjonalności: „Grafiki” - usunięcie wymagania:

I.5.6.7.8 Urlop dla kliniki chorób płuc.

### **Punkt 1823**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.5, Rozdział I. Założenia początkowe oraz wymagania ogólne:

1) z wykazu "Stan bieżący posiadanych systemów" usuwa:



- ProMIC firmy Mori w obszarze mikrobiologia
- 2) z tabeli "Wykaz posiadanego oprogramowania" usuwa wiersz:  
19. Promic – Laboratorium mikrobiologiczne

**Punkt 1824**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.5, punkt I.1.6 Wymagany stan docelowy:

Było:

Podmiot Lecznicy oczekuje rozbudowy obecnie użytkowanego Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informatycznego szpitala poprzez zapewnienie funkcjonalności wyszczególnionych w opisie przedmiotu zamówienia.

Ma być:

Podmiot Lecznicy oczekuje rozbudowy obecnie użytkowanego Zintegrowanego Szpitalnego Systemu Informatycznego szpitala (w tym wymiany systemu HIS) poprzez zapewnienie funkcjonalności wyszczególnionych w opisie przedmiotu zamówienia.

**Punkt 1825**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ: Załącznik 1 Formularz ofertowy, Pozostałe kryteria oceny ofert:

Było:

3) Liczba godzin Instruktażu Stanowiskowego (zaznaczyć właściwe)

20 000 godzin · 25 000 godzin · 30 000 godzin ·

Ma być:

3) Liczba dodatkowych godzin Instruktażu Stanowiskowego (zaznaczyć właściwe)

0 godzin · 5 000 godzin · 10 000 godzin ·

**Punkt 1826**

*Dotyczy: Migracja*

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ:

- 1) W zakresie Załącznika 9.1.1, Migracja danych

Było:

I.11.2 Dane do przeniesienia do nowego SSI

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	Ilość baz danych	2
2)	Rodzaj baz danych	złożona relacyjna
3)	Struktura poszczególnych baz danych	Relacyjna
4)	Rodzaje i ilość tabel	tabele zgodne z bazą danych Oracle
5)	Zakres danych w tabelach	dane medyczne, dane ERP
6)	Opis danych w tabelach	pacjenci, pobyty, wizyty, wyniki, struktura organizacyjna słowniki, dane rozliczeniowe, dane statystyczne, kolejki oczekujących, dane Finansowo – Księgowe, Dane Kadrowo-Płacowe

Ma być:

I.11.2 Dane do przeniesienia do nowego SSI

I.11.2.1 Statystyka medyczna



L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	Ilość baz danych	1
2)	Rodzaj baz danych	złożona relacyjna
3)	Struktura poszczególnych baz danych	relacyjna
4)	Rodzaje i ilość tabel	Baza szpitalna: tabele zgodne z bazą danych Mininfomedica Asseco Poland S.A., Oracle 11g baza relacyjna, 1685 tabel.
5)	Zakres danych w tabelach	dane medyczne z lat 2008-2020
6)	Opis danych w tabelach	pacjenci, słowniki, dane rozliczeniowe, dane statystyczne, kolejki oczekujących
7)	Relacje pomiędzy danymi	w podmiocie medycznym przyjęto taką relację między danymi, że nigdy jedna informacja, nie jest zapisywana w bazie dwa razy
8)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	procedura bezpieczeństwa, procedura kontroli spójności danych
9)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	brak
10)	Rozmiar baz danych	Baza szpitalna: 11,9GB stan na 25.03.2020
11)	Dane, które mają pierwszeństwo	dane z lat 2015-2020
12)	Informacje na temat spójności danych	dane są spójne

L.P.	ZAKRES DANYCH	ŚRODOWISK O BAZODANOWE	ILOŚĆ INSTANCI	ILOŚĆ POZYCJI, KTÓRYM ODPOWIEDA WSKAZANY ZAKRES DANYCH	CZY ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH DO FORMATU ZEWNĘTRZNEGO ? (TAK / NIE)	JEŚLI ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH, JAKI JEST TO FORMAT EKSPORTU?
1)	dane o pacjentach i ich opiekunach,	Oracle 11 g	1	96134	Tak	Microsoft Excel
2)	słownik personelu	Oracle 11 g	1	150	Tak	Microsoft Excel
3)	słownik jednostek kierujących,	Oracle 11 g	1	1932	Tak	Microsoft Excel



L.P.	ZAKRES DANYCH	ŚRODOWISK O BAZODANE WE	ILOŚĆ INSTANCI	ILOŚĆ POZYCJI, KTÓRYM ODPOWIADA WSKAZANY ZAKRES DANYCH	CZY ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH DO FORMATU ZEWNĘTRZNEGO ? (TAK / NIE)	JEŚLI ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH, JAKI JEST TO FORMAT EKSPORTU?
4)	Słownik lekarzy kierujących i realizujących	Oracle 11 g	1	2766	Tak	Microsoft Excel
5)	dane o płatnikach i umowach,	Oracle 11 g	1	1	Tak	Microsoft Excel
6)	dane statystyczne rozliczonych pacjentów do NFZ,	Oracle 11 g	1	105656	Tak	Microsoft Excel
7)	Liczba oczekujących w kolejce	Oracle 11 g	1	7153	Tak	Microsoft Excel
8)	Liczba produktów kontraktowych	Oracle 11 g	1	8	Tak	Microsoft Excel
9)	Liczba produktów jednostkowych	Oracle 11 g	1	28	Tak	Microsoft Excel
10)	Liczba szablonów	Oracle 11 g	1	2235	Tak	Microsoft Excel
11)	Liczba importów	Oracle 11 g	1	20843	Tak	Microsoft Excel
12)	Liczba rozliczeń podłączonych do importów	Oracle 11 g	1	1530227	Tak	Microsoft Excel
13)	Deklaracje POZ,	Oracle 11 g	1	n/d	n/d	n/d

### I.11.2.2 Księgowość

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	Rodzaj baz danych	złożona relacyjna
2)	Struktura poszczególnych baz danych	relacyjna
3)	Rodzaje i ilość tabel	Baza: tabele zgodne z bazą COMARCH ERP OPTIMA CHMURA
4)	Zakres danych w tabelach	dane z lat 2019-2020
5)	Opis danych w tabelach	tabele zgodne z bazą danych COMARCH ERP OPTIMA FK, magazyn, środki trwałe, kasa, fakturowanie
6)	Relacje pomiędzy danymi	w podmiocie przyjęto taką relację między danymi, że nigdy jedna informacja, nie jest zapisywana w bazie dwa razy
7)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	procedura bezpieczeństwa, procedura kontroli spójności danych
8)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	brak
9)	Sposób migracji	
10)	Dane, które mają pierwszeństwo	dane z lat 2019-2020
11)	Informacje na temat spójności danych	dane są spójne

### I.11.2.3 Apteka

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	ILOŚĆ BAZ DANYCH	1
2)	Rodzaj baz danych	złożona relacyjna
3)	Struktura poszczególnych baz danych	relacyjna
4)	Rodzaje i ilość tabel	Baza szpitalna: tabele zgodne z bazą danych KAMSOFT APTEKA., Oracle 11g express baza relacyjna, wielkość 78704 KB stan na 26.03.2020
5)	Zakres danych w tabelach	dane z lat 2019-2020
6)	Opis danych w tabelach	tabele zgodne z bazą danych KAMSOFT-APTEKA wydawanie i przyjmowanie leków na oddziały, magazyn, obsługa przetargów, zestawienia kosztów, kartoteki, ZSMOPL, generowanie zamówień z postępowań przetargowych.
7)	Relacje pomiędzy danymi	w podmiocie medycznym przyjęto taką relację między danymi, że nigdy jedna informacja, nie jest zapisywana w bazie dwa razy



L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
8)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	procedura bezpieczeństwa, procedura kontroli spójności danych
9)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	brak
10)	Sposób migracji	-
11)	Dane, które mają pierwszeństwo	dane z lat 2019-2020
12)	Informacje na temat spójności danych	dane są spójne

#### I.11.2.4 Kadry

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	Rodzaj baz danych	złożona relacyjna
2)	Struktura poszczególnych baz danych	
3)	Rodzaje i ilość tabel	Baza: tabele zgodne z bazą danych MARBIT , FOXPRO baza relacyjna, wielkość bazy 1.05 GB stan na 26.03.2020
4)	Zakres danych w tabelach	dane z lat 1980-2020
5)	Opis danych w tabelach	tabele zgodne z bazą danych MARBIT
6)	Relacje pomiędzy danymi	w podmiocie przyjęto taką relację między danymi, że nigdy jedna informacja, nie jest zapisywana w bazie dwa razy
7)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	procedura bezpieczeństwa, procedura kontroli spójności danych
8)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	brak
9)	Sposób migracji	-
10)	Dane, które mają pierwszeństwo	dane z lat 1980-2020 (pierwszeństwo dla danych dot. aktualnie zatrudnionych)
11)	Informacje na temat spójności danych	dane są spójne
12)	<b>Baza Płatnik mdb. 1 instancja</b>	





L P	ZAKRES DANYCH	ŚRODOWISKO BAZODANOWE	ILOSC INSTANCI	ILOŚĆ POZYCJI KTÓRYM ODPOWIAD A WSKAZANY ZAKRES DANYCH	CZY ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANI A WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH DO FORMATU ZEWNĘTRZNEGO ? (TAK / NIE)	FORMAT EXPORT U
1)	dane kadrowe – osoby zatrudnione i ich uprawnienia zawodowe' wykształcenie , historia etatu od początku zatrudnienia	foxpro	1	315	Tak	Microsoft Excel
2)	Struktura organizacyjna	foxpro	1	39	Tak	Microsoft Excel
3)	rodzina	foxpro	1	363	Tak	Microsoft Excel
4)	Płatności pracowników	foxpro	1	467	Tak	Microsoft Excel
5)	Nieobecności, ewidencja czasu pracy	foxpro	1	16384	Tak	Microsoft Excel
6)	Historia etatu	foxpro	1	4300	Tak	Microsoft Excel
7)	Umowy kontraktowe	foxpro	1	130	Tak	Microsoft Excel
8)	Staż pracy	foxpro	1	4710	Tak	Microsoft Excel
9)	Grupy zawodowe	foxpro	1	90	TAK	Microsoft Excel
10)	Kursy i szkolenia	foxpro	1	1367	TAK	Microsoft Excel
11)	Uprawnienia	Foxpro	1	380	TAK	Microsoft Excel



L P	ZAKRES DANYCH	ŚRODOWISKO O BAZODANOWE	ILOSC INSTANCJI	ILOŚĆ POZYCJI KTÓRYM ODPOWIAD A WSKAZANY ZAKRES DANYCH	CZY ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANI A WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH DO FORMATU ZEWNĘTRZNEGO ? (TAK / NIE)	FORMAT EXPORT U
12)	Polisa osoby na umowach cywilno-prawnych	Foxpro	1	150	TAK	Microsoft Excel
13)	Warunki szczególne	foxpro	1	378	TAK	Microsoft Excel

#### I.11.2.5 Płace

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	Rodzaj baz danych	złożona relacyjna
2)	Struktura poszczególnych baz danych	relacyjna
3)	Rodzaje i ilość tabel	Baza: tabele zgodne z bazą MARBIT FOXPRO rozmiar 165mb stan na 26.03.2020 podstawy chorobowego , średnia urlopowa, podatki, obciążenia, potracenia, fundusz socjalny, kasa zapomogowo-pożyczkowa,
4)	Zakres danych w tabelach	dane z lat 2007-2020
5)	Opis danych w tabelach	tabele zgodne z bazą danych MARBIT FOXPRO
6)	Relacje pomiędzy danymi	w podmiocie przyjęto taką relację między danymi, że nigdy jedna informacja, nie jest zapisywana w bazie dwa razy
7)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	procedura bezpieczeństwa, procedura kontroli spójności danych
8)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	brak
9)	Sposób migracji	-
10)	Dane, które mają pierwszeństwo	dane z lat 2017-2020
11)	Informacje na temat spójności danych	dane są spójne
12)	<b>Baza Płatnik mdb. 1 instancja</b>	

- 2) W zakresie Załącznika 9.1.2, I.7 Migracja danych  
Było:



I.7.2 Dane do przeniesienia do nowego SSI

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	Ilość baz danych	2
2)	Rodzaj baz danych	złożona relacyjna
3)	Struktura poszczególnych baz danych	Relacyjna
4)	Rodzaje i ilość tabel	tabele zgodne z bazą danych Oracle
5)	Zakres danych w tabelach	dane medyczne, dane ERP
6)	Opis danych w tabelach	dane Finansowo – Księgowe, Dane Kadrowo-Płacowe

Ma być:

I.7.2 Dane do przeniesienia do nowego SSI

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	Ilość baz danych	8 baz danych: Symfonia FK,KD- <b>MS SQL</b> , Handel, ST, <b>zgodna z Pervasive</b> . Statystyka Medyczna:MedicalData <b>MY SQL</b> , EZOZ <b>Firebird</b> , Apteka Kamsoft Apteka <b>Oracle</b> , HIT(DOS)- zgodna z <b>Dbase</b> .
2)	Rodzaj baz danych	
3)	Struktura poszczególnych baz danych	
4)	Rodzaje i ilość tabel	
5)	Zakres danych w tabelach	
6)	Opis danych w tabelach	
7)	Relacje pomiędzy danymi	
8)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	
9)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	
10)	Rozmiar baz danych	Symfonia FK – 3129,94MB; KD -2359,19MB, Handel-233MB, ST-18,3MB, MedicalData-2275MB, EZOZ- 673,38 , Apteka-680MB, Hit-4750MB
11)	Sposób migracji	
12)	Dane, które mają pierwszeństwo	
13)	Informacje na temat spójności danych	

3) W zakresie Załącznika 9.1.3, I.7 Migracja danych  
Było:

I.7.2 Dane do przeniesienia do nowego SSI

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	Ilość baz danych	3
2)	Rodzaj baz danych	złożona relacyjna
3)	Struktura poszczególnych baz danych	Relacyjna
4)	Rodzaje i ilość tabel	tabele zgodne z bazą danych Oracle
5)	Zakres danych w tabelach	dane medyczne, dane ERP
6)	Opis danych w tabelach	pacjenci, pobyty, wizyty, wyniki, struktura organizacyjna słowniki, dane rozliczeniowe, dane statystyczne, kolejki oczekujących, dane laboratoryjne, dane RIS/PACS, dane Finansowo – Księgowe, Dane Kadrowo-Płacowe
7)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	procedura bezpieczeństwa, procedura kontroli spójności danych

Ma być:

I.7.2 Dane do przeniesienia do nowego SSI

I.7.2.1 Statystyka medyczna - miniInfoMedica Asseco Poland S.A. (wg stanu na dzień 08.05.2020 r)

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	Ilość baz danych	1
2)	Rodzaj baz danych	Złożona relacyjna
3)	Struktura poszczególnych baz danych	Relacyjna
4)	Rodzaje i ilość tabel	Baza szpitalna: tabele zgodne z bazą danych mininfomedica Asseco Poland S.A., Oracle 11g baza relacyjna, 1.747 tabel
5)	Zakres danych w tabelach	Dane medyczne od 2008 roku do chwili obecnej
6)	Opis danych w tabelach	Dane pacjentów, dane personelu, dane podmiotów leczniczych, słowniki, umowy z NFZ, dane rozliczeniowe, dane statystyczne, kolejki oczekujących, terminarze
7)	Relacje pomiędzy danymi	W podmiocie medycznym przyjęto taką relację między danymi, że nigdy jedna informacja, nie jest zapisywana w bazie dwa razy
8)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	Procedura bezpieczeństwa, procedura kontroli spójności danych
9)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	brak
10)	Rozmiar baz danych	15,6 GB
11)	Sposób migracji	Podmiot udostępni pliki *.dmp oraz *.xml lub *.xls
12)	Dane, które mają pierwszeństwo	Dane z ostatnich 5 lat rozliczeniowych czyli dane dotyczące rozliczeń od 1 stycznia 2015 roku
13)	Informacje na temat spójności danych	Dane są spójne



L.P.	ZAKRES DANYCH	ŚRODOWISK O BAZODANE	ILOŚĆ INSTANCI	ILOŚĆ POZYCJI, KTÓRYM ODPOWIADA WSKAZANY ZAKRES DANYCH	CZY ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH DO FORMATU ZEWNĘTRZNEGO ? (TAK / NIE)	JEŚLI ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH, JAKI JEST TO FORMAT EKSPORTU?
1)	dane o pacjentach i ich opiekunach,	Oracle 12c	1	83.307	Tak	xml, xls
2)	słownik personelu	Oracle 12c	1	209	Tak	xml, xls
3)	słownik jednostek kierujących,	Oracle 12c	1	1.410	Tak	xml, xls
4)	Słownik lekarzy kierujących i realizujących	Oracle 12c	1	5.305 kierujących, 70 realizujących	Tak	xml, xls
5)	dane o płatnikach i umowach,	Oracle 12c	1	1 płatnik NFZ, 67 umów	Tak	xml, xls
6)	dane statystyczne rozliczonych pacjentów do NFZ,	Oracle 12c	1	Liczba procedur ICD9 - 3.088.263	Tak	xml, xls
7)	Liczba oczekujących w kolejce	Oracle 12c	1	5.126	Tak	xml, xls
8)	Liczba produktów kontraktowych	Oracle 12c	1	unikalnych 46	Tak	xml, xls
9)	Liczba produktów jednostkowych	Oracle 12c	1	unikalnych 248	Tak	xml, xls
10)	Liczba szablonów	Oracle 12c	1	3.518	Tak	xml, xls
11)	Liczba importów	Oracle 12c	1	50.249	Tak	xml, xls
12)	Liczba rozliczeń podłączonych do importów	Oracle 12c	1	2.399.812	Tak	xml, xls
13)	Deklaracje POZ,	brak danych - nie dotyczy PL05				

I.7.2.2 Księgowości, Kadry, Płace, Magazyn, Środki trwałe - Z.U.P. INKOM (wg stanu na dzień 12.05.2020 r.)

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	Ilość baz danych	6 baz
2)	Rodzaj baz danych	relacyjna





L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
3)	Struktura poszczególnych baz danych	relacyjna
4)	Rodzaje i ilość tabel	385 tabel
5)	Zakres danych w tabelach	dane księgowe, płacowe, kadrowe za okres najwcześniejsze od 01.01.1995 do dnia dzisiejszego
6)	Opis danych w tabelach	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Faktury i paragony - dane kontrahentów</li> <li>2. Faktury i paragony - dane wystawionych dokumentów</li> <li>3. Faktury i paragony - dane sprzedawanych usług</li> <li>4. FK - dane kontrahentów</li> <li>5. FK - dane dowodów księgowych - obroty, rozrachunki</li> <li>6. FK - dane kont księgowych</li> <li>7. FK - rejestr operacji kasy</li> <li>8. FK - dane rejestru VAT</li> <li>9. Magazyny - dane kartoteki towarów</li> <li>10. Magazyny - rejestr operacji na towarach</li> <li>11. Kadry - dane rejestru czasu pracy</li> <li>12. Kadry - historia zatrudnienia (zatrudnienie w innych zakładach)</li> <li>13. Kadry - historia przebiegu pracy</li> <li>14. Kadry, Płace - dane osób zatrudnionych</li> <li>15. Kadry, Płace - Rejestr nieobecności</li> <li>16. Kadry, Płace - dane uczestnictwa w PPK</li> <li>17. Płace - Rejestr wynagrodzenia chorobowego oraz zasiłków</li> <li>18. Płace - rejestr wypłaconych wynagrodzeń, potrąceń (list płac, umów cywilno-prawnych)</li> <li>19. Środki trwałe - dane kartoteki środków trwałych i wyposażenia</li> <li>20. Środki trwałe - rejestr operacji na środkach trwałych</li> <li>21. Środki trwałe - rejestr pól spisowych</li> <li>22. Środki trwałe - rejestr osób odpowiedzialnych</li> </ol>
7)	Relacje pomiędzy danymi	adekwatne do relacji między tabelami w bazie danych
8)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	brak
9)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	relacja 1:1, 1: wiele
10)	Rozmiar baz danych	10,2 GB
11)	Sposób migracji	na podstawie dokumentu opisującego wymagane dane do migracji danych w plikach w formacie csv
12)	Dane, które mają pierwszeństwo	Minimum dane z ostatnich 2 lat
13)	Informacje na temat spójności danych	bazy danych są spójne

L.P.	ZAKRES DANYCH	ŚRODOWISKO O BAZODANOWE	ILOŚĆ INSTANCI	ILOŚĆ POZYCJI, KTÓRYM ODPOWIADA WSKAZANY ZAKRES DANYCH	CZY ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH DO FORMATU ZEWNĘTRZNEGO ? (TAK / NIE)	JEŚLI ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH, JAKI JEST TO FORMAT EKSPORTU?
1)	Faktury i paragony - dane kontrahentów	dbf, harbour	3	650	TAK	csv
2)	Faktury i paragony -	dbf, harbour	3	42.300	TAK	csv



L.P.	ZAKRES DANYCH	ŚRODOWISKO BAZODANOWE	ILOŚĆ INSTANCI	ILOŚĆ POZYCJI, KTÓRYM ODPOWIADA WSKAZANY ZAKRES DANYCH	CZY ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH DO FORMATU ZEWNĘTRZNEGO ? (TAK / NIE)	JEŚLI ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH, JAKI JEST TO FORMAT EKSPORTU?
	dane wystawionych dokumentów					
3)	Faktury i paragony - dane sprzedawanych usług	dbf, harbour	3	292	TAK	CSV
4)	FK - dane kontrahentów	dbf, harbour	1	1.556	TAK	CSV
5)	FK – dane dowodów księgowych - obroty, rozrachunki	dbf, harbour	1	1.929.355	TAK	CSV
6)	FK – dane kont księgowych	dbf, harbour	1	7.796	TAK	CSV
7)	FK – rejestr operacji kasy	dbf, harbour	1	113.622	TAK	CSV
8)	FK – dane rejestru VAT	dbf, harbour	1	46.722	TAK	CSV
9)	Magazyny – dane kartoteki towarów	dbf, harbour	1	538	TAK	CSV
10)	Magazyny – rejestr operacji na towarach	dbf, harbour	1	167.578	TAK	CSV
11)	Kadry – dane rejestru czasu pracy	dbf, harbour	1	13.574	TAK	CSV
12)	Kadry – historia zatrudnienia (zatrudnienie w innych zakładach)	dbf, harbour	1	4.100	TAK	CSV
13)	Kadry – historia przebiegu pracy	dbf, harbour	1	10.220	TAK	CSV



L.P.	ZAKRES DANYCH	ŚRODOWISKO BAZODANOWE	ILOŚĆ INSTANCI	ILOŚĆ POZYCJI, KTÓRYM ODPOWIADA WSKAZANY ZAKRES DANYCH	CZY ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH DO FORMATU ZEWNĘTRZNEGO ? (TAK / NIE)	JEŚLI ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH, JAKI JEST TO FORMAT EKSPORTU?
14)	Kadry, Płace – dane osób zatrudnionych w przeszłości oraz aktualnie	dbf, harbour	1	1.358	TAK	csv
15)	Kadry, Płace - Rejestr nieobecności	dbf, harbour	1	62.497	TAK	csv
16)	Kadry, Płace – dane uczestnictwa w PPK	dbf, harbour	1	1.210	TAK	csv
17)	Płace – Rejestr wynagrodzenia chorobowego oraz zasiłków	dbf, harbour	1	10.503	TAK	csv
18)	Płace – rejestr wypłaconych wynagrodzeń, potrąceń (list płac, umów cywilno-prawnych)	dbf, harbour	1	135.929	TAK	csv
19)	Środki trwałe – dane kartoteki środków trwałych i wyposażenia	dbf, harbour	7	2.435	TAK	csv
20)	Środki trwałe – rejestr operacji na środkach trwałych	dbf, harbour	7	25.462	TAK	csv
21)	Środki trwałe – rejestr pól spisowych	dbf, harbour	7	457	TAK	csv

I.7.2.3 Apteka - KS-ASW KamSoft S.A. (wg stanu na dzień 14.05.2020 r.)



L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	ILOŚĆ BAZ DANYCH	1
2)	Rodzaj baz danych	złożona relacyjna
3)	Struktura poszczególnych baz danych	relacyjna
4)	Rodzaje i ilość tabel	Baza szpitalna: tabele zgodne z bazą danych KAMSOFT APTEKA KS-ASW., Oracle 11g Express Edition , baza relacyjna
5)	Zakres danych w tabelach	dane z lat 2010-2020
6)	Opis danych w tabelach	tabele zgodne z bazą danych KAMSOFT-APTEKA KS-ASW, wydawanie i przyjmowanie leków na oddziały, magazyn, obsługa przetargów, zestawienia kosztów, kartoteki, ZSMOPL, generowanie zamówień z postępowań przetargowych
7)	Relacje pomiędzy danymi	w podmiocie medycznym przyjęto taką relację między danymi, że nigdy jedna informacja, nie jest zapisywana w bazie dwa razy
8)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	procedura bezpieczeństwa, procedura kontroli spójności danych
9)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	bd
10)	Rozmiar bazy danych	dmp 362 MB
11)	Sposób migracji	Podmiot udostępni pliki exportu *.dmp
12)	Dane, które mają pierwszeństwo	minimum dane z ostatnich 2 lat
13)	Informacje na temat spójności danych	dane są spójne

4) W zakresie Załącznika 9.1.4, I.8 Migracja danych:

Było:

I.8.2Dane do przeniesienia do nowego SSI

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	Ilość baz danych	2
2)	Rodzaj baz danych	złożona relacyjna
3)	Struktura poszczególnych baz danych	Relacyjna
4)	Rodzaje i ilość tabel	tabele zgodne z bazą danych Oracle
5)	Zakres danych w tabelach	dane medyczne, dane ERP
6)	Opis danych w tabelach	pacjenci, pobyty, wizyty, wyniki, struktura organizacyjna słowniki, dane rozliczeniowe, dane statystyczne, kolejki oczekujących, dane Finansowo – Księgowe, Dane Kadrowo-Płacowe

Ma być:

I.8.2Dane do przeniesienia do nowego SSI

I.8.2.1 Comarch ERP OPTIMA, Pirxon STOCK

Comarch ERP OPTIMA - Dane z bazy można udostępnić w trybie RO (read-only)

Pirxon STOCK (w zakresie ewidencji składników majątku) - Dane z bazy można udostępnić w trybie RO (read-only)

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEŹ
1)	Ilość baz danych	2
2)	Rodzaj baz danych	Złożona relacyjna
3)	Struktura poszczególnych baz danych	Relacyjna
4)	Rodzaje i ilość tabel	Tabele zgodne z bazą danych MS SQL, 50 tabel
5)	Zakres danych w tabelach	Dane księgowe, kadrowo-płacowe, sprzedażowe i kasowo-bankowe z lat 2005-2020
6)	Opis danych w tabelach	Dane księgowe, Dane kadrowe, Dane płacowe (listy płac, wypłaty, itp.), Dane kasowe (wierzytelności i zobowiązania, rejestry kasowo-bankowe), Dane handlowe (wyłącznie faktury sprzedaży), Słownik kontrahentów, Schematy księgowe, Plan kont.
7)	Relacje pomiędzy danymi	W podmiocie medycznym przyjęto taką relację między danymi, że nigdy jedna informacja, nie jest zapisywana w bazie dwa razy.
8)	Zainstalowane procedury pomiędzy tabelami w bazie danych	Procedura bezpieczeństwa, procedura kontroli spójności danych.
9)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	Brak
10)	Rozmiar baz danych	2GB
11)	Sposób migracji	Dane z bazy możemy udostępnić w trybie RO (read-only)
12)	Dane, które mają pierwszeństwo	Dane z lat 2018-2020 (lub ostatnich dwóch pełnych lat)
13)	Informacje na temat spójności danych	Dane są spójne



LP	ZAKRES DANYCH	ŚRODOWISKO BAZODANE	ILOŚĆ INSTANCI	WARTOŚĆ POZYCJI, KTÓRYM ODPOWIADA WSKAZANY ZAKRES DANYCH	CZY ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH DO FORMATU ZEWNĘTRZNEGO? (TAK/NIE) (KOLUMNA OPCJONALNA)	JEŚLI ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH, JAKI JEST TO FORMAT EKSPORTU? (KOLUMNA OPCJONALNA)
1)	Plan kont	MS SQL	1	3.200	Tak	XLS, PDF, HTML
2)	Rejestry kasa/bank	MS SQL	1	21	Tak	XLS, PDF, HTML
3)	Rejestr VAT zakupu	MS SQL	1	2.200	Tak	
4)	Schematy księgowo	MS SQL	1	33	Tak	
5)	Zestawienia księgowo (RZiS, Bilans)	MS SQL	1	200	Tak	Tak
6)	Kontrahenci	MS SQL	1	1.300	Tak	Tak
7)	Pracownicy/Kadry	MS SQL	1	470	Tak	Tak
8)	Kategorie kosztów/przychodów	MS SQL	1	460/55	Tak	Tak
9)	Lista stanowisk	MS SQL	1	180	Tak	XLS, PDF, HTML
10)	Składniki majątku z miejscami użytkowania i osobami odpowiedzialnymi	MS SQL	1	7.000	Tak	

#### I.8.2.2 Asseco mMedica, Comarch Optimed NXT

Asseco mMedica (w zakresie rozliczeń z NFZ i obsługi poradni) - Dane z bazy można udostępnić w trybie RO (read-only)

Comarch Optimed NXT (w zakresie historii choroby na oddziałach) - Dane z bazy można udostępnić w trybie RO (read-only)



LP.	PARAMETR	WARTOŚĆ
1)	Ilość baz danych	2
2)	Rodzaj baz danych	Złożona relacyjna
3)	Struktura poszczególnych baz danych	Relacyjna
4)	Rodzaje i ilość tabel	OptimedNXT Tabele zgodne z bazą danych Oracle, 600 tabel mMedica tabele zgodne z PostgreSQL, 250 tabel
5)	Zakres danych w tabelach	Dane medyczne z lat 2018-2020
6)	Opis danych w tabelach	Dane o pacjentach i ich opiekunach, Słownik lekarzy (pracujących i kierujących), Słownik instytucji kierujących, Dane o płatnikach i umowach, Dane statystyczne rozliczonych pacjentów do NFZ.
7)	Relacje pomiędzy danymi	W podmiocie medycznym przyjęto taką relację między danymi, że nigdy jedna informacja, nie jest zapisywana w bazie dwa razy.
8)	Zainstalowane procedury pomiędzy tabelami w bazie danych	Procedura bezpieczeństwa, procedura kontroli spójności danych.
9)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	Brak
10)	Rozmiar baz danych	18GB Oracle 1,7GB PostgreSQL
11)	Sposób migracji	Dane z bazy możemy udostępnić w trybie RO (read-only)
12)	Dane, które mają pierwszeństwo	Dane z lat 2018-2020
13)	Informacje na temat spójności danych	Dane są spójne



LP	ZAKRES DANYCH	ŚRODOWISKO O BAZODANE	ILOŚĆ INSTANCI	WARTOŚĆ POZYCJI, KTÓRYM ODPOWIADA WSKAZANY ZAKRES DANYCH	CZY ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH DO FORMATU ZEWNĘTRZNEGO? (TAK/NIE) (KOLUMNA OPCJONALNA)	JEŚLI ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH, JAKI JEST TO FORMAT EKSPORTU? (KOLUMNA OPCJONALNA)
1)	Dane o pacjentach i ich opiekunach	PostgreSQL	1	38.000	Tak	-
2)	Słownik personelu	Oracle	1	170	Tak	-
3)	Słownik jednostek kierujących	Oracle	1	100	Tak	-
4)	Słownik lekarzy kierujących	Oracle	1	200	Tak	-
5)	Dane o płatnikach i umowach	PostgreSQL	1	2, NFZ	Tak	-
6)	Dane statystyczne rozliczonych pacjentów do NFZ	PostgreSQL	1	85.000	Tak	-
7)	Listy oczekujących na świadczenie medyczne (w pełnym zakresie od stycznia 2009 roku)	PostgreSQL	1	250	Tak	-
8)	Deklaracje POZ	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy

5) W zakresie Załącznika 9.1.5, I.11 Migracja danych  
Było:

I.11.2 Dane do przeniesienia do nowego SSI

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	Ilość baz danych	3
2)	Rodzaj baz danych	złożona relacyjna
3)	Struktura poszczególnych baz danych	Relacyjna
4)	Rodzaje i ilość tabel	tabele zgodne z bazą danych Oracle
5)	Zakres danych w tabelach	dane medyczne, dane ERP
6)	Opis danych w tabelach	pacjenci, pobyty, wizyty, wyniki, struktura organizacyjna słowniki, dane rozliczeniowe, dane statystyczne, kolejki oczekujących, dane laboratoryjne, dane RIS/PACS, dane Finansowo – Księgowe, Dane Kadrowo-Płacowe

Ma być:

I.11.2 Dane do przeniesienia do nowego SSI

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	Ilość baz danych	1 baza danych
2)	Rodzaj baz danych	Złożona relacyjna, MSSQL 2017
3)	Struktura poszczególnych baz danych	Baza: Tabele zgodne z bazą SIMPLE.ERP
4)	Rodzaje i ilość tabel	Ilość 2630
5)	Zakres danych w tabelach	Dane z lat 2011- 2020
6)	Opis danych w tabelach	<p><b>Struktura organizacyjna</b></p> <p><b>Konta bankowe</b></p> <p><b>FK:</b></p> <p>Konta bankowe</p> <p>Plan kont</p> <p>Kontrahenci (dostawcy, odbiorcy)</p> <p>Rozliczenia z kontrahentami</p> <p>Dokumenty kasowe, dokumenty bankowe</p> <p>Dokumenty zakupu, dokumenty sprzedaży</p> <p>Dekrety księgowe</p> <p>Rejestr zakupu VAT, rejestr sprzedaży VAT</p> <p><b>Obrót towarowy</b></p> <p>Katalogi produktów</p> <p>Dok. Magazynowe : dok. Wydania, dok. Dostawy, dok. MM itp.</p> <p>Stany magazynowe</p>



L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
		Umowy z dostawcami, zamówienia do dostawców <b>Majątek trwały:</b> Karty MT Dokumenty MT: przyjęcie do używania, likwidacja, przesunięcie itp.) Słowniki: źródła finansowania, forma przyjęcia, forma własności, stanowiska kosztów, osoby odpowiedzialne Klasyfikacje: GUS, wewnętrzne Amortyzacja: Okresy amortyzacji, systemy amortyzacji, dok. amortyzacji Dane FK , środki trwałe, plany kont, Dane osobowe zatrudnionych (umowa o pracę, kontrakty, i inne) oraz zwolnionych, Badania okresowe, ewidencja czasu pracy, kursy bhp, świadectwa pracy, uprawnienia zawodowe, zwolnienia lekarskie, stopnie niepełnosprawności, dane o płatnikach i umowach
7)	Relacje pomiędzy danymi	Klucze obce, wyzwalacze
8)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	Procedury składowane
9)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	Relacyjna baza danych
10)	Rozmiar baz danych	45 GB
11)	Sposób migracji	Wydruki do plików tekstowych csv, bezpośredni dostęp do plików MDF, LDF
12)	Dane, które mają pierwszeństwo	dane z lat 2014-2020
13)	Informacje na temat spójności danych	Dane są spójne

#### I.11.2.1 System klasy HIS – Eskulap

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	ilość baz danych	1 baza danych
2)	Rodzaj baz danych	Złożona relacyjna, ORACLE
3)	Struktura poszczególnych baz danych	Relacyjno – obiektowa Oracle
4)	Rodzaje i ilość tabel	Ilość 3428
5)	Zakres danych w tabelach	Dane medyczne z lat 2008 - 2020
6)	Opis danych w tabelach	Dane pacjentów i ich opiekunów Dane pracowników Szpitala Dane instytucji kierujących i ubezpieczycieli



L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
		<p>Dane lekarzy kierujących (zewnątrznych)</p> <p>Dane o kontrahentach i umowach z nimi zawartych</p> <p>Dane dokumentacji medycznej pacjentów w tym EDM</p> <p>Dane dokumentacji medycznej pacjentów wysyłane do NFZ</p> <p>Dane kolejek oczekujących LIO CZ i APKOLCE</p> <p>Dane transakcji KOWAL i ZSMOPL</p> <p>Dane obrotu lekami i sprzętem medycznym w tym apteczki oddziałowe i pracowni cytostatyków</p> <p>Dane rozliczeniowe NFZ w tym szablony i faktury elektroniczne</p> <p>Pobyty i wizyty historyczne – oddziały, poradnie, gabinety, izby przyjęć</p> <p>Wpisy dot. zrealizowanych procedur medycznych, rozliczeniowych i rozpoznań medycznych</p> <p>Dane dot. diagnostyki Histopatologicznej, Obrazowej (MR, TK, RTG, USG)</p>
7)	Relacje pomiędzy danymi	Klucze obce, wyzwalacze
8)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	Procedury składowane
9)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	Relacje 1 do 1, 1 do wiele i wiele do wiele.
10)	Rozmiar baz danych	240 GB
11)	Sposób migracji	Zamawiający udostępni CSV lub pliki SQL insert
12)	Dane, które mają pierwszeństwo	dane z lat 2008-2020
13)	Informacje na temat spójności danych	Dane są spójne

6) W zakresie Załącznika 9.1.6, I.10 Migracja danych

Było:

I.10.2 Dane do przeniesienia do nowego SSI

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	Ilość baz danych	3
2)	Rodzaj baz danych	złożona relacyjna
3)	Struktura poszczególnych baz danych	Relacyjna
4)	Rodzaje i ilość tabel	tabele zgodne z bazą danych Oracle
5)	Zakres danych w tabelach	dane medyczne, dane ERP

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
6)	Opis danych w tabelach	pacjenci, pobyty, wizyty, wyniki, struktura organizacyjna słowniki, dane rozliczeniowe, dane statystyczne, kolejki oczekujących, dane laboratoryjne, dane RIS/PACS, dane Finansowo – Księgowe, Dane Kadrowo-Płacowe
7)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	procedura bezpieczeństwa, procedura kontroli spójności danych

Ma być:

I.10.2 Dane do przeniesienia do nowego SSI

I.10.2.1KS Medis (ruch chorych, statystyka), KS-Somed (Przychodnia), Apteka KS-ASW

L.P	PARAMETR	WARTOŚĆ
1)	Ilość baz danych	Jedna Baza szpitalna( 7 schematów): tabele zgodne z bazą danych KS-Medis, KS-Somed, Ks-ASW Kamssoft S.A.
2)	Rodzaj baz danych	złożona relacyjna
3)	Struktura poszczególnych baz danych	relacyjna
4)	Rodzaje i ilość tabel	Oracle 18 baza relacyjna, 4355 tabel. Na dzień 31.03.2020
5)	Zakres danych w tabelach	dane medyczne z lat 2007-do dnia dzisiejszego
6)	Opis danych w tabelach	pacjenci, pracownicy, słowniki lekarzy (pracujących i kierujących), słowniki instytucji kierujących, dane rozliczeniowe, dane statystyczne, kolejki oczekujących,
7)	Relacje pomiędzy danymi	w podmiocie medycznym przyjęto taką relację między danymi, że nigdy jedna informacja, nie jest zapisywana w bazie dwa razy
8)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	Automatyczny backup, sprawdzenie struktury bazy danych przy aktualizacji
9)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	1:1, 1:N, N:N
10)	Rozmiar baz danych	Baza szpitalna: 75GB stan na 31.03.2020
11)	Sposób migracji	Zamawiający udostępni pliki exportu *.dmp oraz *xml
12)	Dane, które mają pierwszeństwo	dane z lat 2015-2020
13)	Informacje na temat spójności danych	dane są spójne



L.P.	ZAKRES DANYCH	ŚRODOWISK O BAZODANOWE	ILOŚĆ INSTANCI	ILOŚĆ POZYCJI, KTÓRYM ODPOWIADA WSKAZANY ZAKRES DANYCH	CZY ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH DO FORMATU ZEWNĘTRZNEGO ? (TAK / NIE)	JEŚLI ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH, JAKI JEST TO FORMAT EKSPORTU?
1)	dane o pacjentach i ich opiekunach,	Oracle 18	1	53743	Tak	xls, xml
2)	słownik personelu	Oracle 18	1	409	Tak	xls, xml
3)	słownik jednostek kierujących,	Oracle 18	1	2051	Tak	xls, xml
4)	Słownik lekarzy kierujących	Oracle 18	1	2955	Tak	xls, xml
5)	dane o płatnikach i umowach,	Oracle 18	1	219	Tak	xls, xml
6)	dane statystyczne rozliczonych pacjentów do NFZ,	Oracle 18	1	1144729	Tak	xls, xml
7)	Liczba oczekujących w kolejce	Oracle 18	1	26861	Tak	xls, xml
8)	Deklaracje POZ,	Oracle 18	1	651	Tak	Xls, xml

I.10.2.2 Księgowość Trawers

LP	PARAMETR	WARTOŚĆ
1)	Ilość baz danych	Jedna Baza szpitalna



LP	PARAMETR	WARTOŚĆ
2)	Rodzaj baz danych	złożona relacyjna plików .dbf
3)	Struktura poszczególnych baz danych	relacyjna
4)	Rodzaje i ilość tabel	Jedna tabela w jednym pliku. Ok.630 istotnych tabel w plikach dbf (konfiguracyjnych, zbiorach rocznych i miesięcznych)
5)	Zakres danych w tabelach	Dane od 2016/06 do teraz
6)	Opis danych w tabelach	Dane FK , środki trwałe, plany kont,
7)	Relacje pomiędzy danymi	w podmiocie medycznym przyjęto taką relację między danymi, że nigdy jedna informacja, nie jest zapisywana w bazie dwa razy
8)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	procedura bezpieczeństwa, procedura kontroli spójności danych
9)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	
10)	Rozmiar baz danych	Okolo 1GB stan na 31.03.2020
11)	Sposób migracji	Wydruki do plików tekstowych, csv, bezpośredni dostęp do plików dbf
12)	Dane, które mają pierwszeństwo	dane z lat 2015-2020
13)	Informacje na temat spójności danych	Dane są spójne

#### I.10.2.3 Kadry

LP	PARAMETR	WARTOŚĆ
<b>1)</b>	Rodzaj baz danych	złożona relacyjna
2)	Ilość baz danych	Jedna baza
3)	Rodzaje i ilość tabel	Baza: tabele zgodne z bazą danych MARBIT , FOXPRO baza relacyjna, wielkość bazy 1.3 GB stan na 31.03.2020
4)	Zakres danych w tabelach	dane z lat 1980-2020
5)	Opis danych w tabelach	tabele zgodne z bazą danych MARBIT, Dane osobowe zatrudnionych ( umowa o pracę, kontrakty, i inne) oraz zwolnionych, Badania okresowe, ewidencja czasu pracy, kursy bhp, świadectwa pracy, świadectwa szkolne, uprawnienia zawodowe, zwolnienia lekarskie, stopnie niepełnosprawności, Rodzina, Płatności pracowników,
6)	Relacje pomiędzy danymi	w podmiocie przyjęto taką relację między danymi, że nigdy jedna informacja, nie jest zapisywana w bazie dwa razy
7)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	procedura bezpieczeństwa, procedura kontroli spójności danych



LP	PARAMETR	WARTOŚĆ
8)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	brak
9)	Sposób migracji	xls
10)	Dane, które mają pierwszeństwo	dane z lat 1980-2020 (pierwszeństwo dla danych dot. aktualnie zatrudnionych)
11)	Informacje na temat spójności danych	dane są spójne
12)	<b>Baza Płatnik</b>	Dane z programu płatnik .mdb 1 stanowisko

#### I.10.2.4Płace

LP.	PARAMETR	WARTOŚĆ
1)	Rodzaj bazy danych	złożona relacyjna
2)	Ilość baz danych	Jedna baza
3)	Struktura poszczególnych baz danych	relacyjna
4)	Rodzaje i ilość tabel	tabele zgodne z bazą danych MS SQL, wykorzystywanych ok. 60 tabel
5)	Zakres danych w tabelach	dane płacowe pracowników od marca 2020 roku w oraz konfiguracja wyliczeń w bazie konfiguracyjnej
6)	Opis danych w tabelach	Dane pracowników (imiona, nazwiska, adresy, podatkowe, ZUS) Wypłaty - z dodatkami i potraceniami Dane do systemu Płatnik Dane do deklaracji podatkowych PIT-11, PIT-4, DEK ZUS W załączeniu struktura całej bazy dane o płatnikach i umowach, dane statystyczne rozliczonych pacjentów do NFZ, kolejki oczekujących.
7)	Relacje pomiędzy danymi	w podmiocie medycznym przyjęto taką relację między danymi, że nigdy jedna informacja, nie jest zapisywana w bazie dwa razy
8)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	procedura bezpieczeństwa, procedura kontroli spójności danych
9)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	Jest 450 Tabel, dla naszych potrzeb będziemy używali ok. 50 z nich - baza produkcyjna i 107 tabel w bazie konfiguracyjnej
10)	Rozmiar bazy danych	Do 10 GB
11)	Sposób migracji	Z kopii bezpieczeństwa .bac, z plików .xml , .csv
12)	Dane, które mają pierwszeństwo	dane z lat 2017-2020





LP.	PARAMETR	WARTOŚĆ
13)	Informacje na temat spójności danych	dane są spójne
14)	<b>Baza Płatnik mdb. 1 instancja</b>	<b>Baza Płatnik w formacie SQL 1 stanowisko</b>

#### I.10.2.5 Depozyty

LP	PARAMETR	WARTOŚĆ
1)	Rodzaj baz danych	złożona relacyjna
2)	Ilość baz danych	Jedna baza
3)	Rodzaje i ilość tabel	Baza: tabele zgodne z bazą danych MKJ , baza relacyjna w .dbf, wielkość bazy 50 MB stan na 31.03.2020
4)	Zakres danych w tabelach	dane z lat 2012-do teraz
5)	Opis danych w tabelach	tabele zgodne z bazą danych MKJ, dane pacjenta i jego salda pieniężne, ewidencja zakupów , przelewy z kont,
6)	Relacje pomiędzy danymi	w podmiocie przyjęto taką relację między danymi, że nigdy jedna informacja, nie jest zapisywana w bazie dwa razy
7)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	procedura bezpieczeństwa, procedura kontroli spójności danych
8)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	brak
9)	Sposób migracji	Pliki .dbf
10)	Dane, które mają pierwszeństwo	dane z lat 2012-2020 (pierwszeństwo dla danych osób aktualnie przebywających)
11)	Informacje na temat spójności danych	dane są spójne

#### I.10.2.6 Magazyn

LP	PARAMETR	WARTOŚĆ
1)	Rodzaj baz danych	złożona relacyjna
2)	Ilość baz danych	Dwie bazy
3)	Rodzaje i ilość tabel	Baza: tabele zgodne z bazą danych StreamSoft Pro oparte na silniku bazy Firebird, wielkość bazy pierwszej 400 MB stan na 31.03.2020, wielkość bazy drugiej 220 MB stan na 31.03.2020
4)	Zakres danych w tabelach	dane z lat 2014-do teraz
5)	Opis danych w tabelach	tabele zgodne z bazą danych IT, Dokumenty zgodne z gospodarką magazynową ( zakupy, wydania remanent, rejestr opakowań, zwroty i inne...)



LP	PARAMETR	WARTOŚĆ
6)	Relacje pomiędzy danymi	w podmiocie przyjęto taką relację między danymi, że nigdy jedna informacja, nie jest zapisywana w bazie dwa razy
7)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	procedura bezpieczeństwa, procedura kontroli spójności danych
8)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	brak
9)	Sposób migracji	Z kopii w formacie .gbk
10)	Dane, które mają pierwszeństwo	dane z lat 2015-2020
11)	Informacje na temat spójności danych	dane są spójne

#### I.10.2.7 Laboratorium

LP	PARAMETR	WARTOŚĆ
1)	Rodzaj baz danych	złożona relacyjna
2)	Ilość baz danych	Jedna baza
3)	Rodzaje i ilość tabel	tabele zgodne z bazą danych MS SQL, wykorzystywanych ok. 30 tabel ,wielkość bazy 500 MB stan na 31.03.2020,
4)	Zakres danych w tabelach	dane z lat 2007-do teraz
5)	Opis danych w tabelach	tabele zgodne z bazą danych Laboratorium analityczne , Dane pacjentów, dane lekarzy kierujących i wykonującego procedurę pobierania materiału, Dane jednostek zlecających, katalog badań, wyniki badań, rejestry: badań powtórzonych, błędów, zgłaszania badań alarmowych, temperatur i inne...,
6)	Relacje pomiędzy danymi	w podmiocie przyjęto taką relację między danymi, że nigdy jedna informacja, nie jest zapisywana w bazie dwa razy
7)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	procedura bezpieczeństwa, procedura kontroli spójności danych
8)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	
9)	Sposób migracji	Kopia zip z plikami w formacie tekstowym
10)	Dane, które mają pierwszeństwo	dane z lat 2015-2020
11)	Informacje na temat spójności danych	dane są spójne

- 7) W zakresie Załącznika 9.1.8, I.7 Migracja danych  
Było:  
I.7.2 Dane do przeniesienia do nowego SSI



L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	Ilość baz danych	2
2)	Rodzaj baz danych	złożona relacyjna
3)	Struktura poszczególnych baz danych	Relacyjna
4)	Rodzaje i ilość tabel	tabele zgodne z bazą danych Oracle
5)	Zakres danych w tabelach	dane ERP
6)	Opis danych w tabelach	dane Finansowo – Księgowe, Dane Kadrowo-Płacowe

Ma być:

I.7.2 Dane do przeniesienia do nowego SSI

I.7.2.1 Kadry

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	Rodzaj baz danych	złożona relacyjna
2)	Struktura poszczególnych baz danych	
3)	Rodzaje i ilość tabel	Baza: tabele zgodne z bazą danych SAGE , PERVASIVE baza relacyjna, wielkość bazy 1.05 GB stan na 25.05.2020
4)	Zakres danych w tabelach	dane z lat 2019-2020
5)	Opis danych w tabelach	tabele zgodne z bazą danych SAGE
6)	Relacje pomiędzy danymi	w podmiocie przyjęto taką relację między danymi, że nigdy jedna informacja, nie jest zapisywana w bazie dwa razy
7)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	procedura bezpieczeństwa, procedura kontroli spójności danych
8)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	brak
9)	Sposób migracji	-
10)	Dane, które mają pierwszeństwo	dane z lat 2019-2020 (pierwszeństwo dla danych dot. aktualnie zatrudnionych)
11)	Informacje na temat spójności danych	dane są spójne
12)	<b>Baza Płatnik mdb. 1 instancja</b>	



LP	ZAKRES DANYCH	ŚRODOWISKO BAZODANOWE	ILOSC INSTANCI	ILOŚĆ POZYCJI KTÓRYM ODPOWIAD A WSKAZANY ZAKRES DANYCH	CZY ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANI A WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH DO FORMATU ZEWNĘTRZNEGO ? (TAK / NIE)	FORMAT EXPORTU
1)	dane kadrowe – osoby zatrudnione i ich uprawnienia zawodowe, wykształcenie, historia etatu od początku zatrudnienia	PERVASIVE	1	150	Tak	Microsoft Excel
2)	Płatności pracowników	PERVASIVE	1	2210	Tak	Microsoft Excel
3)	Nieobecności, ewidencja czasu pracy	PERVASIVE	1	79050	Tak	Microsoft Excel
4)	Staż pracy	PERVASIVE	1	2350	Tak	Microsoft Excel

#### I.7.2.2 Płace

LP.	PARAMETR	WARTOŚĆ
1)	Rodzaj bazy danych	złożona relacyjna
2)	Ilość baz danych	Jedna baza
3)	Struktura poszczególnych baz danych	relacyjna
4)	Rodzaje i ilość tabel	tabele zgodne z bazą danych MS SQL, wykorzystywanych ok. 60 tabel
5)	Zakres danych w tabelach	dane płacowe pracowników od stycznia 2019 roku w oraz konfiguracja wyliczeń w bazie konfiguracyjnej



LP.	PARAMETR	WARTOŚĆ
6)	Opis danych w tabelach	Dane pracowników (imiona, nazwiska, adresy, podatkowe, ZUS) Wypłaty - z dodatkami i potraceniami Dane do systemu Płatnik Dane do deklaracji podatkowych PIT-11, PIT-4, DEK ZUS W załączeniu struktura całej bazy dane o płatnikach i umowach, dane statystyczne rozliczonych pacjentów do NFZ, kolejki oczekujących.
7)	Relacje pomiędzy danymi	w podmiocie medycznym przyjęto taką relację między danymi, że nigdy jedna informacja, nie jest zapisywana w bazie dwa razy
8)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	procedura bezpieczeństwa, procedura kontroli spójności danych
9)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	
10)	Rozmiar bazy danych	Do 10 GB
11)	Sposób migracji	Z kopii bezpieczeństwa .bac, z plików .xml , .csv
12)	Dane, które mają pierwszeństwo	dane z lat 2019-2020
13)	Informacje na temat spójności danych	dane są spójne
14)	<b>Baza Płatnik mdb. 1 instancja</b>	<b>Baza Płatnik w formacie mbd</b>

- 8) W zakresie Załącznika 9.1.9, Rozdział VIII. Migracja danych, dodaje punkt:  
VIII.2 Dane do przeniesienia do nowego SSI

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	Ilość baz danych	5
2)	Rodzaj baz danych	relacyjna baza danych SQL
3)	Struktura poszczególnych baz danych	relacyjna
4)	Rodzaje i ilość tabel	tabele zgodne z bazą danych Oracle Release 11.2.0.0, 12100 tabel
5)	Zakres danych w tabelach	dane medyczne, dane obrazowe, dane rozliczeniowe, dane statystyczne, dane osobowe, dane ERP, słowniki
6)	Opis danych w tabelach	pacjenci, słowniki, dane rozliczeniowe, dane statystyczne, kolejki oczekujących i harmonogramy przyjęć, pobyty, wizyty, wystawione dokumenty medyczne, historia choroby pacjenta, zaplanowane terminy, wyniki, podane leki, recepty, konfiguracje leków podawanych w mieszaninach,





L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
		skład worków żywieniowych, karty produktów leczniczych, obroty produktami leczniczymi (faktury, rozchody na pacjenta), cenniki, struktura organizacyjna, słowniki, dane statystyczne, kolejki oczekujących, dane laboratoryjne, dane RIS/PACS, dane Finansowo –Księgowe, Dane Kadrowo-Płacowe, środki trwałe, gospodarka magazynowa z kartami produktów, konta e-pacjent, dane kontrahentów z e-kontrahent, wszystkie bieżące i archiwalne dane z obszaru HR, pełne dane o wynikach patomorfologicznych (z użytkowanych w PL systemów przez ostatnie 20 lat), raporty, użytkownicy, pracownicy i przynależność do komórek organizacyjnych.
7)	Relacje pomiędzy danymi	w podmiocie medycznym przyjęto taką relację między danymi, że nigdy jedna informacja, nie jest zapisywana w bazie dwa razy
8)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	procedura bezpieczeństwa, procedura kontroli spójności danych
9)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	Klucze obce
10)	Rozmiar baz danych	2TB
11)	Sposób migracji	Zamawiający udostępni pliki w formacie csv, xls, xml, txt, pdf.
12)	Dane, które mają pierwszeństwo	dane z lat 2007-2020
13)	Informacje na temat spójności danych	dane są spójne

L.P.	ZAKRES DANYCH	ŚRODOWISKO O BAZODANOWE	ILOŚĆ INSTANCJI	ILOŚĆ POZYCJI, KTÓRYM ODPOWIADA WSKAZANY ZAKRES DANYCH	CZY ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH DO FORMATU ZEWNĘTRZNEGO ? (TAK / NIE)	JEŚLI ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH, JAKI JEST TO FORMAT EKSPORTU?
1)	dane o pacjentach i ich opiekunach,	Oracle Release 11.2.0.3.0	1	820 000	TAK	HTML, XML, Excel
2)	słownik personelu	Oracle Release 11.2.0.3.0	1	4500	TAK	HTML, XML, Excel



L.P.	ZAKRES DANYCH	ŚRODOWISKO BAZODANOWE	ILOŚĆ INSTANCJI	ILOŚĆ POZYCJI, KTÓRYM ODPOWIADA WSKAZANY ZAKRES DANYCH	CZY ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH DO FORMATU ZEWNĘTRZNEGO ? (TAK / NIE)	JEŚLI ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH, JAKI JEST TO FORMAT EKSPORTU?
3)	słownik jednostek kierujących,	Oracle Release 11.2.0.3.0	1	65 000	TAK	HTML, XML, Excel
4)	Słownik lekarzy kierujących	Oracle Release 11.2.0.3.0	1	15 100	TAK	HTML, XML, Excel
5)	dane o płatnikach i umowach,	Oracle Release 11.2.0.3.0	1	2500	TAK	HTML, XML, Excel
6)	dane statystyczne rozliczonych pacjentów do NFZ,	Oracle Release 11.2.0.3.0	1	250 000	TAK	HTML, XML, Excel
7)	listy oczekujących na świadczenie medyczne (w pełnym zakresie od stycznia 2009 roku),	Oracle Release 11.2.0.3.0	1	470 000	TAK	HTML, XML, Excel
8)	Deklaracje POZ	Oracle Release 11.2.0.3.0	1	20 000	TAK	HTML, XML, Excel
9)	pobyty	Oracle Release 11.2.0.3.0	1	807 709	TAK	HTML, XML, Excel
10)	wizyty	Oracle Release 11.2.0.3.0	1	3 841 932	TAK	HTML, XML, Excel
11)	wystawione dokumenty medyczne	Oracle Release 11.2.0.3.0	1	45 000 000	TAK	HTML, XML, Excel
12)	wyniki badań	Oracle Release 11.2.0.3.0	1	4 000 000	TAK	HTML, XML, Excel
13)	konsultacje	Oracle Release 11.2.0.3.0	1	300 000	TAK	HTML, XML, Excel



L.P.	ZAKRES DANYCH	ŚRODOWISKO BAZODANOWE	ILOŚĆ INSTANCI	ILOŚĆ POZYCJI, KTÓRYM ODPOWIADA WSKAZANY ZAKRES DANYCH	CZY ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH DO FORMATU ZEWNĘTRZNEGO ? (TAK / NIE)	JEŚLI ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH, JAKI JEST TO FORMAT EKSPORTU?
14)	konta e-pacjent	Oracle Release 11.2.0.3.0	1	684	TAK	HTML, XML, Excel
15)	dane kontrahentów	Oracle Release 11.2.0.3.0	1	2 902	TAK	HTML, XML, Excel

### VIII.2.1 Infititt PACS

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	Ilość baz danych	Jedna instancja
2)	Rodzaj baz danych	ORACLE
3)	Struktura poszczególnych baz danych	Powiązana relacjami
4)	Rodzaje i ilość tabel	Tabele powiązane wzajemnymi relacjami. W tabelach dane dotyczące słowników, pacjentów, badań wykonywanych bez zleceń, badań wykonywanych ze zleceniami, zleceń, opisów, czynności wykonywanych na pacjentach (zmiany danych osobowych), czynności wykonywanych na badaniach (łączenie, rozłączanie, przenoszenie obrazów pomiędzy badaniami i / lub pacjentami).
5)	Zakres danych w tabelach	dane pacjentów, dane o zleceniach, dane zmianach w danych pacjentów i zleceń, dane o badaniach powiązane z danymi obrazowymi, dane słownikowe
6)	Opis danych w tabelach	<b>dane PACS obejmujące</b> dane dotyczące słowników, pacjentów, badań wykonywanych bez zleceń, badań wykonywanych ze zleceniami, zleceń, opisów, czynności wykonywanych na pacjentach (zmiany danych osobowych), czynności wykonywanych na badaniach (łączenie, rozłączanie, przenoszenie obrazów pomiędzy badaniami i / lub pacjentami),
7)	Relacje pomiędzy danymi	Zależnie od tego pomiędzy, którymi tabelami. Numery zleceń, wewnętrzne identyfikatory producenta systemu, identyfikatory pacjentów
8)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	procedura bezpieczeństwa, procedura kontroli spójności danych



L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
9)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	Istnieją
10)	Rozmiar baz danych	Zawiera się w pierwszej tabeli plus Repozytorium obrazów Infinitt 20 TB
11)	Sposób migracji	Zamawiający udostępni pliki w formacie DICOM.
12)	Dane, które mają pierwszeństwo	Dane od bieżących wstecz do roku 2013
13)	Informacje na temat spójności danych	Dane są spójne

L.P.	ZAKRES DANYCH	ŚRODOWISKO BAZODANOWE	ILOŚĆ INSTANCI	ILOŚĆ POZYCJI, KTÓRYM ODPOWIADA WSKAZANY ZAKRES DANYCH	CZY ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH DO FORMATU ZEWNĘTRZNEGO ? (TAK / NIE)	JEŚLI ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH, JAKI JEST TO FORMAT EKSPORTU?
1)	pliki DICOM oraz dane w tabelach bazy danych	ORACLE	1	520.000 badań	DICOM	Prawidłowo wykonana migracja musi wiązać dane z bazy danych RIS z danymi z bazy danych PACS oraz stosownymi plikami DICOM.

#### VIII.2.2 PACS PIXEL

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	Ilość baz danych	2 (plus archiwum)
2)	Rodzaj baz danych	<b>Postgresql</b>
3)	Struktura poszczególnych baz danych	<b>relacyjna</b>
4)	Rodzaje i ilość tabel	Pliki DICOM
5)	Zakres danych w tabelach	dane medyczne, dane rozliczeniowe, dane statystyczne, dane osobowe, słowniki
6)	Opis danych w tabelach	<b>dane RIS/PACS</b> , raporty, użytkownicy, pracownicy i przynależność do komórek organizacyjnych.
7)	Relacje pomiędzy danymi	Istnieją



L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
8)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	Codzienna kopia bazy danych z tygodniowa retencją
9)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	Istnieją
10)	Rozmiar baz danych	300 GB Plus 20 TB danych zdjęć
11)	Sposób migracji	Zamawiający udostępni pliki w formacie DICOM.
12)	Dane, które mają pierwszeństwo	Dane od bieżących wstecz do roku 2013
13)	Informacje na temat spójności danych	dane są spójne

L.P.	ZAKRES DANYCH	ŚRODOWISKO O BAZODANOWE	ILOŚĆ INSTANCI	ILOŚĆ POZYCJI, KTÓRYM ODPOWIADAJĄ WSKAZANY ZAKRES DANYCH	CZY ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH DO FORMATU ZEWNĘTRZNEGO ? (TAK / NIE)	JEŚLI ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH, JAKI JEST TO FORMAT EKSPORTU?
1)	PATIENT	POSTGRESQL	1	441648	DICOM	
2)	STUDY	POSTGRESQL	1	364643	DICOM	
3)	SERIES	POSTGRESQL	1	1474623	DICOM	
4)	INSTANCJE	POSTGRESQL	1	72117006	DICOM	
5)	FILES	POSTGRESQL	1	134949461	DICOM	

### VIII.2.3 ERP

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	Ilość baz danych	1
2)	Rodzaj baz danych	relacyjna baza danych SQL
3)	Struktura poszczególnych baz danych	relacyjna
4)	Rodzaje i ilość tabel	1929
5)	Zakres danych w tabelach	dane medyczne, dane obrazowe, dane rozliczeniowe, dane statystyczne, dane osobowe, dane ERP, słowniki
6)	Opis danych w tabelach	pacjenci, słowniki, dane rozliczeniowe, dane statystyczne, kolejki oczekujących i harmonogramy przyjęć, pobyty, wizyty, wystawione dokumenty medyczne, historia choroby





L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
		pacjenta, zaplanowane terminy, wyniki, podane leki, recepty, konfiguracje leków podawanych w mieszaninach, skład worków żywieniowych, karty produktów leczniczych, obroty produktami leczniczymi (faktury, rozchody na pacjenta), cenniki, struktura organizacyjna, słowniki, dane statystyczne, kolejki oczekujących, dane laboratoryjne, dane RIS/PACS, dane Finansowo –Księgowe, Dane Kadrowo-Płacowe, środki trwałe, gospodarka magazynowa z kartami produktów, konta e-pacjent, dane kontrahentów z e-kontrahent, wszystkie bieżące i archiwalne dane z obszaru HR, pełne dane o wynikach patomorfologicznych (z użytkowanych w PL systemów przez ostatnie 20 lat), raporty, użytkownicy, pracownicy i przynależność do komórek organizacyjnych.
7)	Relacje pomiędzy danymi	Istnieją
8)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	procedura bezpieczeństwa, procedura kontroli spójności danych
9)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	Istnieją
10)	Rozmiar baz danych	190 GB
11)	Sposób migracji	Zamawiający udostępni pliki w formacie csv, xls, xml, txt, pdf.
12)	Dane, które mają pierwszeństwo	dane z lat 2007-2020
13)	Informacje na temat spójności danych	dane są spójne

L.P.	ZAKRES DANYCH	ŚRODOWISKO O BAZODANOWE	ILOŚĆ INSTANCI I	ILOŚĆ POZYCJI, KTÓRYM ODPOWIAD A WSKAZANY ZAKRES DANYCH	CZY ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWAN IA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH DO FORMATU ZEWNĘTRZNEGO ? (TAK / NIE)	JEŚLI ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWAN IA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH, JAKI JEST TO FORMAT EKSPORTU?
1)	dane Finansowo – Księgowe	Oracle	1	Dane łączne w podsumowaniu	Istnieje możliwość wyeksportowania każdej tabeli ze struktury bazy do pliku ( ilość tabel ok 2000 – tabele w ramach jednej bazy są powiązane - systemy Finansowo Księgowa, Kadrowo Płacowa,	csv, xls, txt



L.P.	ZAKRES DANYCH	ŚRODOWISKO BAZODANOWE	ILOŚĆ INSTANCI	ILOŚĆ POZYCJI, KTÓRYM ODPOWIADA WSKAZANY ZAKRES DANYCH	CZY ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH DO FORMATU ZEWNĘTRZNEGO ? (TAK / NIE)	JEŚLI ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH, JAKI JEST TO FORMAT EKSPORTU?
					środki trwałe i wyposażenie, gospodarka magazynowa )	
2)	Dane Kadrowo-Płacowe	Oracle	1	Dane łączne w podsumowaniu	Istnieje możliwość wyeksportowania każdej tabeli ze struktury bazy do pliku ( ilość tabel ok 2000 – tabele w ramach jednej bazy są powiązane - systemy Finansowo Księgowa, Kadrowo Płacowa, środki trwałe i wyposażenie, gospodarka magazynowa )	csv, xls, txt
3)	Środki trwałe	Oracle	1	Dane łączne w podsumowaniu	Istnieje możliwość wyeksportowania każdej tabeli ze struktury bazy do pliku ( ilość tabel ok 2000 – tabele w ramach jednej bazy są powiązane - systemy Finansowo Księgowa, Kadrowo Płacowa, środki trwałe i wyposażenie, gospodarka magazynowa )	csv, xls, txt
4)	bieżące i archiwalne dane z obszaru HR oraz FKK	Oracle	10	Dane łączne w podsumowaniu	Istnieje możliwość wyeksportowania każdej tabeli ze struktury bazy do pliku ( ilość tabel ok 2000 – tabele w ramach jednej bazy są powiązane - systemy Finansowo Księgowa,	csv, xls, txt



L.P.	ZAKRES DANYCH	ŚRODOWISKO O BAZODANOWE	ILOŚĆ INSTANCJI	ILOŚĆ POZYCJI, KTÓRYM ODPOWIADA WSKAZANY ZAKRES DANYCH	CZY ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH DO FORMATU ZEWNĘTRZNEGO ? (TAK / NIE)	JEŚLI ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH, JAKI JEST TO FORMAT EKSPORTU?
					Kadrowo Płacowa, środki trwałe i wyposażenie, gospodarka magazynowa )	
5)	Dane razem			200 000 000		

9) W zakresie Załącznika 9.1.10, I.6 Migracja danych:

Było:

I.6.2 Dane do przeniesienia do nowego HIS

Obszar danych	Liczba pozycji	Liczba historycznych
Kontrole ubezpieczenia eWUŚ	8493512	8532806
Ramki danych transmisji z urządzeniami medycznymi.	4393479	4394166
Wykonane procedury ICD-9 dla wizyt ambulatoryjnych.	1030902	1089894
Pozycje rozliczeniowe NFZ dla opieki ambulatoryjnej.	976396	4621253
Pozycje wydań leków na pacjenta. (Apteczka)	750822	787255
Wizyty ambulatoryjne.	712767	5469419
Wykonane procedury ICD-9 dla hospitalizacji.	698149	642676
Pozycje szablonów faktur NFZ.	662956	562468
Wyniki badań mikrobiologicznych – wrażliwość bakterii na antybiotyki.	558153	252840
Rozpoznanie ICD-10 wizyt ambulatoryjnych.	545064	590839
Pozycje rozchodów z apteki i pozostałych magazynów szpitala.	352732	736989
Pozycje zamówień z oddziałów do apteki i pozostałych magazynów.	305709	312347
Powiązania zamówień i rozchodów na oddziały i poradnie.	305610	312446
Historia drukowania recept.	246866	235411
Kartoteki osobowe.	193208	535320
Rozpoznanie ICD-10 hospitalizacji.	178313	134861
Zlecenia badań mikrobiologicznych.	163163	472343
Nagłówki dokumentów w obrocie materiałowym.	136902	276227
Stany ilościowe materiałów będących w obrocie w szpitalu.	136401	734575
Słownik materiałów i usług będących w obrocie.	136396	1069234
Pozycje rozliczeń NFZ – hospitalizacje.	134025	876399
Pobyty na oddziałach.	124646	660979



Wystawione recepty.	120416	257079
Hospitalizacje.	116727	1609416
Cennik badań mikrobiologicznych.	115665	116023
Wyniki badań serologicznych.	108464	116880
Ewidencja archiwum dokumentacji meycznej.	106860	80331
Słownik miejscowości.	105732	9712
Pozycje przychodów w obrocie materiałowym.	97480	717525
Realizacje zapotrzebowania na realizację zaopatrzenia zgłaszane przez jednostki szpitala do magazynów zaopatrzeniowych.	96427	97001
Pozycje kontraktów NFZ.	91000	1923478
Zapotrzebowania na realizację zaopatrzenia zgłaszane przez jednostki szpitala do magazynów zaopatrzeniowych.	84132	95987
Katalog plików zaimportowanych do bazy danych.	81963	266666
Zwalidowane wyniki badań laboratoryjnych.	81005	403052
Wydrukowane wyniki badań laboratoryjnych.	80979	403029
Wynik badania mikrobiologicznego.	79143	40666
Dokumenty ubezpieczeniowe i identyfikacyjne osób/pacjentów.	76171	61624
Komunikaty z plików XML dostarczonych przez NFZ.	69100	540717
Zlecenia badań diagnostyki obrazowej.	68392	260036
Wydruki badań diagnostyki obrazowej.	56419	54819
Wysłane wizyty do kolejki NFZ.	52866	367059
Pozycje zleconych badań diagnostycznych.	43624	45174
Dokumenty medyczne pacjentów.	42608	152903
Powiązania dokumentów obrotu materiałowego.	40712	73500
Repozytorium komunikatów XML-NFZ.	40162	77293
Powiązanie pozycji zamówień z pozycjami przychodów w obrocie materiałowym.	36686	106198
Pozycje zamówień do dostawców.	33813	177466
Zaimportowane numery recept.	32028	670064
Słownik rozpoznań w JGP.	31515	351990
Nagłówki zleceń badań diagnostycznych.	28193	49330
Zlecone pozycje badań laboratoryjnych.	23856	24438
Katalog plików DICOM.	22114	22069
Komunikacja integracji z systemem zewnętrznym w zakresie diagnostyki obrazowej.	19577	19595
Powiązania dokumentów przychodu od dostawców z dokumentami przychodu szpitala (np. faktura ↔ PZ).	19521	20085
Nagłówki dokumentów w obrocie towarowym szpitala.	19226	29611
Słownik kontrahentów.	18529	35780
Nagłówki dokumentów produkcji wykonywanej w Aptece i pozostałych jednostkach zaopatrzeniowych.	18414	34652
Kolejka wiadomości SMS.	15448	47877
Słownik rozpoznań medycznych ICD-10.	14208	3942
Słownik instytucji ubezpieczeniowych.	14017	14044
Nagłówki zleceń badań laboratoryjnych.	12874	113508
Lista procedur ICD-9 JGP.	12147	160883
Ewidencja wypożyczeń dokumentacji medycznej z archiwum.	12014	23906



Słownik procedur medycznych ICD-9.	10638	23873
Wyniki badań mikrobiologicznych – typy alarmowe.	10471	12448
Numery recept anulowanych.	9011	0
Kolejka pacjentów na hospitalizacje.	8634	17720
Dodatkowe informacje do zleceń badań laboratoryjnych.	8441	8546
Słownik ICD-9 dla poszczególnych pozycji kontraktu NFZ.	8092	15368
Wyniki flory w badaniach mikrobiologicznych.	7937	5199
Powiązania zleceń badań epidemiologicznych z nagłówkami badań mikrobiologicznych.	7916	8038
Pozycje remanentowe magazynów szpitala.	7591	7548
Cykle leczenia pacjentów rehabilitowanych.	7541	10806
Katalog plików DICOM zapisanych na nośnikach CD/DVD.	7305	66101
Słownik materiałów w badaniach mikrobiologicznych.	6729	5477
Wyniki badań testów skórnych.	6559	12061
Limity punktowe kontraktów NFZ.	6149	22517
Słownik leków refundowanych.	5807	443568
Dane kolejek miesięcznych NFZ.	5582	18595
Nagłówki dokumentów zamówień do dostawców.	4731	14764
Pozycje umów z dostawcami.	4640	8857
Grypy ryzyk mikrobiologicznych.	4405	4122
Słownik gmin.	3823	1643
Naliczenia świadczeń NFZ wykonane z systemu.	3814	63798
Zlecenia badań epidemiologicznych.	3560	3590
Nagłówki faktur wystawionych dla NFZ na podstawie szablonów NFZ.	3214	72654
Słownik leków w programach lekowych NFZ.	3182	6360
Numery pozycji faktur NFZ.	2996	4780
Słownik procedur JGP.	2953	15259
Słownik mikroorganizmów.	2368	1
Słownik pozycji TISS28.	2345	3557
Uprawnieni dostępu do poszczególnych jednostek organizacyjnych.	2168	3939
Nagłówki wypożyczeń dokumentacji szpitalnej.	2115	5202
Historia scalania kartotek osobowych.	2050	2097
Numeracja miesięczna dokumentacji w obrocie towarowym.	1775	120249
Słownik parametrów JGP.	1587	17149
Lista procedur ICD-9 JGP dla świadczeń Ambulatoryjnych.	1570	0
Historia zmian adresu zamieszkania pacjentów.	1430	1297
Przypisania pozycji towarowych do grup asortymentowych.	1323	1351
Słownik postaci leków.	1183	4464
Ewidencja miejsc zatrudnień personelu szpitala.	1151	2905
Powiązania wykonywanych badań diagnostycznych z aparatami, za pomocą których są wykonywane.	1064	2117
Określenia badań w grupy.	1059	2060
Słownik badań laboratoryjnych.	1037	3331





Ewidencja absencji personelu (grafiki pracy).	953	2859
Słownik komponentów krwi.	934	934
Pozycje przetargów systemu zaopatrzeniowego.	885	6892
Cennik badań serologicznych.	875	911
Cennik badań mikrobiologicznych.	871	1190
Słownik szablonów wykorzystywanych w opisach dokumentacji medycznej.	818	1491
Grafiki czasu pracy personelu szpitala.	745	2390
Grafiki czasu pracy zasobów nieosobowych (np. sprzęt medyczny mobilny).	723	2402
Pozycje korekt dokumentów przychodu w obrocie towarowym.	641	848
Schematy leczenia w programach lekowych wybrane do rozliczeń z NFZ.	520	1137
Pozycje faktur zakupu leków wysyłane do NFZ komunikatem FZX.	373	566
Nagłówki faktur zakupu leków wysyłane do NFZ komunikatem FZX.	347	2557
Powiązania pozycje rozliczeniowych z NFZ z pozycjami PZ w obrocie materiałowym.	336	555
Słownik pozycji badań diagnostycznych z wykonawcami zewnętrznymi tych badań.	336	380
Zlecenia testów skórnych.	326	645
Słownik stanowisk pracy personelu szpitala.	318	0
Słownik antybiotyków WHO+Biomerieux.	293	586
Nagłówki umów z dostawcami w obrocie towarowym.	289	2334
Historia zmian nazwisk pacjentów.	284	269
Domyślna drukarka na, której drukuje wybrany użytkownik z wybranego komputera.	247	791
Pozycje faktur ryczałtowych NFZ.	243	350
Numery w cyklu rocznym dokumentów w obrocie towarowym.	229	134727
Nagłówki faktur ryczałtowych NFZ.	191	554
Receptury produkcji w obrocie materiałowym.	182	508
Przepustki podczas pobytów pacjentów na oddziałach.	165	249
Powiązania pozycji słownika testów skórnych w pakiety.	137	585
Numery kartotek dla poszczególnych jednostek organizacyjnych.	17	4427
Katalog użytkowników dla usług webowych (e-Rejestracja, e-Kontrahent, PortalPacjenta).	2	5

I.6.3 Dane do przeniesienia do nowego ERP

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	Ilość baz danych	1
2)	Rodzaj baz danych	złożona relacyjna



L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
3)	Struktura poszczególnych baz danych	Relacyjna
4)	Rodzaje i ilość tabel	tabele zgodne z bazą danych PostgreSQL
5)	Zakres danych w tabelach	dane ERP
6)	Opis danych w tabelach	dane Finansowo – Księgowe, Dane Kadrowo-Płacowe
7)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	procedura bezpieczeństwa, procedura kontroli spójności danych

Ma być:

I.6.2 Dane do przeniesienia do nowego SSI

I.6.2.1 Część „biała”

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	Ilość baz danych	2
2)	Rodzaj bazy danych	Relacyjno – obiektowa
3)	Struktura poszczególnych baz danych	Relacyjno – obiektowa
4)	Rodzaje i liczba tabel	1278 tabel
5)	Zakres danych w tabelach	Dane medyczne z lat 1997 - 2020
6)	Opis danych w tabelach	Dane pacjentów i ich opiekunów Dane personelu Szpitala Dane instytucji kierujących i ubezpieczycieli Dane o kontrahentach i umowach z nimi zawartych Dane dokumentacji medycznej pacjentów w tym EDM Dane dokumentacji medycznej pacjentów wysyłane do NFZ Dane kolejek oczekujących LIO CZ i APKOLCE Dane transakcji KOWAL i ZSMOPL Dane obrotu lekami i sprzętem medycznym w tym apteczki oddziałowe Dane rozliczeniowe NFZ w tym szablony i faktury elektroniczne Dane o dokumentacji archiwalnej papierowej
7)	Relacje pomiędzy danymi	W podmiocie medycznym przyjęto zasadę, że każda informacja zapisywana jest tylko raz w bazie danych.
8)	Zainstalowane procedury po stronie serwera	Procedura bezpieczeństwa, procedura kontroli spójności danych



L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
9)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	Relacje 1 do 1, 1 do wiele i wiele do wiele.
10)	Rozmiar baz danych	420 GB
11)	Sposób migracji	Zamawiający udostępni pliki PDF lub CSV.
12)	Dane, które mają pierwszeństwo	Dane medyczne z lat 1997 – 2020.
13)	Informacje na temat spójności danych	Dane są spójne.

L.p.	Zakres danych	Środowisko bazodanowe	Liczba instancji	Liczba pozycji którym odpowiada zakres danych	Czy istnieje możliwość wyeksportowania wskazanego zakresu danych do formatu zewnętrznego? (TAK/NIE)	Jeżeli istnieje możliwość wyeksportowania wskazanego zakresu danych, jaki jest to format eksportu?
1)	Dane pacjentów i ich opiekunów	PostgreSQL	1	222 000	Tak	CSV
2)	Dane personelu Szpitala	PostgreSQL	1	580	Tak	CSV
3)	Dane instytucji kierujących i ubezpieczycieli	PostgreSQL	1	20 105	Tak	CSV
4)	Dane o kontrahentach i umowach z nimi zawartych	PostgreSQL	1	559	Tak	CSV
5)	Dane dokumentacji medycznej pacjentów w tym EDM	PostgreSQL	1	3 466 614	Tak	CSV
6)	Dane dokumentacji medycznej pacjentów wysyłane do NFZ	PostgreSQL	1	34 709	Tak	CSV

L.p.	Zakres danych	Środowisko bazodanowe	Liczba instancji	Liczba pozycji którym odpowiada zakres danych	Czy istnieje możliwość wyeksportowania wskazanego zakresu danych do formatu zewnętrznego? (TAK/NIE)	Jeżeli istnieje możliwość wyeksportowania wskazanego zakresu danych, jaki jest to format eksportu?
7)	Dane kolejek oczekujących LIO CZ i APKOLCE	PostgreSQL	1	122 878	Tak	CSV
8)	Dane transakcji KOWAL i ZSMOPL	PostgreSQL	1	75 104	Tak	CSV
9)	Dane obrotu lekami i sprzętem medycznym w tym apteczki oddziałowe	PostgreSQL	1	3 028 213	Tak	CSV
10)	Dane rozliczeniowe NFZ w tym szablony i faktury elektroniczne	PostgreSQL	1	105 895	Tak	CSV
11)	Dane o dokumentacji archiwalnej papierowej	PostgreSQL	1	137 698	Tak	CSV

Obecna licencja/umowa z obecnym wykonawcą pozwala na eksport danych.

#### I.6.2.2 Część „szara”

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	Ilość baz danych	6 baz
2)	Rodzaj bazy danych	relacyjna
3)	Struktura poszczególnych baz danych	relacyjna
4)	Rodzaje i liczba tabel	385 tabel
5)	Zakres danych w tabelach	dane księgowe, płacowe, kadrowe za okres najwcześniejsze od 01.01.1993 do dnia dzisiejszego
6)	Opis danych w tabelach	<ul style="list-style-type: none"> <li>Faktury i paragony - dane kontrahentów</li> <li>Faktury i paragony - dane wystawionych dokumentów</li> <li>Faktury i paragony - dane sprzedawanych usług</li> <li>FK - dane kontrahentów</li> </ul>

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• FK – dane dowodów księgowych - obroty, rozrachunki</li> <li>• FK – dane kont księgowych</li> <li>• FK – rejestr operacji kasy</li> <li>• FK – dane rejestru VAT</li> <li>• Magazyny – dane kartoteki towarów</li> <li>• Magazyny – rejestr operacji na towarach</li> <li>• Kadry – dane rejestru czasu pracy</li> <li>• Kadry – historia zatrudnienia (zatrudnienie w innych zakładach)</li> <li>• Kadry – historia przebiegu pracy</li> <li>• Kadry, Płace – dane osób zatrudnionych</li> <li>• Kadry, Płace - Rejestr nieobecności</li> <li>• Kadry, Płace – dane uczestnictwa w PPK</li> <li>• Płace – Rejestr wynagrodzenia chorobowego oraz zasiłków</li> <li>• Płace – rejestr wypłaconych wynagrodzeń, potrąceń (list płac, umów cywilno-prawnych)</li> <li>• Środki trwałe – dane kartoteki środków trwałych i wyposażenia</li> <li>• Środki trwałe – rejestr operacji na środkach trwałych</li> <li>• Środki trwałe – rejestr pól spisowych</li> <li>• Środki trwałe – rejestr osób odpowiedzialnych</li> </ul>
7)	Relacje pomiędzy danymi	adekwatne do relacji między tabelami w bazie danych
8)	Zainstalowane procedury po stronie serwera	brak
9)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	relacja 1:1, 1:wiele
10)	Rozmiar baz danych	12,5 GB
11)	Sposób migracji	na podstawie dokumentu opisującego wymagane dane do migracji danych w plikach w formacie csv
12)	Dane, które mają pierwszeństwo	dane z lat 2007-2020
13)	Informacje na temat spójności danych	bazy danych są spójne



L.p.	Zakres danych	Środowisko bazodanowe	Liczba instancji	Liczba pozycji którym odpowiada zakres danych (podaję dla pełnego okresu choć dla księgowości często istotny jest ostatni rok)	Czy istnieje możliwość wyeksportowania wskazanego zakresu danych do formatu zewnętrznego? (TAK/NIE)	Jeżeli istnieje możliwość wyeksportowania wskazanego zakresu danych, jaki jest to format eksportu?
1)	Faktury i paragony - dane kontrahentów	dbf, harbour	4	1050	TAK	csv
2)	Faktury i paragony - dane wystawionych dokumentów	dbf, harbour	4	49600	TAK	csv
3)	Faktury i paragony - dane sprzedawanych usług	dbf, harbour	4	184	TAK	csv
4)	FK - dane kontrahentów	dbf, harbour	1	1883	TAK	csv
5)	FK – dane dowodów księgowych - obroty, rozrachunki	dbf, harbour	1	2179144	TAK	csv
6)	FK – dane kont księgowych	dbf, harbour	1	9572	TAK	csv
7)	FK – rejestr operacji kasy	dbf, harbour	1	178521	TAK	csv
8)	FK – dane rejestru VAT	dbf, harbour	1	66638	TAK	csv
9)	Magazyny – dane kartoteki towarów	dbf, harbour	2	1672	TAK	csv
10)	Magazyny – rejestr operacji na towarach	dbf, harbour	2	276950	TAK	csv
11)	Kadry – dane rejestru czasu pracy	dbf, harbour	1	710594	TAK	csv
12)	Kadry – historia zatrudnienia (zatrudnienie w innych zakładach)	dbf, harbour	1	3977	TAK	csv
13)	Kadry – historia przebiegu pracy	dbf, harbour	1	13202	TAK	csv
14)	Kadry, Płace – dane osób zatrudnionych w przeszłości oraz aktualnie	dbf, harbour	1	2323	TAK	csv

L.p.	Zakres danych	Środowisko bazodanowe	Liczba instancji	Liczba pozycji którym odpowiada zakres danych (podaję dla pełnego okresu choć dla księgowości często istotny jest ostatni rok)	Czy istnieje możliwość wyeksportowania wskazanego zakresu danych do formatu zewnętrznego? (TAK/NIE)	Jeżeli istnieje możliwość wyeksportowania wskazanego zakresu danych, jaki jest to format eksportu?
15)	Kadry, Płace - Rejestr nieobecności	dbf, harbour	1	69881	TAK	csv
16)	Kadry, Płace – dane uczestnictwa w PPK	dbf, harbour	1	1925	TAK	csv
17)	Płace – Rejestr wynagrodzenia chorobowego oraz zasiłków	dbf, harbour	1	15460	TAK	csv
18)	Płace – rejestr wypłaconych wynagrodzeń, potrąceń (list płac, umów cywilnoprawnych)	dbf, harbour	1	252055	TAK	csv
19)	Środki trwałe – dane kartoteki środków trwałych i wyposażenia	dbf, harbour	1	828	TAK	csv
20)	Środki trwałe – rejestr operacji na środkach trwałych	dbf, harbour	1	21456	TAK	csv
21)	Środki trwałe – rejestr pól spisowych	dbf, harbour	1	534	TAK	csv

Czy obecna licencja/umowa z obecnym wykonawcą pozwala na eksport danych ? Tak

10) W zakresie Załącznika 9.1.11, I.12 Migracja danych

Było:

I.12.2 Dane do przeniesienia do nowego SSI

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	Ilość baz danych	3
2)	Rodzaj baz danych	złożona relacyjna
3)	Struktura poszczególnych baz danych	Relacyjna



L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
4)	Rodzaje i ilość tabel	tabele zgodne z bazą danych Oracle
5)	Zakres danych w tabelach	dane medyczne, dane ERP
6)	Opis danych w tabelach	pacjenci, pobyty, wizyty, wyniki, struktura organizacyjna słowniki, dane rozliczeniowe, dane statystyczne, kolejki oczekujących, dane laboratoryjne, dane RIS/PACS, dane Finansowo – Księgowe, Dane Kadrowo-Płacowe

Ma być:

I.12.2 Dane do przeniesienia do nowego SSI

I.12.2.1HIS

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	Ilość baz danych	1
2)	Rodzaj baz danych	relacyjna baza danych SQL
3)	Struktura poszczególnych baz danych	Relacyjna
4)	Rodzaje i ilość tabel	tabele zgodne z bazą danych Oracle Release 10.2.0.4, 4900 tabel
5)	Zakres danych w tabelach	dane medyczne, dane obrazowe, dane rozliczeniowe, dane statystyczne, dane osobowe, dane ERP, słowniki
6)	Opis danych w tabelach	pacjenci, słowniki, dane rozliczeniowe, dane statystyczne, kolejki oczekujących i harmonogramy przyjęć, pobyty, wizyty, wystawione dokumenty medyczne, historia choroby pacjenta, zaplanowane terminy, wyniki, podane leki, recepty, konfiguracje leków podawanych w mieszaninach, skład worków żywieniowych, karty produktów leczniczych, obroty produktami leczniczymi (faktury, rozchody na pacjenta), cenniki, struktura organizacyjna, słowniki, dane statystyczne, kolejki oczekujących, dane laboratoryjne, dane RIS/PACS, dane Finansowo –Księgowe, Dane Kadrowo-Płacowe, środki trwałe, gospodarka magazynowa z kartami produktów, konta e-pacjent, dane kontrahentów z e-kontrahent, wszystkie bieżące i archiwalne dane z obszaru HR, pełne dane o wynikach patomorfologicznych (z użytkowanych w PL systemów przez ostatnie 20 lat), raporty, użytkownicy, pracownicy i przynależność do komórek organizacyjnych.
7)	Relacje pomiędzy danymi	w podmiocie medycznym przyjęto taką relację między danymi, że nigdy jedna informacja, nie jest zapisywana w bazie dwa razy
8)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	procedura bezpieczeństwa, procedura kontroli spójności danych
9)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	Klucze obce
10)	Rozmiar baz danych	55GB
11)	Sposób migracji	Zamawiający udostępni pliki w formacie csv, xls, xml, txt, pdf.



L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
12)	Dane, które mają pierwszeństwo	dane z lat 2007-2020
13)	Informacje na temat spójności danych	dane są spójne

L.P.	ZAKRES DANYCH	ŚRODOWISKO BAZODANOWE	ILOŚĆ INSTANCI	ILOŚĆ POZYCJI, KTÓRYM ODPOWIADA WSKAZANY ZAKRES DANYCH	CZY ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH DO FORMATU ZEWNETRZNEGO ? (TAK / NIE)	JEŚLI ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH, JAKI JEST TO FORMAT EKSPORTU?
1)	<p>dane o pacjentach i ich opiekunach, Import pacjentów wraz z danymi osobowymi.</p> <p>Wizyty pacjentów w poradniach i pracowniach.</p> <p>Import hospitalizacji. Wymaga późniejszego importu pobytów w ramach każdej hospitalizacji.</p> <p>Import pobytów w ramach hospitalizacji.</p> <p>Hospitalizacje powiązania</p> <p>Import skierowań wystawionych w ramach realizowanych świadczeń (pobytów, wizyt).</p> <p>Informacje o zrealizowanych procedurach (produktach) wraz z informacjami o umowie i personelu realizującym.</p> <p>Wpisy do kolejek oczekujących także DILO</p> <p>Import dokumentów uprawniających innych niż EWUŚ.</p> <p>Import EWUŚ</p> <p>Import dokumentacji medycznej (dokument karta wizyty), zawiera m.in: wywiad, badanie przedmiotowe, przyjmowane leki,</p>	Oracle Release 10.2.0.4.0	1	Powyżej 150 000	TAK	HTML, XML, Excel



L.P.	ZAKRES DANYCH	ŚRODOWISKO BAZODANOWE	ILOŚĆ INSTANCI	ILOŚĆ POZYCJI, KTÓRYM ODPOWIADA WSKAZANY ZAKRES DANYCH	CZY ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH DO FORMATU ZEWNĘTRZNEGO ? (TAK / NIE)	JEŚLI ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH, JAKI JEST TO FORMAT EKSPORTU?
	<p>przebieg leczenia, zalecenia, rozpoznanie opisowe</p> <p>Wywiad pierwszorazowy w ramach wizyt w poradni, zawiera m.in.: choroby przewlekłe, przebyte choroby, pobyty w szpitalu, przyjmowane leki, alergie,</p> <p>Karty informacyjne wydane pacjentom, zawiera m.in.: epikryzę, zalecenia, wystawione recepty,</p> <p>Badanie przedmiotowe przy przyjęciu na oddział, wymaga wcześniejszego importu pobyków</p> <p>Obserwacje lekarskie pacjenta realizowane w każdym dniu pobytu na oddziale.</p> <p>Obserwacje pielęgniarstwa pacjenta realizowane w każdym dniu pobytu na oddziale.</p> <p>Zlecenia konsultacji pacjenta w ramach pobyków</p> <p>Wyniki konsultacji pacjentów</p> <p>Wyniki realizacji zabiegów</p> <p>Wyniki badań obrazowych</p> <p>Wyniki badań laboratoryjnych</p>					
2)	<p>słownik personelu</p> <p>Import zewnętrznego personelu pojawiającego się na skierowaniach.</p>	Oracle Release 10.2.0.4.0	1	350	TAK	HTML, XML, Excel
3)	<p>słownik jednostek kierujących,</p> <p>Import jednostek wewnętrznych (poradnie, oddziały, pracownie). Są to zarówno jednostki realizujące (w ramach których możliwe jest</p>	Oracle Release 10.2.0.4.0	1	4 500	TAK	HTML, XML, Excel





L.P.	ZAKRES DANYCH	ŚRODOWISKO BAZODANOWE	ILOŚĆ INSTANCI	ILOŚĆ POZYCJI, KTÓRYM ODPOWIADA WSKAZANY ZAKRES DANYCH	CZY ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH DO FORMATU ZEWNETRZNEGO ? (TAK / NIE)	JEŚLI ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYEKSPORTOWANIA WSKAZANEGO ZAKRESU DANYCH, JAKI JEST TO FORMAT EKSPORTU?
	<p>wykonywanie świadczeń) jak i rozliczeniowe (oficjalna struktura wg. której odbywa się rozliczenie z płatnikami). W najprostszym przypadku jednostka realizująca i rozliczeniowa to ten sam obiekt. Struktura jednostek jest hierarchiczna. Dla wszystkich jednostek wymagane jest określenie poziomu w hierarchii i ich odpowiedniego powiązania.</p> <p>Import jednostek zewnętrznych. Pozwala na wczytanie zarówno jednostek kierujących (każda wczytana jednostka może być wykorzystana jako wystawiająca skierowanie)</p>					
4)	Słownik lekarzy kierujących	Oracle Release 10.2.0.4.0	1	4 000	TAK	HTML, XML, Excel
5)	dane o płatnikach i umowach,	Oracle Release 10.2.0.4.0	1	50	TAK	HTML, XML, Excel
6)	dane statystyczne rozliczonych pacjentów do NFZ,	Oracle Release 10.2.0.4.0	1	15 000	TAK	HTML, XML, Excel
7)	listy oczekujących na świadczenie medyczne (w pełnym zakresie od stycznia 2009 roku),	Oracle Release 10.2.0.4.0	1	20 000	TAK	HTML, XML, Excel
8)	Deklaracje POZ	Oracle Release 10.2.0.4.0	1	0	NIE	

I.12.2.2 Migracja – system ERP

I.12.2.2.1 Słowniki:

- Jednostki organizacyjne, stanowiska kosztów
- Banki i jednostki banków
- Urzędy skarbowe
- I.12.2.2.2 Kontrahenci:
  - Nazwa klienta
  - Numer identyfikacji podatkowej
  - Adresy
  - Konta bankowe
  - Telefony
  - Pracownicy
- I.12.2.2.3 Obszar F-K:
  - Bilans otwarcia (BO)
  - Rozrachunki (te, które wejdą na BO nowego roku)
  - Płatności (co składa się na powyższe rozrachunki)
  - Faktury
  - Pozycje faktury
- I.12.2.2.4 Obszar Środki Trwałe:
  - Środki trwałe
  - Aktualne dokumenty dla środków trwałych
- I.12.2.2.5 Obszar Ewidencja Kadrowa:
  - Pracownicy
  - Członkowie rodziny
  - Absencje
  - Funkcje
  - Stanowiska (z umowy)
  - Zawody
  - Typy premii
  - Kategorie zaszeregowania
  - Umowy o pracę
  - Premie na umowach o pracę
  - Umowy cywilno-prawne (zlecenia, o dzieło)
  - Kwalifikacje
  - Przebieg zatrudnienia
  - Szkoły
  - Szkolenia
  - Badania
  - Etapy umowy (dla umów cywilnoprawnych)
  - Języki
  - Niepełnosprawności
- I.12.2.2.6 Obszar Płace:
  - Dane podatkowe (kod podatkowy i sposób rozliczenia – bez migracji historycznych danych podatkowych)
  - Rodzaje pożyczek
  - Pożyczki
  - Płatności pożyczek
  - Wkłady
  - Płatności wkładów
  - Listy
  - Definicje składników płacowych (kod i nazwa składnika)

- Składniki płacy pracowników
- I.12.2.2.7 Obszar Gospodarka Magazynowa:
  - Stany magazynowe
- I.12.2.2.8 Obszar Zakupy
  - Towary, zamienniki, wartości cech, kody klasyfikacji

11) W zakresie danych z PL17 Przemysłowy Zespół Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o należy wykonać migrację do systemów PL12.

Było:

I.7.2Dane do przeniesienia do nowego SSI

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	Ilość baz danych	2
2)	Rodzaj baz danych	złożona relacyjna
3)	Struktura poszczególnych baz danych	Relacyjna
4)	Rodzaje i ilość tabel	Nieznane
5)	Zakres danych w tabelach	dane medyczne, dane ERP
6)	Opis danych w tabelach	pacjenci, pobyty, wizyty, wyniki, struktura organizacyjna słowniki, dane rozliczeniowe, dane statystyczne, kolejki oczekujących, dane Finansowo – Księgowe, Dane Kadrowo-Płacowe
7)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	procedura bezpieczeństwa, procedura kontroli spójności danych

Ma być:

I.7.2Dane do przeniesienia do SSI

I.7.2.1 Księgowość Kadry, Płace, Faktury z Podmiotu Leczniczego Przemysłowy Zespół Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	Rodzaj baz danych	złożona relacyjna
2)	Struktura poszczególnych baz danych	relacyjna
3)	Rodzaje i ilość tabel	Baza: tabele zgodne z bazą <b>COMARCH ERP OPTIMA</b> CHMURA
4)	Zakres danych w tabelach	dane z lat 2017-2020
5)	Opis danych w tabelach	tabele zgodne z bazą danych COMARCH ERP OPTIMA FK, magazyn, środki trwałe, kasa gotówkowa, wystawianie faktur, kadry, płace Dane pracowników (imiona, nazwiska, adresy, podatkowe, ZUS)



L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
		Wypłaty - z dodatkami i potraceniami Dane do systemu Płatnik Dane do deklaracji podatkowych PIT-11, PIT-4, DEK ZUS
6)	Relacje pomiędzy danymi	w podmiocie przyjęto taką relację między danymi, że nigdy jedna informacja, nie jest zapisywana w bazie dwa razy
7)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	procedura bezpieczeństwa, procedura kontroli spójności danych
8)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	brak
9)	Sposób migracji	
10)	Dane, które mają pierwszeństwo	dane z lat 2017-2020
11)	Informacje na temat spójności danych	dane są spójne
12)	<b>Baza Płatnik mdb. 1</b> instancja	<b>Baza Płatnik w formacie SQL 2</b> stanowiska

#### I.7.2.2 Softmedica – program medyczny Medycyna Pracy

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	Ilość baz danych	1
2)	Rodzaj baz danych	Postgresql
3)	Struktura poszczególnych baz danych	
4)	Rodzaje i ilość tabel	
5)	Zakres danych w tabelach	
6)	Opis danych w tabelach	w podmiocie przyjęto taką relację między danymi, że nigdy jedna informacja, nie jest zapisywana w bazie dwa razy
7)	Relacje pomiędzy danymi	procedura bezpieczeństwa, procedura kontroli spójności danych
8)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	
9)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	
10)	Rozmiar baz danych	



L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
11)	Sposób migracji	Zamawiający udostępni pliki exportu csv oraz xml
12)	Dane, które mają pierwszeństwo	Dane pacjenta
13)	Informacje na temat spójności danych	Relacyjna i spójną

I.7.2.3 SERUM program medyczny  
BRAK DANYCH

12) W zakresie Załącznika 9.1.13, I.7 Migracja danych

Było:

I.7.2 Dane do przeniesienia do nowego SSI

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	Ilość baz danych	6
2)	Rodzaj baz danych	złożona relacyjna
3)	Struktura poszczególnych baz danych	Relacyjna
4)	Rodzaje i ilość tabel	tabele zgodne z bazą danych Oracle
5)	Zakres danych w tabelach	dane medyczne, dane ERP
6)	Opis danych w tabelach	pacjenci, pobyty, wizyty, wyniki, struktura organizacyjna słowniki, dane rozliczeniowe, dane statystyczne, kolejki oczekujących, dane laboratoryjne, dane RIS/PACS, dokumentacja medyczna, dane konfiguracyjne jednostek organizacyjnych, dane o szablonach pism-formularzach, dane o użytkownikach oraz ich uprawnieniach, dane Finansowo – Księgowe, Dane Kadrowo-Płacowe, Dane GM, Dane STiWP, i inne pozostałe zdefiniowane na etapie analizy przedwdrożeniowej.
7)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	procedura bezpieczeństwa, procedura kontroli spójności danych

Ma być:

I.7.2 Dane do przeniesienia do nowego SSI

- 1) Informacje o bazie danych
  - a) baza danych: ORACLE ,MS-SQL
  - b) obszary: Oracle 12.2: HIS, EDM; Oracle 11.1: LIS, RIS-PACS, ADM; MS-SQL 13: ENDO-PACS
  - c) tryb: dane otwarte, nieszyfrowane
- 2) Informacje o zawartości bazy danych i możliwości wyeksportowania wskazanego zakresu danych do określonego formatu.



a) istnieje możliwość wyeksportowania danych za pomocą narzędzi Oracle, Ms-sql (np. Developer, Sql Server Management Studio) do formatu xls, csv.

I.7.2.1 Część medyczna HIS dwie placówki (w nawiasach ilość jednostek w strukturze organizacyjnej):

Izba Przyjęć (5), Oddziały (29) , Punkty Pobrań(29), Blok Operacyjny(4), Pracownie(18), Patomorfologia, Zlecenia, Statystyka(5 Ksiąg Głównych), Gabinet Rehabilitacji(15), Rejestracja Przychodni(10), Gabinety przychodni(73), Statystyka Przychodni, Rozliczenia NFZ, Ewidencja Aparatury Medycznej, Zakażenia, Apteka(5), Apteczki(94), Bank Krwi, Formularze/Wykazy (ok. 150), EDM-sbin, e-pacjent

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	Ilość baz danych	1
2)	Rodzaj baz danych	złożona relacyjna
3)	Struktura poszczególnych baz danych	relacyjna
4)	Rodzaje i ilość tabel	Baza szpitalna: tabele zgodne z bazą danych AMMS Asseco Poland S.A., Oracle 12c baza relacyjna, 2181 tabel.
5)	Zakres danych w tabelach	dane medyczne z lat 2002-2020
6)	Opis danych w tabelach	pacjenci, wiele różnego rodzaju słowników, opieka, pobyty, zlecenia badań/zabiegów/operacji, badania diagnostyczne, zabiegi, operacje, planowania wizyt/zabiegów, wizyty, portal informacyjny e-pacjent, dane rozliczeniowe, dane statystyczne, kolejki oczekujących, kolejki centralne/NFZ, Obroty Apteki/Apteczek wraz z raportami KOWAL i ZSMOPL, obroty Banku Krwi
7)	Relacje pomiędzy danymi	w podmiocie medycznym przyjęto taką relację między danymi, że nigdy jedna informacja, nie jest zapisywana w bazie dwa razy
8)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	procedura bezpieczeństwa, procedura kontroli spójności danych
9)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	Liczne (13402) – do wglądu na żądanie
10)	Rozmiar baz danych	Wyeksportowane dane (dump) zajmują ok. 900GB stan na 08.05.2020
11)	Sposób migracji	Dowolna lecz nie powodująca przerwy w działaniu Szpitala/Poradni. Wszystkie dane z obecnego systemu muszą się znaleźć w nowym systemie
12)	Dane, które mają pierwszeństwo	dane z lat 2013-2020
13)	Informacje na temat spójności danych	dane są spójne

Przykładowe ilości rekordów w niektórych ważniejszych obszarach (wszystkie pozostałe dane dostępne do wglądu na żądanie):

LP	ZAKRES DANYCH	ILOŚĆ REKORDÓW, KTÓRYM ODPOWIADA WSKAZANY ZAKRES DANYCH
1)	pacjent	305076
2)	personel	11025
3)	Jednostki organizacyjne	338
4)	opieka	2379282
5)	pobyt	2744258
6)	zlecenie	14414843
7)	rozliczenia	10455307
8)	Apteka/apteczki dokumenty	3230322
9)	Apteka/apteczki pozycje dokumentów	12807944
10)	Apteka Kontrahenci	383

#### I.7.2.2 Laboratoria LIS ( Analityczne(A) i Mikrobiologiczne (M))

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	Ilość baz danych	2
2)	Rodzaj baz danych	złożona relacyjna
3)	Struktura poszczególnych baz danych	Relacyjna obie bazy A i M mają identyczną strukturę
4)	Rodzaje i ilość tabel	Tabele zgodne z bazą danych LIS Infomedica Asseco Poland S.A., Oracle 11g, baza relacyjna, 301 tabel.
5)	Zakres danych w tabelach	dane laboratoryjne z lat 2002-2020
6)	Opis danych w tabelach	Zlecenia, pobrania, aparaty/stanowiska (A:29, M: 18), testy, pacjenci, wyniki, odczynniki, statystyki
7)	Relacje pomiędzy danymi	w podmiocie medycznym przyjęto taką relację między danymi, że nigdy jedna informacja, nie jest zapisywana w tej samej bazie dwa razy
8)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	procedura bezpieczeństwa, procedura kontroli spójności danych
9)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	Liczne (2511) – do wglądu na żądanie
10)	Rozmiar baz danych	Wyeksportowane dane (dump) zajmują ok. A: 13,5GB, M: 3,5GB stan na 08.05.2020



L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
11)	Sposób migracji	Dowolna lecz nie powodująca przerwy w działaniu Laboratoriów. Wszystkie dane z obecnego systemu muszą się znaleźć w nowym systemie
12)	Dane, które mają pierwszeństwo	dane z lat 2002-2020
13)	Informacje na temat spójności danych	dane są spójne

Przykładowe ilości rekordów w niektórych ważniejszych obszarach (wszystkie pozostałe dane dostępne do wglądu na żądanie)

LP	ZAKRES DANYCH	ILOŚĆ REKORDÓW, KTÓRYM ODPOWIADA WSKAZANY ZAKRES DANYCH A/M
1)	pacjent	227128/186564
2)	personel	94/70
3)	słownik testów	1110/1603
4)	wyniki	28028931/494902
5)	Ilość donacji	20494

#### I.7.2.3 Zakład Diagnostyki Obrazowej RIS-PACS

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	Ilość baz danych	1
2)	Rodzaj baz danych	złożona relacyjna
3)	Struktura poszczególnych baz danych	Relacyjna
4)	Rodzaje i ilość tabel	Tabele zgodne z bazą danych INFINITT Healthcare Co., Ltd Oracle 11g, baza relacyjna, 50 tabel.
5)	Zakres danych w tabelach	dane laboratoryjne z lat 2006-2020
6)	Opis danych w tabelach	Pacjenci, Zlecenia, aparaty dicom (modality), opisy badań
7)	Relacje pomiędzy danymi	w podmiocie medycznym przyjęto taką relację między danymi, że nigdy jedna informacja, nie jest zapisywana w tej samej bazie dwa razy
8)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	procedura bezpieczeństwa, procedura kontroli spójności danych
9)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	Informacja do uzyskania od obecnego serwisu – do wglądu na żądanie
10)	Rozmiar baz danych	Wyeksportowane dane (dump) zajmują ok. 50GB



L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
		repozytorium obrazów 18TB stan na 08.05.2020
11)	Sposób migracji	Dowolna lecz nie powodująca przerwy w działaniu Zakładu Diagnostyki Obrazowej. Wszystkie dane z obecnego systemu muszą się znaleźć w nowym systemie
12)	Dane, które mają pierwszeństwo	dane z lat 2006-2020
13)	Informacje na temat spójności danych	dane są spójne

Przykładowe ilości rekordów w niektórych ważniejszych obszarach (wszystkie pozostałe dane dostępne do wglądu na żądanie)

LP	ZAKRES DANYCH	ILOŚĆ REKORDÓW, KTÓRYM ODPOWIADA WSKAZANY ZAKRES DANYCH
1)	pacjent	492205
2)	Personel/zlecający	2558
3)	Zlecenia/badania	1065438
4)	obrazy	53394591
5)	aparaty	49

#### I.7.2.4 Pracownia Endoskopowa ENDO-PACS

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	Ilość baz danych	1
2)	Rodzaj baz danych	złożona relacyjna
3)	Struktura poszczególnych baz danych	Relacyjna
4)	Rodzaje i ilość tabel	Tabele zgodne z bazą danych ENDOBASE Olympus Winter & Ibe GmbH, MS-SQL v13.0.5026.0, baza relacyjna, 280 tabel.
5)	Zakres danych w tabelach	dane badań z lat 2019-2020
6)	Opis danych w tabelach	Pacjenci, Zlecenia, opis badań
7)	Relacje pomiędzy danymi	w podmiocie medycznym przyjęto taką relację między danymi, że nigdy jedna informacja, nie jest zapisywana w tej samej bazie dwa razy
8)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	procedura bezpieczeństwa, procedura kontroli spójności danych
9)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	Informacja do uzyskania od obecnego serwisu – do wglądu na żądanie

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
10)	Rozmiar baz danych	Wyeksportowane dane (dump) zajmują ok. 250MB , repozytorium 55GB. Obrazy również składowane są w repozytorium RIS-PACS. Stan na 08.05.2020
11)	Sposób migracji	Dowolna lecz nie powodująca przerwy w działaniu Zakładu Diagnostyki Obrazowej. Wszystkie dane z obecnego systemu muszą się znaleźć w nowym systemie
12)	Dane, które mają pierwszeństwo	dane z lat 2019-2020
13)	Informacje na temat spójności danych	dane są spójne

Przykładowe ilości rekordów w niektórych ważniejszych obszarach (wszystkie pozostałe dane dostępne do wglądu na żądanie)

LP	ZAKRES DANYCH	ILOŚĆ REKORDÓW, KTÓRYM ODPOWIADA WSKAZANY ZAKRES DANYCH
1)	pacjent	4145
2)	Personel	21
3)	Zlecenia/badania	5038

I.7.2.5 Elektroniczna Dokumentacja Medyczna EDM (Repozytoria dokumentów: AMMS, Laboratorium Analitycznego, Laboratorium Mikrobiologicznego)

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	Ilość baz danych	1
2)	Rodzaj baz danych	złożona relacyjna
3)	Struktura poszczególnych baz danych	Relacyjna
4)	Rodzaje i ilość tabel	Tabele zgodne z bazą danych Repozytorium EDM Asseco Poland S.A., Oracle 12.2c, baza relacyjna, tabel. 596
5)	Zakres danych w tabelach	dane badań z lat 2019-2020
6)	Opis danych w tabelach	Typowe dane do prowadzenia EDM tj. dokumenty obligatoryjne oraz 31 dokumentów wewnętrznych, wyniki labA i LabM, szczególnie dostępne do wglądu na szczegółowe żądanie.
7)	Relacje pomiędzy danymi	w podmiocie medycznym przyjęto taką relację między danymi, że nigdy jedna informacja, nie jest zapisywana w tej samej bazie dwa razy
8)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	procedura bezpieczeństwa, procedura kontroli spójności danych





L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
9)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	Liczne : 2364, szczegóły dostępne do wglądu na żądanie.
10)	Rozmiar baz danych	Wyeksportowane dane (dump) zajmują ok. 10 GB Stan na 08.05.2020
11)	Sposób migracji	Dowolna lecz nie powodująca przerwy w wytwarzaniu dokumentów elektronicznych. Wszystkie dane z obecnego systemu muszą się znaleźć w nowym systemie.
12)	Dane, które mają pierwszeństwo	dane z lat 2019-2020
13)	Informacje na temat spójności danych	dane są spójne

Przykładowe ilości rekordów w niektórych ważniejszych obszarach (wszystkie pozostałe dane dostępne do wglądu na żądanie)

L.P.	ZAKRES DANYCH	ILOŚĆ REKORDÓW, KTÓRYM ODPOWIADA WSKAZANY ZAKRES DANYCH
1)	dokumenty	34970

#### I.7.26 Część administracyjna „szara” ADM

Finanse-Księgowość, Koszty, Rejestry Zakupów/Sprzedazy, Rejestr bankowy, Środki Trwałe/Wyposażenie, Gospodarka Magazynowa, Kadry-Płace, Grafiki, Kasa Pożyczkowo-Zapomogowa, Kasa gotówka/terminal, Słowniki Wspólne SHDICT

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	Ilość baz danych	1
2)	Rodzaj baz danych	złożona relacyjna
3)	Struktura poszczególnych baz danych	Relacyjna
4)	Rodzaje i ilość tabel	Tabele zgodne z bazą danych Infomedica Asseco Poland S.A., Oracle 11g, baza relacyjna, tabel. 1903
5)	Zakres danych w tabelach	dane badań z lat 2002-2020
6)	Opis danych w tabelach	Typowe dane do prowadzenia ERP, szczegóły dostępne do wglądu na szczegółowe żądanie.
7)	Relacje pomiędzy danymi	w podmiocie medycznym przyjęto taką relację między danymi, że nigdy jedna informacja, nie jest zapisywana w tej samej bazie dwa razy



L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
8)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	procedura bezpieczeństwa, procedura kontroli spójności danych
9)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	Liczne : 17868, Moduły administracyjne powinny posiadać wspólne słowniki np. OPK, Kontrahent itp. szczegóły dostępne do wglądu na żądanie.
10)	Rozmiar baz danych	Wyeksportowane dane (dump) zajmują ok. 11GB Stan na 08.05.2020
11)	Sposób migracji	Dowolna lecz nie powodująca przerwy w działaniu Administracji Szpitala. Wszystkie dane z obecnego systemu muszą się znaleźć w nowym systemie.
12)	Dane, które mają pierwszeństwo	dane z lat 2013-2020
13)	Informacje na temat spójności danych	dane są spójne

Przykładowe ilości rekordów w niektórych ważniejszych obszarach (wszystkie pozostałe dane dostępne do wglądu na żądanie)

L.P.	ZAKRES DANYCH	ILOŚĆ REKORDÓW, KTÓRYM ODPOWIADA WSKAZANY ZAKRES DANYCH
1)	Użytkownicy/Grupy	415
2)	FK konta rok 2020	2090
3)	FK dokumenty BO 2020	4968
4)	FK kontrahenci	10381
5)	FK pracownicy	946
6)	FK ośrodki powst. Kosztów 2020	121
7)	ST kartoteki	46932
8)	ST wpisy na źr. finans. I OPK	81900
9)	GM słownik towarów	11453
10)	GM ilość magazynów	12
11)	GM kontrahenci	1127
12)	GM dostawy	24387
13)	GM dokumenty	38871
14)	GM pozycje dokumentów	160557
15)	KP pracownicy	7358

L.P.	ZAKRES DANYCH	ILOŚĆ REKORDÓW, KTÓRYM ODPOWIADA WSKAZANY ZAKRES DANYCH
16)	KP umowy	21077
17)	KP etaty	25954
18)	KP listy płac	36248
19)	Grafiki – ilość grafików	105
20)	Grafiki - planowania	5266765

13) W zakresie Załącznika 9.1.14, Rozdział V. Migracja danych, dodanie punktu:

V.2 Dane do przeniesienia do nowego SSI

L.P.	ZAPYTANIE	ODPOWIEDŹ
1)	Ilość baz danych	
2)	Rodzaj baz danych	
3)	Struktura poszczególnych baz danych	
4)	Rodzaje i ilość tabel	
5)	Zakres danych w tabelach	
6)	Opis danych w tabelach	
7)	Relacje pomiędzy danymi	
8)	Zainstalowane procedury po stronie serwera bazy danych	
9)	Logiczne powiązania pomiędzy tabelami w bazie danych	
10)	Rozmiar baz danych	
11)	Sposób migracji	
12)	Dane, które mają pierwszeństwo	
13)	Informacje na temat spójności danych	

**Punkt 1827**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.5, usuwając rozdział I.3 LIS.

**Punkt 1828**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9, 4. Przedmiot Zamówienia (Podmioty Lecznicze), dodając:

i) integracja z usługami przygotowanymi przez resort zdrowia i ZUS dla Podmiotów Lecznicych obejmująca możliwość obsługi e-recepty, e-skierowania, e-zlecenia, e- zwolnienia.

### **Punkt 1829**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ:

Wstęp 2) Integralną część niniejszej SIWZ stanowią następujące załączniki:

Było:

Załącznik nr 9.1.12 Wymagania na SSI PL17

Ma być:

Załącznik nr 9.1.12 Załącznik usunięty

1. Rozdział I. Nazwa oraz adres Zamawiającego

Było:

l) Przemysłowy Zespół Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o., ul. Wałowa 27, 80-858 Gdańsk (PL17)

Ma być:

l) Usunięto

15. Rozdział XV. Wymagania dotyczące zabezpieczenia należytego wykonania Umów ust. 5) lit k)

Było

k) Przemysłowy Zespół Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o., ul. Wałowa 27, 80-858 Gdańsk, numer rachunku 03 1440 1101 0000 0000 1614 9117

Ma być:

k) Usunięto

18. Rozdział XVIII. Dane osobowe ust.I pkt 2):

Było:

l) Przemysłowy Zespół Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o., ul. Wałowa 27, 80-858 Gdańsk (PL17): Bogusław Kawczyński, tel. 514 853 244, e-mail: iod@pzo.com.pl

Ma być:

l) Usunięto

### **Punkt 1830**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ: Załącznik 1 Formularz ofertowy:

Tabela Podział powyższej Łącznej Ceny Ofertowej na poszczególnych Zamawiających:

Zamawiający usuwa wiersz PL17

### **Punkt 1831**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9 usuwając:

Rozdział 6.5 Oprogramowanie aplikacyjne

2) Dostawy, instalacja, konfiguracja i wdrożenie Oprogramowania Aplikacyjnego dla PL17 zostaną wykonane w GCPD/DR.

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9

Rozdział 6.6 Instruktaże stanowiskowe

Tabela 2 Ilość Instruktaży stanowiskowych

Usuując kolumnę PL17

Modyfikując kolumnę PL12 Było 14,2 Ma być 15,2

Rozdział 9. Spis lokalizacji Zamawiających:

Usuując zapis: PL17

Dodając zapis: PL w trakcie połączenia z PL12

Rozdział: 10. Spis załączników do OPZ

Było:

Załącznik nr 9.1.12 Wymagania na SSI PL17

Ma być

Załącznik nr 9.1.12 Załącznik usunięty

### **Punkt 1832**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.13, punkt I.8 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi, w zakresie integracji z systemem: Patomorfologia. W kolumnie: Rodzaje wymienianych danych:

Było:

Pacjent-Zlecenie-wynik-personel wykonujący

Ma być:

Wymaga się od Wykonawcy wykonania integracji na poziomie następujących danych standardzie HL7, w następującym zakresie:

- wysyłanie zlecenia na badanie,
- odbieranie wyniku badania zleconego elektronicznie z HIS,
- odbieranie wyniku badania nie zleconego elektronicznie z HIS,
- przesyłanie zmian w słownikach używanych w komunikacji,
- wysyłanie wybranych informacji o ruchu chorych (ADT). np wypis/zgon

### **Punkt 1833**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.4, punkt I.9 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi dodając zapisy:

Systemy do integracji: Centrum Psychiatrii SON - Poradnia Zdrowia Psychicznego, Poradnia Psychologiczna (Ziemowita 1A, 76-200 Słupsk); Przychodnia MSWiA (Joachima Lelewela 58, 76-200 Słupsk)

Rodzaj komunikacji: Jednostronna

Rodzaje wymienianych danych:

Wymaga się od Wykonawcy przygotowania możliwości importowania danych od podwykonawców w zakresie danych o pacjencie i świadczeniu:

PACJENCI:

- Imię
- Nazwisko
- PESEL
- Adres zamieszkania (dokładny)
- Adres zameldowania (dokładny)
- Oddział NFZ
- Jeżeli pacjent UE -> dokument potwierdzający ubezpieczenie / EKUZ
- Jeżeli pacjent spoza UE -> dokument potwierdzający ubezpieczenie

ŚWIADCZENIA:

- Rozpoznanie główne / + współistniejące
- Data wykonania świadczenia
- Realizujący świadczenie (imię, nazwisko, NPWZ lub PESEL)
- Komórka organizacyjna
- Rodzaj wizyty
- Tryb przyjęcia (skierowanie / bez skierowania) -> przy hospitalizacji: skierowanie, nagły, przez ZRM, it.
- Jeśli skierowanie: data, lekarz wystawiający skierowanie + NPWZ, instytucja kierująca, kody VII i VIII, rozpoznanie
- Kod świadczenia
- Procedury
- Jeśli sesja: godziny + data sesji, prowadzący, zakres świadczeń, sesja – rodzaj świadczenia, skierowanie na sesję j.w.

EWUŚ do każdego świadczenia wykonanego przez podwykonawcę, potwierdzony na kodzie jednostki głównej tj. CZP w Słupsku.

Przygotowanie danych do importu z systemów źródłowych nie jest obowiązkiem Wykonawcy obowiązkiem jest jedynie uzgodnienie struktury przekazywanych danych.

Standard wymiany informacji: HL7



### **Punkt 1834**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.6, punkt I.11 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi:

1) modyfikacja wiersza: Analizator Jonoselektywny, kolumna: Model

Było: Easylyte Ankl

Ma być: Easyelektrolyte

2) dodanie wiersza: Rodzaj urządzenia/ Nazwa urządzenia - Analizator Immunochemiczny – producent SNIBE – Model : Maglumi 600

### **Punkt 1835**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.6, punkt I.1.5 Szpitalny System Informatyczny, stanowiący komplementarny element regionalnego projektu z zakresu e-Zdrowia, musi spełniać wymogi i zalecenia im stawiane, takie jak:, tabela: Wykaz posiadanego oprogramowania:

1) wiersz: 1. KS-MEDIS – Ruch Chorych, 1.2 Typ licencji / ilość:

Było: Równocześnie zalogowani użytkownicy/ 5

Ma być: Równocześnie zalogowani użytkownicy/ 25

2) wiersz: 2. KS-SOMED – Rejestracja, 1.2 Typ licencji / ilość:

Było: Równocześnie zalogowani użytkownicy/ 5

Ma być: Równocześnie zalogowani użytkownicy/ 11

### **Punkt 1836**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika nr 9.2, Rozdział I. Architektura aplikacji Regionalnego Systemu e-Zdrowie:

Było:

Architektura aplikacji warstwy regionalnej musi być tak zaprojektowana, aby system mógł realizować dzisiejsze i przyszłe e – Usługi zgodnie z rekomendowanymi przez CSIOZ profilami w szczególności:

- HL7 CDA wraz z polską Implementacją Krajową HL7 CDA,
- IHE XDS.b oraz specyfikacje pochodne profili IHE PIX V3 oraz IHE PDQ V3 na potrzeby wymiany dokumentacji medycznej zgodnej z IHE XDS.b,
- Specyfikacją metadanych IHE XDS.b dokumentu medycznego na potrzeby wymiany Elektronicznej Dokumentacji Medycznej,
- IHE CT,
- IHE ATNA,
- IHE APPC,
- IHE XUA,
- IHE XCA,
- Specyfikacją zasobów HL7 FHIR

Ma być::

Architektura aplikacji warstwy regionalnej musi być tak zaprojektowana, aby system mógł realizować dzisiejsze i przyszłe e – Usługi zgodnie z rekomendowanymi przez CSIOZ profilami w szczególności:

- HL7 CDA wraz z polską Implementacją Krajową HL7 CDA,
- IHE XDS.b oraz specyfikacje pochodne profili IHE PIX V3 oraz IHE PDQ V3 na potrzeby wymiany dokumentacji medycznej zgodnej z IHE XDS.b,
- Specyfikacją metadanych IHE XDS.b dokumentu medycznego na potrzeby wymiany Elektronicznej Dokumentacji Medycznej,
- IHE CT,
- IHE ATNA (z opcją przekazania do P1),
- IHE APPC,



- IHE XUA,
- IHE XCA,
- Specyfikacją zasobów HL7 FHIR,
- System powinien być wykonany zgodnie z zaleceniami CSIOZ ujętymi w oficjalnych publikacjach CSIOZ,
- Usługi zgodnie z rozporządzeniami wydanymi w tym zakresie w szczególności wydanymi na podstawie delegacji Ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 o systemie informacji w ochronie zdrowia, art. 11 ust. 4a. Szczegóły funkcjonowania e - Usług zostaną uzgodnione podczas Analizy Przedwdrożeniowej.

### **Punkt 1837**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika nr 9.2, Rozdział I. Architektura aplikacji Regionalnego Systemu e-Zdrowie:

Było:

Diagram przedstawia komunikację w zakresie dostępu do dokumentacji medycznej. System dziedziny podmiotu leczniczego (np.: HIS) odpytuje centralny Indeks Pacjentów o globalny identyfikator pacjenta. Następnie na podstawie globalnego identyfikatora i dodatkowych kryteriów system dziedziny odpytuje Rejestr Dokumentacji o dokumenty pacjenta. Rejestr sprawdza czy jest zarejestrowana zgoda na udostępnienie dokumentacji pacjenta i zgodnie z uprawnieniami zwraca listę informacji o dostępnych dokumentach. Jeśli dokumenty mają postać elektroniczną, system dziedziny pobiera wskazane dokumenty z Repozytorium EDM.

Ma być:

Diagram przedstawia komunikację w zakresie dostępu do dokumentacji medycznej. System dziedziny podmiotu leczniczego (np.: HIS) odpytuje centralny Indeks Pacjentów o globalny identyfikator pacjenta. Następnie na podstawie globalnego identyfikatora i dodatkowych kryteriów system dziedziny odpytuje Rejestr Dokumentacji o dokumenty pacjenta. Rejestr sprawdza czy jest zarejestrowana zgoda na udostępnienie dokumentacji pacjenta i zgodnie z uprawnieniami zwraca listę informacji o dostępnych dokumentach. System HIS wyświetla w interfejsie użytkownika (pracownika medycznego) listę dokumentów z rejestru regionalnego dostępnych zgodnie z uprawnieniami zalogowanego użytkownika wraz z dokumentami przechowywanymi w lokalnym module EDM. Dokumenty pochodzące z poziomu regionalnego powinny być odróżnione graficznie od dokumentów pochodzących z lokalnego repozytorium EDM. Użytkownik będzie miał możliwość pobrania z poziomu interfejsu użytkownika HIS wskazanych dokumentów z rejestru regionalnego do lokalnego repozytorium EDM.

W przypadku zapytania o dostęp do dokumentacji medycznej za pośrednictwem Platformy P1 lub innych systemów realizowanych przez CSIOZ/MZ zapytanie będzie obsługiwane przez Platformę Regionalną. Platforma Regionalna będzie w pierwszej kolejności sprawdzała czy żądany dokument zapisany jest w Repozytorium Regionalnym a w przypadku braku takiego dokumentu będzie pobierała dokument z modułu EDM podmiotu leczniczego i przekazywała zgodnie z żądaniem.

Platforma Regionalna będzie występowała wobec systemów centralnych jako cache systemu Podmiotu Leczniczego. Takie rozwiązanie zapewni dostęp do najważniejszych dokumentów pacjenta w trybie 24/7 niezależnie od dostępności systemu Podmiotu Leczniczego.

Komunikacja z systemami centralnymi udostępnionymi przez resort zdrowia będzie się odbywała zgodnie z aktualną wersją rekomendacji opublikowanych na portalu [www.ezdrowie.gov.pl](http://www.ezdrowie.gov.pl): aktualnie pod nazwą „Kompletna dokumentacja integracyjna dla obszaru Zdarzeń Medycznych i Indeksów EDM”.

### **Punkt 1838**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9, rozdział 3. Przedmiot Zamówienia PZ (Część wspólna), dodając punkt 11):

11) Wymiana dokumentacji medycznej z systemami centralnymi udostępnionymi przez resort zdrowia będzie się odbywała zgodnie z aktualną wersją rekomendacji opublikowanych na portalu [www.ezdrowie.gov.pl](http://www.ezdrowie.gov.pl): aktualnie pod nazwą „Kompletna dokumentacja integracyjna dla obszaru Zdarzeń Medycznych i Indeksów EDM”.

### Punkt 1839

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9, rozdział 3. Przedmiot Zamówienia PZ (Część wspólna), dodając punkt 12):

12) Dostarczone systemy muszą pozwalać na obsługę podpisów elektronicznych udostępnianych przez administrację publiczną oraz współpracę z czytnikami dowodów osobistych z warstwą elektroniczną. Zamawiający nie wymaga dostawy czytników (z wyłączeniem czytników ujętych w Załączniku 9.3). Wykonawca ponosi koszty ewentualnych integracji tylko po stronie dostarczanych systemów Podmiotów Leczniczych oraz Platformy Regionalnej.

### Punkt 1840

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika nr 9.2, II.9.8 Pacjent z poziomu konta pacjenta ma dostęp do własnej dokumentacji medycznej dostępnej w warstwie regionalnej, dodając:

II.9.8.9 możliwość uwierzytelniania pacjenta przy wykorzystaniu mechanizmów krajowego węzła identyfikacji elektronicznej zgodnie z dokumentacją prezentowaną na stronach Ministerstwa Cyfryzacji <https://mc.bip.gov.pl/interoperacyjnosc-mc/wezel-krajowy-dokumentacja-dotyczaca-integracji-z-wezlem-krajowym.html>

II.3.5.17.5 możliwość uwierzytelniania pacjenta przy wykorzystaniu mechanizmów krajowego węzła identyfikacji elektronicznej zgodnie z dokumentacją prezentowaną na stronach Ministerstwa Cyfryzacji <https://mc.bip.gov.pl/interoperacyjnosc-mc/wezel-krajowy-dokumentacja-dotyczaca-integracji-z-wezlem-krajowym.html>

### Punkt 1841

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.5 rozdział I.5 Radiologia i rozdział I.12 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi w następującym zakresie:

- 1) modyfikuje punkt I.5.1  
Było: I.5.1 Moduł/grupa funkcjonalności: „RIS/PACS”  
Ma być: I.5.1 Moduł/grupa funkcjonalności: „Moduł RIS”
- 2) modyfikuje punkt I.5.1.1  
Było: I.5.1.1 Wymagana jest obsługa archiwizacji obrazów z urządzeń medycznych w formacie DICOM 3.0 dla SCP i SCU, oraz Dicom Worklist, Dicom Storage Commitment  
Ma być: Wymagana jest integracja z posiadanym przez Zamawiającego system PACS w oparciu o komunikaty HL7. Koszty integracji po stronie posiadanego przez Zamawiającego systemu PACS będą po stronie Zamawiającego. Koszty integracji po stronie dostawcy systemu RIS, są po stronie Wykonawcy.
- 3) usuwa punkty I.5.1.4 do I.5.1.36
- 4) modyfikuje punkt  
Było: I.5.1.37 Musi dokonać porównania danych obrazowych przychodzących z urządzenia medycznego z danymi znajdującymi się w systemie RIS, w przypadku gdy dane są różne, system wybierze dane z systemu RIS i nadpisze dane z urządzenia medycznego  
Ma być: I.5.1.37 Moduł RIS musi udostępniać użytkownikowi interfejs pozwalający na wyświetlenie następujących danych jako listy badań zawierającej:
- 5) usuwa punkt I.5.1.37.1
- 6) usuwa punkty I.5.1.37.8 - I.5.1.37.12
- 7) modyfikuje punkt I.5.1.101  
Było: I.5.1.101 Moduł dystrybucji obrazów WEB pozwalający na szybki podgląd obrazów radiologicznych, bez uruchamiania zaawansowanych programów  
Ma być: I.5.1.101 Moduł RIS umożliwi integrację z posiadaną przez Zamawiającego przeglądarką obrazów. Koszty integracji z przeglądarką leżące po stronie dostawcy przeglądarki są po stronie Zamawiającego.

- 8) usuwa punkty I.5.1.102 - I.5.1.114
- 9) usuwa punkty I.5.1.116 - I.5.1.155
- 10) w rozdziale I.12 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi dodaje zapis: Zamawiający nie kupuje systemu PACS ani LIS. Dostarczany system SSI musi być zintegrowany z posiadanym przez Zamawiającego systemem PACS i LIS. Koszty po stronie SSI ponosi Wykonawca, a koszty po stronie systemów PACS i LIS ponosi Zamawiający. System HIS/RIS musi być przygotowany do podłączenia niżej wymienionych urządzeń. Zamawiający podłączy na własny koszt urządzenia do systemu PACS. Koszty podłączenia do systemu HIS /RIS urządzeń (podłączonych do systemu PACS przez Zamawiającego) lub konfiguracji systemu HIS/RIS są po stronie Wykonawcy. Ponadto, system PACS posiadany przez Zamawiającego musi być zintegrowany z rozwiązaniami dostarczonymi w ramach Platformy Regionalnej, przy czym koszty po stronie Platformy Regionalnej ponosi Wykonawca a koszty po stronie PACS ponosi Zamawiający.

#### **Punkt 1842**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.2, Rozdział I. Architektura aplikacji Regionalnego Systemu e-Zdrowie:

Było:

Dostęp do e-Uслуг jest możliwy poprzez portale z graficznym interfejsem użytkownika lub poprzez interfejs systemowy API udostępniony na zewnątrz warstwy regionalnej. Ze względu na grupy odbiorców funkcjonalności e-Uслуг są dostępne na trzech różnych portalach.

Ma być:

Dostęp do e-Uслуг jest możliwy poprzez portale z graficznym interfejsem użytkownika lub poprzez interfejs systemowy API udostępniony na zewnątrz warstwy regionalnej. Ze względu na grupy odbiorców funkcjonalności e-Uслуг są dostępne na trzech różnych portalach oraz dla Portalu Pacjenta dodatkowo poprzez IKP systemu P1.

#### **Punkt 1843**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9, rozdział 2. Wymagania prawne, dodając punkty:

110) USTAWA z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (t.j Dz. U. 2019 poz. 1175z późn.zm.)

111) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 lipca 2010 r. w sprawie rodzajów dokumentacji badań i orzeczeń psychologicznych, sposobu jej prowadzenia, przechowywania i udostępniania oraz wzorów stosowanych dokumentów (Dz.U. 2010 nr 131 poz. 888 z późn.zm.)

112) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 lipca 2010 r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej służby medycyny pracy, sposobu jej prowadzenia i przechowywania oraz wzorów stosowanych dokumentów (Dz.U. 2010 nr 149 poz. 1002 z późn. zm.)

#### **Punkt 1844**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.3, Tabela 56 Oprogramowanie do archiwizacji i kopii zapasowych, dodając wiersz 11):

System umożliwia zastosowaniu odpowiedniej technologii kryptograficznej uniemożliwiają dostęp dostawcy rozwiązań oraz administratorowi systemu do danych należących do organizacji i przechowywanych w na serwerze. Technologia musi wykorzystywać zaawansowane metody ochrony prywatnych kluczy szyfrujących, które są dzielone i nigdy nie są przetrzymywane w całości w jednym miejscu.

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.3, Tabela 41 Oprogramowanie do archiwizacji i kopii zapasowych, dodając wiersz 10):

System umożliwia zastosowaniu odpowiedniej technologii kryptograficznej uniemożliwiają dostęp dostawcy rozwiązań oraz administratorowi systemu do danych należących do organizacji i przechowywanych w na serwerze. Technologia musi wykorzystywać zaawansowane metody ochrony prywatnych kluczy szyfrujących, które są dzielone i nigdy nie są przetrzymywane w całości w jednym miejscu.

## Punkt 1845

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.2:

1) w punkcie II.9.4 System zapewnia obsługę Centralnego Indeksu Pacjentów, dodając wymagania:

- II.9.4.4 Baza danych centralnego indeksu pacjentów musi realizować funkcjonalność ochrony tabel zawierających dane osobowe przed użytkownikami administracyjnymi, posiadającymi najwyższe uprawnienia systemowe (np. `select_any_table`), tak aby nie było możliwości odczytania informacji
- II.9.4.5 Baza danych musi realizować koncepcję Segregation of Duties
- II.9.4.6 Baza danych musi pozwalać kontrolować każdą operację SQL wykonywaną przez użytkownika w bazie danych. Musi istnieć możliwość wpływania czy określone operacje (takie jak ALTER SYSTEM, operacje DDL, operacje DML) mają być wykonane przez użytkownika, czy nie, pomimo posiadanych przez niego uprawnień w bazie.
- II.9.4.7 Baza danych musi pozwalać na określenie dodatkowych warunków uwierzytelniania lub wykonania operacji na bazie, tak aby realizacja określonych działań w bazie możliwa była tylko w godzinach pracy, z określonej adresacji IP.
- II.9.4.8 Baza danych musi realizować koncepcję właściciela biznesowego informacji, czyli pozwolić na kontrolę informacji w taki sposób, aby dostęp do informacji nie był możliwy poza politykami dostępu zaakceptowanymi przez właściciela informacji
- II.9.4.9 Baza danych musi umożliwiać wykorzystanie mechanizm klasyfikacji informacji, czyli określenie dostępu do obiektów bazy na podstawie wartości informacji
- II.9.4.10 Baza danych musi pozwalać na raportowanie wszystkich prób naruszenia w obszarze szczególnie chronionym (np. próba nieuprawnionego dostępu do tabeli z danymi osobowymi)
- II.9.4.11 Baza danych musi dawać możliwość odebrania najwyższych uprawnień roli administracyjnej (np. DBA). Jako najwyższe uprawnienia rozumiane są np. 'select any transaction', 'create any job' itd
- II.9.4.12 Baza danych musi dawać możliwość szyfrowania transmisji pomiędzy aplikacją a serwerem bazy danych przezroczysta dla aplikacji. Szyfrowanie transmisji musi być możliwe w oparciu o algorytmy z użyciem klucza symetrycznego (3DES, AES), z zapewnieniem integralności transmisji, uwierzytelnienia stron oraz bezpiecznej wymiany kluczy.
- II.9.4.13 Baza danych musi wspierać przezroczyste dla aplikacji szyfrowanie danych składowanych na nośnikach dyskowych. Szyfrowaniu powinny podlegać wskazane pliki danych.
- II.9.4.14 Baza danych musi dawać możliwość składowania klucza do bazy danych w wyspecjalizowanym urządzeniu sprzętowym (HSM - hardware security module), odpornym na próby wydobycia klucza na zewnątrz urządzenia.

2) w punkcie II.14.4 System zapewnia obsługę Centralnego Indeksu Pacjentów, dodając wymagania:

- II.14.4.4 Baza danych Centralnego Indeksu Pacjentów musi realizować funkcjonalność ochrony tabel zawierających dane osobowe przed użytkownikami administracyjnymi, posiadającymi najwyższe uprawnienia systemowe (np. `select_any_table`), tak aby nie było możliwości odczytania informacji
- II.14.4.5 Baza danych musi realizować koncepcję Segregation of Duties
- II.14.4.6 Baza danych musi pozwalać kontrolować każdą operację SQL wykonywaną przez użytkownika w bazie danych. Musi istnieć możliwość wpływania czy określone operacje (takie jak ALTER SYSTEM, operacje DDL, operacje DML) mają być wykonane przez użytkownika, czy nie, pomimo posiadanych przez niego uprawnień w bazie.
- II.14.4.7 Baza danych musi pozwalać na określenie dodatkowych warunków uwierzytelniania lub wykonania operacji na bazie, tak aby realizacja określonych działań w bazie możliwa była tylko w godzinach pracy, z określonej adresacji IP.
- II.14.4.8 Baza danych musi realizować koncepcję właściciela biznesowego informacji, czyli pozwolić na kontrolę informacji w taki sposób, aby dostęp do informacji nie był możliwy poza politykami dostępu zaakceptowanymi przez właściciela informacji
- II.14.4.9 Baza danych powinno móc wykorzystać mechanizm klasyfikacji informacji, czyli określenie dostępu do obiektów bazy na podstawie wartości informacji
- II.14.4.10 Baza danych musi pozwalać na raportowanie wszystkich prób naruszenia w obszarze szczególnie chronionym (np. próba nieuprawnionego dostępu do tabeli z danymi osobowymi)
- II.14.4.11 Baza danych musi dawać możliwość odebrania najwyższych uprawnień roli administracyjnej (np. DBA). Jako najwyższe uprawnienia rozumiane są np. 'select any transaction', 'create any job' itd





II.14.4.12 Baza danych musi dawać możliwość szyfrowania transmisji pomiędzy aplikacją a serwerem bazy danych przezroczysta dla aplikacji. Szyfrowanie transmisji musi być możliwe w oparciu o algorytmy z użyciem klucza symetrycznego (3DES, AES), z zapewnieniem integralności transmisji, uwierzytelnienia stron oraz bezpiecznej wymiany kluczy.

II.14.4.13 Baza danych musi wspierać przezroczyste dla aplikacji szyfrowanie danych składowanych na nośnikach dyskowych. Szyfrowaniu powinny podlegać wskazane pliki danych.

II.14.4.14 Baza danych musi dawać możliwość składowania klucza do bazy danych w wyspecjalizowanym urządzeniu sprzętowym (HSM - hardware security module), odpornym na próby wydobycia klucza na zewnątrz urządzenia.

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.3, Tabela 50 Oprogramowanie systemowe dla Sprzętu serwerowego, sekcja Bazy danych, dodając wiersz 10):

Co najmniej serwer bazy danych przeznaczony do obsługi Centralnego Indeksu Pacjentów musi realizować koncepcję Segregation of Duties, oraz:

1. musi realizować funkcjonalność ochrony tabel zawierających dane osobowe przed użytkownikami administracyjnymi, posiadającymi najwyższe uprawnienia systemowe (np. select\_any\_table), tak aby nie było możliwości odczytania informacji
2. pozwalać kontrolować każdą operację SQL wykonywaną przez użytkownika w bazie danych. Musi istnieć możliwość wpływania czy określone operacje (takie jak ALTER SYSTEM, operacje DDL, operacje DML) mają być wykonane przez użytkownika, czy nie, pomimo posiadanych przez niego uprawnień w bazie
3. pozwalać na określenie dodatkowych warunków uwierzytelniania lub wykonania operacji na bazie, tak aby realizacja określonych działań w bazie możliwa była tylko w godzinach pracy, z określonej adresacji IP
4. realizować koncepcję właściciela biznesowego informacji, czyli pozwolić na kontrolę informacji w taki sposób, aby dostęp do informacji nie był możliwy poza politykami dostępu zaakceptowanymi przez właściciela informacji
5. wykorzystywać mechanizm klasyfikacji informacji, czyli określenie dostępu do obiektów bazy na podstawie wartości informacji
6. pozwalać na raportowanie wszystkich prób naruszenia w obszarze szczególnie chronionym (np. próba nieuprawnionego dostępu do tabeli z danymi osobowymi)
7. musi umożliwiać odebranie najwyższych uprawnień roli administracyjnej (np. DBA). Jako najwyższe uprawnienia rozumiane są np. 'select any transaction', 'create any job' itd
8. dawać Możliwość szyfrowania transmisji pomiędzy aplikacją a serwerem bazy danych przezroczysta dla aplikacji. Szyfrowanie transmisji musi być możliwe w oparciu o algorytmy z użyciem klucza symetrycznego (3DES, AES), z zapewnieniem integralności transmisji, uwierzytelnienia stron oraz bezpiecznej wymiany kluczy.
9. wspierać przezroczyste dla aplikacji szyfrowanie danych składowanych na nośnikach dyskowych. Szyfrowaniu powinny podlegać wskazane pliki danych.
10. dawać możliwość składowania klucza do bazy danych w wyspecjalizowanym urządzeniu sprzętowym (HSM - hardware security module), odpornym na próby wydobycia klucza na zewnątrz urządzenia.

### **Punkt 1846**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie:

1) Załącznika 9.1.1, punkt I.1.2 Wymagany stan docelowy, tabela: Wykaz docelowego oprogramowania, nazwa kolumny:

Było: Liczba użytkowników do przeszkolenia

Ma być: Liczba użytkowników do Instruktaży Stanowiskowych

2) Załącznika 9.1.2, punkt I.1.6 Wymagany stan docelowy, tabela: Wykaz docelowego oprogramowania, nazwa kolumny:

Było: Liczba użytkowników do przeszkolenia

Ma być: Liczba użytkowników do Instruktaży Stanowiskowych

3) Załącznika 9.1.4, punkt: I.1.6 Wymagany stan docelowy, tabela: Wykaz docelowego oprogramowania, nazwa kolumny:

Było: Liczba użytkowników do przeszkolenia

Ma być: Liczba użytkowników do Instruktaży Stanowiskowych

4) Załącznika 9.1.5, punkt: I.1.6 Wymagany stan docelowy, tabela: Wykaz docelowego oprogramowania, nazwa kolumny:

Było: Liczba użytkowników do przeszkolenia

Ma być: Liczba użytkowników do Instruktaży Stanowiskowych

5) Załącznika 9.1.7, punkt: II.1.6 Wymagany stan docelowy, tabela: Wykaz docelowego oprogramowania, nazwa kolumny:

Było: Liczba użytkowników do przeszkolenia

Ma być: Liczba użytkowników do Instruktaży Stanowiskowych

6) Załącznika 9.1.8, punkt: I.1.6 Wymagany stan docelowy, tabela: Wykaz docelowego oprogramowania, nazwa kolumny:

Było: Liczba użytkowników do przeszkolenia

Ma być: Liczba użytkowników do Instruktaży Stanowiskowych

7) Załącznika 9.1.10, punkt: I.1.1 Wymagany stan docelowy, tabela: Wykaz docelowego oprogramowania, nazwa kolumny:

Było: Liczba użytkowników do przeszkolenia

Ma być: Liczba użytkowników do Instruktaży Stanowiskowych

8) Załącznika 9.1.11, punkt: I.1.6 Wymagany stan docelowy, tabela: Wykaz docelowego oprogramowania, nazwa kolumny:

Było: Liczba użytkowników do przeszkolenia

Ma być: Liczba użytkowników do Instruktaży Stanowiskowych

9) Załącznika 9.1.13, punkt: I.1.6 Wymagany stan docelowy, tabela: Wykaz docelowego oprogramowania, nazwa kolumny:

Było: Liczba użytkowników do przeszkolenia

Ma być: Liczba użytkowników do Instruktaży Stanowiskowych

### **Punkt 1847**

Zamawiający zmienia treść SIWZ w zakresie, 15. Rozdziału XV Ust. 9) lit. a) Wymagania dotyczące zabezpieczenia należytego wykonania Umów:

Było:

9) Zabezpieczenie należytego wykonania Umowy zostanie zwrócone Wykonawcy w następujący sposób:

a) 70% wysokości zabezpieczenia należytego wykonania Umowy – w terminie 30 dni od dnia podpisania przez Zamawiającego Protokołu Odbioru Końcowego Przedmiotu Umowy bez zastrzeżeń,

Ma być:

9) Zabezpieczenie należytego wykonania Umowy zostanie zwrócone Wykonawcy w następujący sposób:

a) 70% wysokości zabezpieczenia należytego wykonania Umowy – w terminie 30 dni od dnia zakończenia realizacji Umowy,

oraz treści SIWZ w zakresie Załącznika nr 2 i 2a do SIWZ, § 11 ust 3) lit. a):

Było:

3) Pod warunkiem braku roszczeń Zamawiającego związanych z nienależyтым wykonaniem lub niewykonaniem Umowy, zabezpieczenie należytego wykonania Umowy zostanie zwrócone Wykonawcy w następujący sposób:

a) 70% wysokości zabezpieczenia należytego wykonania Umowy – w terminie 30 dni od dnia podpisania przez Zamawiającego Protokołu Odbioru Końcowego Przedmiotu Umowy bez zastrzeżeń,

Ma być:

3) Pod warunkiem braku roszczeń Zamawiającego związanych z nienależyтым wykonaniem lub niewykonaniem Umowy, zabezpieczenie należytego wykonania Umowy zostanie zwrócone Wykonawcy w następujący sposób:



a) 70% wysokości zabezpieczenia należytego wykonania Umowy – w terminie 30 dni od dnia zakończenia realizacji Umowy,

#### Punkt 1848

Zamawiający zmienia treść Załącznika nr 2a do SIWZ, paragraf 15, ustęp 9), tabela 4 na następującą:

Było:

MIESIĘCZNA DOSTĘPNOŚĆ USŁUG KOLOKACJI		OKREŚLONA W % CZĘŚĆ MIESIĘCZNEGO WYNAGRODZENIA ZA USŁUGI KOLOKACJI, KTÓREJ ZWROT PRZYSŁUGUJE Z TYTUŁU NIEZAPEWNIENIA DOSTĘPNOŚCI USŁUGI:
	> 99,98%	0%
99,98% >	> 99,50%	15%
99,50% >	> 99,00%	25%
99,00% >	> 98,00%	30%
98,00% >	> 97,00%	45%
97,00% >		50%

Ma być:

MIESIĘCZNA DOSTĘPNOŚĆ USŁUG KOLOKACJI		OKREŚLONA W % CZĘŚĆ MIESIĘCZNEGO WYNAGRODZENIA ZA USŁUGI KOLOKACJI, KTÓREJ ZWROT PRZYSŁUGUJE Z TYTUŁU NIEZAPEWNIENIA DOSTĘPNOŚCI USŁUGI:
	> 99,89%	0%
99,89% >	> 99,50%	15%
99,50% >	> 99,00%	25%
99,00% >	> 98,00%	30%
98,00% >	> 97,00%	45%
97,00% >		50%

#### Punkt 1849

Zamawiający zmienia wymaganie, w każdym przypadku w dokumentacji w którym wymaga się kompatybilności z przeglądarką Microsoft Internet Explorer Zamawiający wymaga kompatybilności z przeglądarką Microsoft Edge.

#### Punkt 1850

Zamawiający zmienia treść SIWZ w zakresie Załącznika nr 2 i Załącznika nr 2A w ten sposób, że w Załączniku nr 2 i 2A do SIWZ w §20 ust. 1, po lit. a) dodaje się lit. ab), ac) i ad) o następującej treści:

ab) zmiany terminów, zakresu realizacji Przedmiotu Zamówienia i wysokości wynagrodzenia w stosunku do terminów, zakresów i wynagrodzenia wskazanych w Umowie w przypadku, gdy wystąpią zmiany Umów zawartych przez innych Partnerów, a także w przypadku Rozwiązania Umowy, Odstąpienia od Umowy lub Odstąpienia od części Umowy przez któregokolwiek z pozostałych Partnerów,

ac) zmiany terminów realizacji Przedmiotu Zamówienia w stosunku do terminów wskazanych w Umowie w przypadku wystąpienia zdarzeń w postaci niewykonania lub nienależytego wykonania lub zmiany terminu realizacji przedmiotu umów w sprawie zamówień publicznych, których przedmiotem będzie Audyt Bezpieczeństwa oraz Budowa sieci WAN (wraz z wyborem operatora tej sieci),

ad) zmiany terminów realizacji Przedmiotu Zamówienia w stosunku do terminów wskazanych w Umowie w przypadku wystąpienia zdarzeń w postaci niewykonania lub nienależytego wykonania lub zmiany terminu realizacji przedmiotu umowy w sprawie zamówienia publicznego zawartej w wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego nr DAZ-ZP.272.72.2019, którego przedmiotem jest Dostawa wraz z montażem, uruchomieniem i konfiguracją i testami aktywnych urządzeń sieciowych w projekcie Pomorskie e-Zdrowie.

#### **Punkt 1851**

Zamawiający zmienia treść SIWZ w zakresie Załącznika nr 2, par. 1 ust. 1 lit. a) nadając mu następujące brzmienie:

Było:

a) dostawy, instalacji, konfiguracji i wdrożenia Szpitalnych Systemów Informatycznych (SSI) opisanych szczegółowo w załącznikach do SIWZ nr 9 oraz od 9.1.1 do 9.1.14

Ma być:

a) dostawy, instalacji, konfiguracji i wdrożenia Szpitalnych Systemów Informatycznych (SSI) opisanych szczegółowo w załącznikach do SIWZ nr 9 oraz od 9.1.1 do 9.1.14, a ponadto dostawy, instalacji i konfiguracji tych komponentów Przedmiotu Zamówienia opisanych w załączniku nr 9.2 do SIWZ, które muszą znaleźć się po stronie Zamawiającego w zakresie niezbędnym do poprawnego funkcjonowania warstwy regionalnej w tym funkcjonowania e - usług i wymiany Elektronicznej Dokumentacji Medycznej.

#### **Punkt 1852**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.6 Tabela Wykaz posiadanego oprogramowania:

Było:

LP 5. TRAWERS – Płace

Ma być:

LP 5. ERP Optima

StremSoft PRO (Równocześnie zalogowani użytkownicy/ 5)

#### **Punkt 1853**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.3, punkt 4.5 podpunkt 4.5.1 zmieniając następujące punkty:

Było:

3) Odległość obiektu GCPD/DR od najbliższego publicznego traktu komunikacyjnego (droga, ulica, parking, linia kolejowa, itp.) nie może być mniejsza niż 50 m, chyba że zastosowano specjalne środki techniczne zabezpieczające przed zagrożeniami wynikającymi z kolizji pojazdów przewożących materiały niebezpieczne (materiały pędne i/lub łatwopalne) poruszające się tym traktem.

Ma być:

3) Odległość dowolnej ściany pomieszczenia GCPD/DR od najbliższego publicznego traktu komunikacyjnego (droga, ulica, linia kolejowa, itp.) nie może być mniejsza niż 30 m, chyba że zastosowano specjalne środki techniczne zabezpieczające przed zagrożeniami wynikającymi z kolizji pojazdów przewożących materiały niebezpieczne (materiały pędne i/lub łatwopalne) poruszające się tym traktem.

Było:

4) Obiekt GCPD/DR musi posiadać dostępność usług na poziomie II (Tier II) wg. ANSI-TIA-942A przy zapewnieniu dostępności na poziomie min. 99,9%

Ma być:

4) Obiekt GCPD/DR musi posiadać dostępność usług na poziomie min. 99,9%

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.3, punkt 4.5 podpunkt 4.5.1 dodając punkt 7) o treści:

7) Budynek, w którym zlokalizowane jest GCPD/DR musi być położony w odległości nie większej niż 50 km licząc w linii prostej od siedziby Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiej mieszczącego się przy ul. Okopowej 21/27 w Gdańsku. W przypadku realizacji GCPD i DR w dwóch odrębnych lokalizacjach obie muszą spełnić w/w warunek oraz jednocześnie nie być oddalone od siebie o więcej niż 50 km w linii prostej.

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.3, punkt 4.5 podpunkt 4.5.5 zmieniając następujący punkt:

Było:

4) Zamawiający wymaga by lokalna sieć LAN w obiekt GCPD/DR pracowała w układzie podwójnej redundancji (N+N). W szczególności dot. to okablowania strukturalnego oraz sieciowych urządzeń aktywnych

Ma być:

4) Zamawiający wymaga by lokalna sieć LAN w obiekt GCPD/DR pracowała w układzie redundancji (N+1). W szczególności dot. to okablowania strukturalnego oraz sieciowych urządzeń aktywnych

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.3, punkt 4.5 podpunkt 4.5.6 zmieniając następujące punkty:

Było:

2) W komorze serwerowej musi działać System Alarmowania Pożarowego z wczesną detekcją pożaru, zintegrowany z Automatycznym Systemem Gaszenia w oparciu o Stałe Urządzenie Gaśnicze.

Ma być:

2) Dla GCPD wymagane jest aby w komorze serwerowej działał System Alarmowania Pożarowego z wczesną detekcją pożaru, zintegrowany z Automatycznym Systemem Gaszenia w oparciu o Stałe Urządzenie Gaśnicze. Dla spełnienia warunku w DR dopuszcza się system gaszenia precyzyjnego we wnętrzu szaf.

Było:

3) W komorze serwerowej musi być stosowany czynnik gaśniczy przystosowany do gaszenia urządzeń elektrycznych i elektronicznych, niepowodujący korozji oraz niepozostawiający stałych osadów.

Ma być:

3) W komorze serwerowej musi być stosowany czynnik gaśniczy przystosowany do gaszenia urządzeń elektrycznych i elektronicznych, niepowodujący korozji oraz niepozostawiający stałych osadów. Dopuszcza się system gaszenia mgłą wodną.

Było: 4) Uruchomienie SUG nie może wpływać na pracę urządzeń infrastruktury sprzętowej GCPD/DR, na której uruchomione są usługi Zamawiającego oraz pracę innych systemów w sposób zakłócający ciągłość funkcjonowania usług Zamawiającego (klimatyzacja, ups, urządzenia sieciowe)

Ma być:

4) Uruchomienie SUG nie może wpływać na pracę urządzeń infrastruktury sprzętowej GCPD oraz DR (jeśli taki zostanie zastosowany), na której uruchomione są usługi Zamawiającego oraz pracę innych systemów w sposób zakłócający ciągłość funkcjonowania usług Zamawiającego (klimatyzacja, ups, urządzenia sieciowe).

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.3, punkt 4.5 podpunkt 4.5.7 zmieniając następujący punkt:

Było:

6) GCPD/DR musi posiadać zaawansowany System Kontroli Dostępu (karty dostępu, biometryka). Wymaga się by wejście do komory serwerowej zabezpieczone było min. podwójną kontrolą dostępu (np. karta + biometryka, karta + pin, biometryka + pin, etc)

Ma być:

6) GCPD/DR musi posiadać zaawansowany System Kontroli Dostępu. Wymaga się by wejście do komory serwerowej zabezpieczone było min. podwójną kontrolą dostępu (np. karta + biometryka, karta + pin, biometryka + pin, etc)



Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.3, punkt 4.5 podpunkt 4.5.9 usuwając następujący punkt:

- 4) Dopuszczalny przestój obiektu GCPD/DR w skali roku: 9 h

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.3, punkt 4.5 podpunkt 4.5.9 modyfikując:

Było:

- 5) Miesięczna dostępność usługi kolokacji GCPD/DR w skali miesiąca: 99,99%

Ma być:

- 5) Miesięczna dostępność usługi kolokacji GCPD/DR w skali miesiąca liczonego od daty rozpoczęcia świadczenia usługi: 99,9%

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.3, punkt 4.5 podpunkt 4.5.9 dodając punkt 6) o treści:

- 6) W przypadku działań ze strony Zamawiającego, które mogą zakłócić działanie infrastruktury GCPD/DR, wywołany przez Zamawiającego przestój nie będzie wliczany do dostępności usługi kolokacji czy dopuszczalnego przestoju obiektu.

### **Punkt 1854**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.2:

Było:

II.18.9.6.2 Urządzenia umożliwiające korzystanie z systemu dla jednego oddziału w każdej placówce lecznictwa zamkniętego (uczestnika projektu) z wyłączeniem placówek o profilu psychiatrycznym.

Ma być:

II.18.9.6.2 Urządzenia umożliwiające korzystanie z systemu będą dostarczone i wdrożone dla jednego oddziału następujących Podmiotów Leczniczych: PL07, PL12, PL18, PL19 (dwa zestawy).

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.1.5 dodając:

I.2.19 Obsługa wezwań pacjentów z wykorzystaniem systemu przyzywowego/przywoławczego część mobilna dla Systemu Oceny Jakości Platformy Regionalnej dostarczana do Podmiotu Leczniczego:

I.2.19.1 System musi być mobilny, co oznacza możliwość przenoszenia systemu między oddziałami bez konieczności wykonywania jakichkolwiek prac budowlanych.

I.2.19.2 System musi umożliwiać realizację bezpiecznej komunikacji:

I.2.19.2.1 System musi zapewnić przynajmniej dwa niezależne kanały przesyłania informacji (podstawowy i awaryjny - przynajmniej jeden różny od standardu WiFi ), oparte o niezależne (różne) technologie

I.2.19.2.2 System musi obsługiwać komunikatory stacjonarne (dyżurkowe i przyłóżkowe ) oraz mobilne (przeznaczone dla personelu)

I.2.19.2.3 Komunikatory mobilne muszą prezentować wezwania w postaci graficznej, tekstowej, dźwiękowej oraz z wykorzystaniem wibracji urządzenia

I.2.19.2.4 System musi umożliwiać prowadzenie komunikacji głosowej z wykorzystaniem komunikatorów mobilnych poprzez podstawowy kanał przesyłania informacji

I.2.19.2.5 System musi umożliwiać przesyłanie komunikatów innych niż głosowe pomiędzy komunikatorami mobilnymi i stacjonarnymi poprzez podstawowy i awaryjny kanał przesyłania informacji

I.2.19.3 System musi rejestrować wszystkie zdarzenia obsługiwane przez niego

I.2.19.4 System musi umożliwiać integrację z urządzeniami monitorującymi stan pacjenta i automatyczne generowanie wezwań przez te urządzenia w przypadku osiągnięcia zdefiniowanych w systemie stanów alarmowych

I.2.19.5 System musi posiadać mechanizmy importowania do regionalnej Hurtowni danych, informacji z systemów przyzywowych wybranych jednostek organizacyjnych podmiotów leczniczych, dotyczących efektywności pracy personelu (w zakresie czasów reakcji na wezwania pacjentów oraz obciążenia pracowników wezwaniami pacjentów).

I.2.19.6 W ramach zamówienia muszą być dostarczone:

I.2.19.6.1 Centrala systemu przyzywowego z Nielimitowaną licencją na przyłączane urządzenia monitorujące, piloty przyłóżkowe, komunikatory mobilne personelu, komunikatory stacjonarne dyżurkowe.



Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.1.9 dodając:

II.27 Obsługa wezwań pacjentów z wykorzystaniem systemu przyzywowego/przywoławczego część mobilna dla Systemu Oceny Jakości Platformy Regionalnej dostarczana do Podmiotu Leczniczego:

II.27 .1 System musi być mobilny, co oznacza możliwość przenoszenia systemu między oddziałami bez konieczności wykonywania jakichkolwiek prac budowlanych.

II.27 .2 System musi umożliwiać realizację bezpiecznej komunikacji:

II.27 .2.1 System musi zapewnić przynajmniej dwa niezależne kanały przesyłania informacji (podstawowy i awaryjny - przynajmniej jeden różny od standardu WiFi ), oparte o niezależne (różne) technologie

II.27 .2.2 System musi obsługiwać komunikatory stacjonarne (dyżurkowe i przyłóżkowe ) oraz mobilne (przeznaczone dla personelu)

II.27 .2.3 Komunikatory mobilne muszą prezentować wezwania w postaci graficznej, tekstowej, dźwiękowej oraz z wykorzystaniem wibracji urządzenia

II.27 .2.4 System musi umożliwiać prowadzenie komunikacji głosowej z wykorzystaniem komunikatorów mobilnych poprzez podstawowy kanał przesyłania informacji

II.27 .2.5 System musi umożliwiać przesyłanie komunikatów innych niż głosowe pomiędzy komunikatorami mobilnymi i stacjonarnymi poprzez podstawowy i awaryjny kanał przesyłania informacji

II.27 .3 System musi rejestrować wszystkie zdarzenia obsługiwane przez niego

II.27 .4 System musi umożliwiać integrację z urządzeniami monitorującymi stan pacjenta i automatyczne generowanie wezwań przez te urządzenia w przypadku osiągnięcia zdefiniowanych w systemie stanów alarmowych

II.27 .5 System musi posiadać mechanizmy importowania do regionalnej Hurtowni danych, informacji z systemów przyzywowych wybranych jednostek organizacyjnych podmiotów leczniczych, dotyczących efektywności pracy personelu (w zakresie czasów reakcji na wezwania pacjentów oraz obciążenia pracowników wezwaniami pacjentów).

II.27 .6 W ramach zamówienia muszą być dostarczone:

II.27 .6.1 Centrala systemu przyzywowego z Nielimitowaną licencją na przyłączane urządzenia monitorujące, piloty przyłóżkowe, komunikatory mobilne personelu, komunikatory stacjonarne dyżurkowe.

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.1.13 dodając:

I.2.23 Obsługa wezwań pacjentów z wykorzystaniem systemu przyzywowego/przywoławczego część mobilna dla Systemu Oceny Jakości Platformy Regionalnej dostarczana do Podmiotu Leczniczego:

I.2.23.1 System musi być mobilny, co oznacza możliwość przenoszenia systemu między oddziałami bez konieczności wykonywania jakichkolwiek prac budowlanych.

I.2.23.2 System musi umożliwiać realizację bezpiecznej komunikacji:

I.2.23.2.1 System musi zapewnić przynajmniej dwa niezależne kanały przesyłania informacji (podstawowy i awaryjny - przynajmniej jeden różny od standardu WiFi ), oparte o niezależne (różne) technologie

I.2.23.2.2 System musi obsługiwać komunikatory stacjonarne (dyżurkowe i przyłóżkowe ) oraz mobilne (przeznaczone dla personelu)

I.2.23.2.3 Komunikatory mobilne muszą prezentować wezwania w postaci graficznej, tekstowej, dźwiękowej oraz z wykorzystaniem wibracji urządzenia

I.2.23.2.4 System musi umożliwiać prowadzenie komunikacji głosowej z wykorzystaniem komunikatorów mobilnych poprzez podstawowy kanał przesyłania informacji

I.2.23.2.5 System musi umożliwiać przesyłanie komunikatów innych niż głosowe pomiędzy komunikatorami mobilnymi i stacjonarnymi poprzez podstawowy i awaryjny kanał przesyłania informacji

I.2.23.3 System musi rejestrować wszystkie zdarzenia obsługiwane przez niego

I.2.23.4 System musi umożliwiać integrację z urządzeniami monitorującymi stan pacjenta i automatyczne generowanie wezwań przez te urządzenia w przypadku osiągnięcia zdefiniowanych w systemie stanów alarmowych

I.2.23.5 System musi posiadać mechanizmy importowania do regionalnej Hurtowni danych, informacji z systemów przyzywowych wybranych jednostek organizacyjnych podmiotów leczniczych, dotyczących efektywności pracy personelu (w zakresie czasów reakcji na wezwania pacjentów oraz obciążenia pracowników wezwaniami pacjentów).

I.2.23.6 W ramach zamówienia muszą być dostarczone:

I.2.23.6.1 Centrala systemu przyzywowego z Nielimitowaną licencją na przyłączane urządzenia monitorujące, piloty przyłóżkowe, komunikatory mobilne personelu, komunikatory stacjonarne dyżurkowe.

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.1.14 dodając:



II.23 Obsługa wezwań pacjentów z wykorzystaniem systemu przyzywowego/przywoławczego część mobilna dla Systemu Oceny Jakości Platformy Regionalnej dostarczana do Podmiotu Leczniczego:

II.23.1 System musi być mobilny, co oznacza możliwość przenoszenia systemu między oddziałami bez konieczności wykonywania jakichkolwiek prac budowlanych.

II.23.2 System musi umożliwiać realizację bezpiecznej komunikacji:

II.23.2.1 System musi zapewnić przynajmniej dwa niezależne kanały przesyłania informacji (podstawowy i awaryjny - przynajmniej jeden różny od standardu WiFi), oparte o niezależne (różne) technologie

II.23.2.2 System musi obsługiwać komunikatory stacjonarne (dyżurkowe i przyłóżkowe) oraz mobilne (przeznaczone dla personelu)

II.23.2.3 Komunikatory mobilne muszą prezentować wezwania w postaci graficznej, tekstowej, dźwiękowej oraz z wykorzystaniem wibracji urządzenia

II.23.2.4 System musi umożliwiać prowadzenie komunikacji głosowej z wykorzystaniem komunikatorów mobilnych poprzez podstawowy kanał przesyłania informacji

II.23.2.5 System musi umożliwiać przesyłanie komunikatów innych niż głosowe pomiędzy komunikatorami mobilnymi i stacjonarnymi poprzez podstawowy i awaryjny kanał przesyłania informacji

II.23.3 System musi rejestrować wszystkie zdarzenia obsługiwane przez niego

II.23.4 System musi umożliwiać integrację z urządzeniami monitorującymi stan pacjenta i automatyczne generowanie wezwań przez te urządzenia w przypadku osiągnięcia zdefiniowanych w systemie stanów alarmowych

II.23.5 System musi posiadać mechanizmy importowania do regionalnej Hurtowni danych, informacji z systemów przyzywowych wybranych jednostek organizacyjnych podmiotów leczniczych, dotyczących efektywności pracy personelu (w zakresie czasów reakcji na wezwania pacjentów oraz obciążenia pracowników wezwaniami pacjentów).

II.23.6 W ramach zamówienia muszą być dostarczone:

II.23.6.1 Centrala systemu przyzywowego z Nielimitowaną licencją na przyłączane urządzenia monitorujące, piloty przyłóżkowe, komunikatory mobilne personelu, komunikatory stacjonarne dyżurkowe.

#### **Punkt 1855**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie:

1) Załącznika nr 2 do SIWZ, § 1. Przedmiot Umowy, ust. 1) lit g).

Było:

g) opracowania Szczegółowego Harmonogramu Wdrożenia.

Ma być:

g) opracowania Szczegółowego Harmonogramu Wdrożenia zdefiniowanego w Załączniku nr 10 do SIWZ tj. Słowniku Pojęć.

2) Załącznika nr 2A do SIWZ, § 1. Przedmiot Umowy, ust. 1) lit h).

Było:

h) opracowania Szczegółowego Harmonogramu Wdrożenia.

Ma być:

h) opracowania Szczegółowego Harmonogramu Wdrożenia zdefiniowanego w Załączniku nr 10 do SIWZ tj. Słowniku Pojęć.

#### **Punkt 1856**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie:

1) Załącznika nr 2 do SIWZ, § 2. Obowiązki Wykonawcy, ust. 1) lit b) ii).

Było:

ii) raport końcowy – składany Zamawiającemu na zakończenie realizacji Umowy, nie później niż w terminie 14 dni od daty podpisania Protokołu Odbioru Końcowego przez PL.

Ma być:

ii) raport końcowy – składany Zamawiającemu nie później niż w terminie 14 dni od daty podpisania Protokołu Odbioru Końcowego przez PL.



2) Załącznika nr 2A do SIWZ, § 2. Obowiązki Wykonawcy, ust. 1) lit b) ii).

Było:

ii) raport końcowy – składany Zamawiającemu na zakończenie realizacji Umowy, nie później niż w terminie 14 dni od daty podpisania Protokołu Odbioru Końcowego przez WP.

Ma być:

ii) raport końcowy – składany Zamawiającemu nie później niż w terminie 14 dni od daty podpisania Protokołu Odbioru Końcowego przez WP.

#### **Punkt 1857**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika nr 2 i 2A do SIWZ, § 2. Obowiązki Wykonawcy, ust. 2) lit b).

Było:

b) część opisową, na którą składają się informacje odnoszące się do okresu raportowania o: postępie prac, zidentyfikowanych problemach i ryzykach oraz zamierzeniach planowanych w kolejnym okresie raportowym, w tym w szczególności:

Ma być:

b) część opisową, na którą składają się informacje odnoszące się do okresu raportowania o: postępie prac, zidentyfikowanych problemach i ryzykach oraz, w przypadku raportów miesięcznych, zamierzeniach planowanych w kolejnym okresie raportowym, w tym w szczególności:

#### **Punkt 1858**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika nr 2 i 2A do SIWZ, § 6. Dokumentacja, ust. 4).

Było:

4) Dokumentacja Przedmiotu Zamówienia obejmuje następujące elementy: Dokumentację Analizy Przedwdrożeniowej (DAP), Dokumentację Analizy Bezpieczeństwa Informacji Pez (DAB) Dokumentację Projektową (DPR), Dokumentację Powykonawczą (DPO) i Dokumentację Użytkową (DU).

Ma być:

4) Dokumentacja Przedmiotu Zamówienia obejmuje elementy określone w Załączniku nr 10 do SIWZ tj. Słowniku Pojęć.

#### **Punkt 1859**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika nr 2 i 2A do SIWZ, § 7. Termin wykonania i odbiory Dokumentacji Przedmiotu Umowy, ust. 4).

Było:

4) Zamawiający dokona odbioru Dokumentacji Przedmiotu Zamówienia a także Szczegółowego Harmonogramu Wdrożenia, o którym mowa w § 6 ust. 2) według zasad określonych poniżej:

Ma być:

4) Zamawiający dokona odbioru Dokumentacji Przedmiotu Zamówienia, w tym Szczegółowego Harmonogramu Wdrożenia, o którym mowa w § 6 ust. 2) według zasad określonych poniżej:

#### **Punkt 1860**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika nr 10 do SIWZ:

1) wiersz 9) Błąd

Było:

Należy przez to rozumieć Wadę Oprogramowania Aplikacyjnego, Oprogramowania Standardowego lub Infrastruktury Sprzętowej, oznaczającą jego funkcjonowanie niezgodne z opisem w Dokumentacji lub SIWZ, powodujące błędne zapisy w bazie danych lub uniemożliwiające działanie pojedynczych funkcjonalności w Przedmiocie Zamówienia

Ma być:

Należy przez to rozumieć Wadę Oprogramowania Aplikacyjnego, Oprogramowania Standardowego lub Infrastruktury Sprzętowej, oznaczającą jego funkcjonowanie niezgodne z opisem w Dokumentacji lub SIWZ,



powodujące błędne zapisy w bazie danych, uniemożliwiające działanie pojedynczych funkcjonalności w Przedmiocie Zamówienia lub powodujące ryzyko bądź zagrożenie nieuprawnionego dostępu do Systemu PeZ

2) wiersz 58) Luka Bezpieczeństwa

Było:

Oznacza Wadę Oprogramowania wchodzącego w skład Systemu PeZ, która może powodować nieuprawniony dostęp do danych Systemu PeZ.

Ma być:

Oznacza Błąd Oprogramowania lub Infrastruktury Sprzętowej wchodzących w skład Systemu PeZ, która może powodować nieuprawniony dostęp do danych Systemu PeZ.

### Punkt 1861

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie:

1) Załącznika nr 2 do SIWZ, § 13. Gwarancja jakości, Tabela 2 Usługi gwarancji dla Infrastruktury Sprzętowej:

Było:

#### Tabela 2 Usługi gwarancji dla Infrastruktury Sprzętowej

KWALIFIKACJA ZGŁOSZENIA WADY	OKRES DOSTĘPNOŚCI WYKONAWCY	CZAS REAKCJI WYKONAWCY	ROZWIĄZANIE ZASTĘPCZE	CZAS NAPRAWY
AWARIA	24/7/365	niezwłocznie, nie później niż 30 minut od daty Zgłoszenia Wady	niezwłocznie, nie później niż 6 godziny od daty Zgłoszenia Wady	niezwłocznie, nie później niż 8 godziny od daty Zgłoszenia Wady
BŁĄD	W dni robocze pomiędzy 8.00 a 16.00, w pozostałe dni przez 24/7/365; Zgłoszenie Wady przekazane po 16.00, traktowane jest jak zgłoszenie przyjęte w następnym Dniu Roboczym o 8.00	niezwłocznie nie później niż 2 Dni Robocze od daty Zgłoszenia Wady	nie dotyczy	niezwłocznie nie później niż 15 Dni Roboczych od daty Zgłoszenia Wady
USTERKA		niezwłocznie nie później niż 5 Dni Roboczych od daty Zgłoszenia Wady	nie dotyczy	niezwłocznie nie później niż 30 Dni Roboczych od daty Zgłoszenia Wady
<b>W tym dla Infrastruktury Stanowiskowej</b>				
AWARIA	24/7/365	48h	niezwłocznie, nie później niż 4 Dni Robocze od daty Zgłoszenia Wady	niezwłocznie, nie później niż 30 Dni Roboczych od daty Zgłoszenia Wady
BŁĄD	W dni robocze pomiędzy 8.00 a 16.00, w pozostałe dni przez 24/7/365. Zgłoszenie przekazane po 16.00, traktowane jest jak zgłoszenie	niezwłocznie nie później niż 2 dni robocze od daty Zgłoszenia Wady	nie dotyczy	niezwłocznie nie później niż 15 Dni Roboczych od daty Zgłoszenia Wady





KWALIFIKACJA ZGŁOSZENIA WADY	OKRES DOSTĘPNOŚCI WYKONAWCY	CZAS REAKCJI WYKONAWCY	ROZWIĄZANIE ZASTĘPCZE	CZAS NAPRAWY
	przyjęte w następnym Dniu Roboczym o 8.00			
USTERKA		niezwłocznie nie później niż 5 Dni Roboczych od daty Zgłoszenia Wady	nie dotyczy	niezwłocznie nie później niż 30 Dni Roboczych od daty Zgłoszenia Wady

Ma być:

**Tabela 2 Usługi gwarancji dla Infrastruktury Sprzętowej**

KWALIFIKACJA ZGŁOSZENIA WADY	OKRES DOSTĘPNOŚCI WYKONAWCY	CZAS REAKCJI WYKONAWCY	ROZWIĄZANIE ZASTĘPCZE	TERMIN USUNIĘCIA WADY
AWARIA	24/7/365	niezwłocznie, nie później niż 30 minut od terminu Zgłoszenia Wady	niezwłocznie, nie później niż 6 godzin od terminu Zgłoszenia Wady	niezwłocznie, nie później niż 8 godzin od terminu Zgłoszenia Wady
BŁĄD	W dni robocze pomiędzy 8.00 a 16.00; Zgłoszenie Wady przekazane po 16.00, traktowane jest jak zgłoszenie przyjęte w następnym Dniu Roboczym o 8.00	niezwłocznie nie później niż 2 Dni Robocze od terminu Zgłoszenia Wady	nie dotyczy	niezwłocznie nie później niż 15 Dni Roboczych od terminu Zgłoszenia Wady
USTERKA	W dni robocze pomiędzy 8.00 a 16.00; Zgłoszenie Wady przekazane po 16.00, traktowane jest jak zgłoszenie przyjęte w następnym Dniu Roboczym o 8.00	niezwłocznie nie później niż 5 Dni Roboczych od terminu Zgłoszenia Wady	nie dotyczy	niezwłocznie nie później niż 30 Dni Roboczych od terminu Zgłoszenia Wady
<b>W tym dla Infrastruktury Stanowiskowej</b>				
AWARIA	W dni robocze pomiędzy 8.00 a 16.00. Zgłoszenie przekazane po 16.00, traktowane jest jak zgłoszenie przyjęte w następnym Dniu Roboczym o 8.00	niezwłocznie nie później niż 2 dni robocze od daty Zgłoszenia Wady	niezwłocznie, nie później niż 10 Dni Roboczych od terminu Zgłoszenia Wady	niezwłocznie, nie później niż 30 Dni Roboczych od terminu Zgłoszenia Wady
BŁĄD	W dni robocze pomiędzy 8.00 a 16.00. Zgłoszenie przekazane po	niezwłocznie nie później niż 2 dni robocze od terminu Zgłoszenia Wady	nie dotyczy	niezwłocznie nie później niż 30 Dni Roboczych od



KWALIFIKACJA ZGŁOSZENIA WADY	OKRES DOSTĘPNOŚCI WYKONAWCY	CZAS REAKCJI WYKONAWCY	ROZWIĄZANIE ZASTĘPCZE	TERMIN USUNIĘCIA WADY
	16.00, traktowane jest jak zgłoszenie przyjęte w następnym Dniu Roboczym o 8.00			terminu Zgłoszenia Wady
USTERKA		niezwłocznie nie później niż 5 Dni Roboczych od terminu Zgłoszenia Wady	nie dotyczy	niezwłocznie nie później niż 30 Dni Roboczych od terminu Zgłoszenia Wady

1) Załącznika nr 2A do SIWZ, § 13. Gwarancja jakości, Tabela 2 Usługi gwarancji dla Infrastruktury Sprzętowej:

Było:

**Tabela 2 Usługi gwarancji dla Infrastruktury Sprzętowej**

KWALIFIKACJA ZGŁOSZENIA WADY	OKRES DOSTĘPNOŚCI WYKONAWCY	CZAS REAKCJI WYKONAWCY	ROZWIĄZANIE ZASTĘPCZE	CZAS NAPRAWY
AWARIA	24/7/365	niezwłocznie, nie później niż 30 minut od daty Zgłoszenia Wady	niezwłocznie, nie później niż 6 godziny od daty Zgłoszenia Wady	niezwłocznie, nie później niż 8 godziny od daty Zgłoszenia Wady
BŁĄD	W dni robocze pomiędzy 8.00 a 16.00; Zgłoszenie Wady przesłane po 16.00, traktowane jest jak zgłoszenie przyjęte w następnym Dniu Roboczym o 8.00	niezwłocznie nie później niż 2 Dni Robocze od daty Zgłoszenia Wady	nie dotyczy	niezwłocznie nie później niż 15 Dni Roboczych od daty Zgłoszenia Wady
USTERKA		niezwłocznie nie później niż 5 Dni Roboczych od daty Zgłoszenia Wady	nie dotyczy	niezwłocznie nie później niż 30 Dni Roboczych od daty Zgłoszenia Wady
<b>W tym dla Infrastruktury Sieciowej</b>				
AWARIA	24/7/365	niezwłocznie, nie później niż 30 minut od daty Zgłoszenia Wady	Wysyłka sprawnego sprzętu na podmianę na następny dzień roboczy po zgłoszeniu awarii	Wysyłka sprawnego sprzętu na podmianę na następny dzień roboczy po zgłoszeniu awarii
BŁĄD	W dni robocze pomiędzy 8.00 a 16.00, w pozostałe dni przez 24/7/365; Zgłoszenie Wady	niezwłocznie nie później niż 2 Dni Robocze od daty Zgłoszenia Wady	nie dotyczy	niezwłocznie nie później niż 15 Dni Roboczych od daty Zgłoszenia Wady



KWALIFIKACJA ZGŁOSZENIA WADY	OKRES DOSTĘPNOŚCI WYKONAWCY	CZAS REAKCJI WYKONAWCY	ROZWIĄZANIE ZASTĘPCZE	CZAS NAPRAWY
USTERKA	przekazane po 16.00, traktowane jest jak zgłoszenie przyjęte w następnym Dniu Roboczym o 8.00	niezwłocznie nie później niż 5 Dni Roboczych od daty Zgłoszenia Wady	nie dotyczy	niezwłocznie nie później niż 30 Dni Roboczych od daty Zgłoszenia Wady

Ma być:

**Tabela 2 Usługi gwarancji dla Infrastruktury Sprzętowej**

KWALIFIKACJA ZGŁOSZENIA WADY	OKRES DOSTĘPNOŚCI WYKONAWCY	CZAS REAKCJI WYKONAWCY	ROZWIĄZANIE ZASTĘPCZE	TERMIN USUNIĘCIA WADY
AWARIA	24/7/365	niezwłocznie, nie później niż 30 minut od terminu Zgłoszenia Wady	niezwłocznie, nie później niż 6 godziny od daty Zgłoszenia Wady	niezwłocznie, nie później niż 8 godzin od terminu Zgłoszenia Wady
BŁĄD	W dni robocze pomiędzy 8.00 a 16.00; Zgłoszenie Wady przesłane po 16.00, traktowane jest jak zgłoszenie przyjęte w następnym Dniu Roboczym o 8.00	niezwłocznie nie później niż 2 Dni Robocze od terminu Zgłoszenia Wady	nie dotyczy	niezwłocznie nie później niż 15 Dni Roboczych od terminu Zgłoszenia Wady
USTERKA		niezwłocznie nie później niż 5 Dni Roboczych od terminu Zgłoszenia Wady	nie dotyczy	niezwłocznie nie później niż 30 Dni Roboczych od terminu Zgłoszenia Wady
<b>W tym dla Infrastruktury Sieciowej</b>				
AWARIA	24/7/365	niezwłocznie, nie później niż 30 minut od terminu Zgłoszenia Wady	Wysyłka sprawnego sprzętu na podmiannę na następny dzień roboczy po zgłoszeniu awarii	Wysyłka sprawnego sprzętu na podmiannę na następny dzień roboczy po zgłoszeniu awarii
BŁĄD	W dni robocze pomiędzy 8.00 a 16.00; głoszenie Wady przekazane po 16.00, traktowane jest jak zgłoszenie przyjęte w następnym Dniu Roboczym o 8.00	niezwłocznie nie później niż 2 Dni Robocze od terminu Zgłoszenia Wady	nie dotyczy	niezwłocznie nie później niż 15 Dni Roboczych od terminu Zgłoszenia Wady
USTERKA		niezwłocznie nie później niż 5 Dni	nie dotyczy	niezwłocznie nie później niż 30 Dni



KWALIFIKACJA ZGŁOSZENIA WADY	OKRES DOSTĘPNOŚCI WYKONAWCY	CZAS REAKCJI WYKONAWCY	ROZWIĄZANIE ZASTĘPCZE	TERMIN USUNIĘCIA WADY
		Roboczych od terminu Zgłoszenia Wady		Roboczych od terminu Zgłoszenia Wady

### Punkt 1862

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika nr 9.2, II.5 e-Rejestracja:

Było:

e-Rejestracja będzie e-Usługą umożliwiającą pacjentom zarejestrowanie się drogą elektroniczną na wybrane usługi medyczne realizowane przez podmioty lecznicze biorące udział w projekcie. Dotyczy to zarówno podmiotów, które od początku uczestniczą w projekcie, jak i tych, które mogą przystąpić do projektu w terminie późniejszym.

e-Rejestracja będzie dostępna poprzez przeglądarkę internetową z poziomu Portalu Pacjenta. Będzie zintegrowana z dostępną na tym samym portalu e-Usługą e-Informacja.

Z usługi elektronicznej rejestracji będą mogli korzystać uwierzytelnieni użytkownicy posiadający indywidualne konto pacjenta założone na Portalu Pacjenta w ramach usługi e-Informacja. Rezerwacja terminu wizyty będzie wymagać zalogowania się.

Ma być:

e-Rejestracja będzie e-Usługą umożliwiającą pacjentom zarejestrowanie się drogą elektroniczną na wybrane usługi medyczne realizowane przez podmioty lecznicze biorące udział w projekcie. Dotyczy to zarówno podmiotów, które od początku uczestniczą w projekcie, jak i tych, które mogą przystąpić do projektu w terminie późniejszym.

Usługa e-Rejestracji realizowana w ramach Projektu ma być zintegrowana z innymi usługami e-Rejestracji istniejącymi już w Podmiotach Leczniczych lub dostarczanych w ramach PeZ. Celem Zamawiającego jest udostępnienie pacjentom usługi e-Rejestracja o charakterze wielokanałowym. Ma to pozwolić na wykorzystanie istniejących portali e-Rejestracji w Podmiotach Leczniczych oraz zintegrowanie rezerwacji telefonicznej, rejestracji wykonywanej osobiście w jednostce i rejestracji realizowanej innymi metodami (projekty centralne CSIOZ, automaty check-in).

e-Rejestracja realizowana w Projekcie PeZ będzie dostępna poprzez przeglądarkę internetową z poziomu Portalu Pacjenta. Będzie zintegrowana z dostępną na tym samym portalu e-Usługą e-Informacja.

Z usługi elektronicznej rejestracji będą mogli korzystać uwierzytelnieni użytkownicy posiadający indywidualne konto pacjenta założone na Portalu Pacjenta w ramach usługi e-Informacja lub IKP (Indywidualne Konto Pacjenta) realizowane w ramach projektów CSIOZ. Rezerwacja terminu wizyty będzie wymagać zalogowania się.

### Punkt 1863

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika nr 9.2, II.6.10 Telekonsultacje w ramach opieki koordynowanej, dodając:

II.6.10.1.4 System umożliwi personelowi medycznemu możliwość uruchomienia telekonsultacji i wideokonsultacji bezpośrednio z okna konsultacji w systemie szpitalnym i będzie miał w związku z tym dostęp do całej funkcjonalności HIS (dostęp do dokumentacji medycznej, możliwość wystawiania e-Recept, e-Skierowań, e-Zwolnień), a dokumentacja medyczna wytwarzana w trakcie konsultacji będzie zintegrowana z dokumentacją wytwarzaną w Podmiocie Leczniczym.

### Punkt 1864

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika nr 9.2, II.5 e-Rejestracja:

Było:

II.5.16.9 Użytkownik ma możliwość zamawiania recept powtarzalnych.

Ma być:

II.5.16.9 Użytkownik ma możliwość zamawiania recept. Zamówienie e-recepty będzie przesłane do systemu lokalnego Podmiotu Leczniczego i tam realizowane.

### **Punkt 1865**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie:

1) Załącznika 9.1.1 poprzez usunięcie:

I.5.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Eksploatacja infrastruktury technicznej i medycznej”

I.5.12 Moduł/grupa funkcjonalności: „Nieruchomości”

2) Załącznika 9.1.2 poprzez usunięcie:

I.3.10 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zarządzanie inwestycjami”

I.3.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Gospodarka Remontowa”

3) Załącznika 9.1.2, punkt I.1.6 Wymagany stan docelowy, tabela Wykaz docelowego oprogramowania poprzez usunięcie wierszy:

Zarządzanie inwestycjami

Gospodarka Remontowa

4) Załącznika 9.1.3 poprzez usunięcie:

I.5.12 Moduł/grupa funkcjonalności: „Eksploatacja infrastruktury technicznej i medycznej”

5) Załącznika 9.1.3, I.1.2 Wymagany stan docelowy, tabela Wykaz docelowego oprogramowania poprzez usunięcie wierszy:

Żywnienie

Eksploatacja infrastruktury technicznej i medycznej

2) Załącznika 9.1.4 poprzez usunięcie:

I.3.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Eksploatacja infrastruktury technicznej i medycznej”

I.3.12 Moduł/grupa funkcjonalności: „Nieruchomości”

3) Załącznika 9.1.4, punkt I.1.6 Wymagany stan docelowy, tabela Wykaz docelowego oprogramowania poprzez usunięcie wierszy:

Eksploatacja infrastruktury technicznej i medycznej

Nieruchomości

4) Załącznika 9.1.5, poprzez usunięcie:

I.2.15 Moduł/grupa funkcjonalności: „Żywnienie”

I.6.10 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zarządzanie inwestycjami”

I.6.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Gospodarka Remontowa”

5) Załącznika 9.1.5, punkt I.1.6 Wymagany stan docelowy, tabela Wykaz docelowego oprogramowania poprzez usunięcie wierszy:

Żywnienie

Zarządzanie inwestycjami

Gospodarka Remontowa

6) Załącznika 9.1.6, poprzez usunięcie:

od I.2.13.16 Obsługa Bufetów i Imprez do I.2.13.16.17 Możliwość zintegrowania systemu do obsługi żywienia z systemem HIS (Ruch Chorych - Oddziaływania w rejestrze pacjentów wg parametrów: I.6.8 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zarządzanie inwestycjami”

I.6.9 Moduł/grupa funkcjonalności: „Gospodarka Remontowa”



- 7) Załącznika 9.1.6, punkt I.1.6 Wymagany stan docelowy, tabela Wykaz docelowego oprogramowania poprzez usunięcie wierszy:  
Zarządzanie inwestycjami  
Gospodarka Remontowa
- 8) Załącznika 9.1.7, poprzez usunięcie:  
II.4.9 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zarządzanie inwestycjami”  
II.4.10 Moduł/grupa funkcjonalności: „Gospodarka Remontowa”  
II.4.12 Moduł/grupa funkcjonalności: „Eksploatacja infrastruktury technicznej i medycznej”  
II.4.13 Moduł/grupa funkcjonalności: „Nieruchomości”
- 9) Załącznika 9.1.7, punkt II.1.6 Wymagany stan docelowy, tabela Wykaz docelowego oprogramowania poprzez usunięcie wierszy:  
Zarządzanie inwestycjami  
Gospodarka Remontowa  
Eksploatacja infrastruktury technicznej i medycznej  
Nieruchomości
- 10) Załącznika 9.1.8 poprzez usunięcie:  
I.3.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zarządzanie inwestycjami”  
I.3.12 Moduł/grupa funkcjonalności: „Gospodarka Remontowa”
- 11) Załącznika 9.1.8, punkt I.1.6 Wymagany stan docelowy, tabela Wykaz docelowego oprogramowania poprzez usunięcie wierszy:  
Zarządzanie inwestycjami  
Gospodarka Remontowa
- 12) Załącznika 9.1.11 poprzez usunięcie:  
I.2.18 Moduł/grupa funkcjonalności: „Żywnienie”  
I.6.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Eksploatacja infrastruktury technicznej i medycznej”  
I.6.12 Moduł/grupa funkcjonalności: „Nieruchomości”
- 13) Załącznika 9.1.11, punkt I.1.6 Wymagany stan docelowy, tabela Wykaz docelowego oprogramowania poprzez usunięcie wierszy:  
Żywnienie  
Eksploatacja infrastruktury technicznej i medycznej  
Nieruchomości
- 14) Załącznika nr 9.1.13 poprzez usunięcie:  
I.2.18 Moduł/grupa funkcjonalności: „Żywnienie”  
I.6.10 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zarządzanie inwestycjami”  
I.6.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Gospodarka Remontowa”  
I.6.17 Moduł eksploatacji infrastruktury technicznej i medycznej  
I.6.18 Moduł nieruchomości
- 15) Załącznika nr 9.1.13, punkt I.1.6 Wymagany stan docelowy, tabela Wykaz docelowego oprogramowania poprzez usunięcie wierszy:  
Żywnienie (diety, zamówienia)  
Zarządzanie inwestycjami  
Gospodarka Remontowa  
Moduł eksploatacji infrastruktury technicznej i medycznej  
Moduł nieruchomości
- 16) Załącznika nr 9.1.14 poprzez usunięcie:  
IV.13 Moduł/grupa funkcjonalności: „Zarządzanie inwestycjami”  
IV.14 Moduł/grupa funkcjonalności: „Gospodarka Remontowa”



IV.19 Moduł eksploatacji infrastruktury technicznej i medycznej  
IV.20 Moduł nieruchomości

17) Załącznika nr 9.1.14, punkt I.5 Stan bieżący i docelowy posiadanych systemów, tabela Wykaz docelowego oprogramowania poprzez usunięcie wierszy:

- 39) Zarządzanie inwestycjami
- 41) Gospodarka Remontowa

#### **Punkt 1866**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika nr 9.1.13:

1) W punkcie I.1.6 Wymagany stan docelowy, tabela Wykaz docelowego oprogramowania usuwa się wiersz "Zarządzanie endoskopią katalogowaniem obrazów i filmów endoskopowych, wyniki"

2) W punkcie I.8 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi dodaje się wiersz:

System do integracji: OLYMPUS-Endobase

rodzaj komunikacji: dwustronna (ENDO-PACS-HIS)

rodzaj wymienianych danych: Pacjent-Zlecenie-wynik-personel wykonujący

standard wymiany informacji: HL7/DICOM lub inny

#### **Punkt 1867**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika nr 9.1.13, punkt I.1.6 Wymagany stan docelowy, tabela Wykaz docelowego oprogramowania poprzez usunięcie wiersza: Telemedycyna

#### **Punkt 1868**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika nr 9.1.13, punkt I.1.6 Wymagany stan docelowy, tabela Wykaz docelowego oprogramowania poprzez usunięcie wiersza: Pielęgniarka społeczna

#### **Punkt 1869**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie:

1) Załącznika nr 9.1.1, punkt I.4.2.30:

Było:

I.4.2.30 Cyfryzacja dokumentacji pacjenta

Ma być:

I.4.2.30 Zapewnienie integracji po stronie systemu SSI z urządzeniami lub systemami służącymi do cyfryzacji dokumentacji pacjenta planowanymi do zakupienia przez Zamawiającego w ramach odrębnego zamówienia. Wymagania niższego rzędu pozostają bez zmian.

2) Załącznika 9.1.3, punkt I.3.2.30:

Było:

I.3.2.30 Cyfryzacja dokumentacji pacjenta

Ma być:

I.3.2.30 Zapewnienie integracji po stronie systemu SSI z urządzeniami lub systemami służącymi do cyfryzacji dokumentacji pacjenta planowanymi do zakupienia przez Zamawiającego w ramach odrębnego zamówienia. Wymagania niższego rzędu pozostają bez zmian.

3) Załącznika nr 9.1.4, punkt I.2.2.30:

Było:

I.2.2.30 Cyfryzacja dokumentacji pacjenta

Ma być:

I.2.2.30 Zapewnienie integracji po stronie systemu SSI z urządzeniami lub systemami służącymi do cyfryzacji dokumentacji pacjenta planowanymi do zakupienia przez Zamawiającego w ramach odrębnego zamówienia. Wymagania niższego rzędu pozostają bez zmian.



4) Załącznika nr 9.1.5, punkt I.4.2.30:

Było:

I.4.2.30 Cyfryzacja dokumentacji pacjenta

Ma być:

I.4.2.30 Zapewnienie integracji po stronie systemu SSI z urządzeniami lub systemami służącymi do cyfryzacji dokumentacji pacjenta planowanymi do zakupienia przez Zamawiającego w ramach odrębnego zamówienia.

Wymagania niższego rzędu pozostają bez zmian.

5) Załącznika 9.1.6, punkt I.4.2.30:

Było:

I.4.2.30 Cyfryzacja dokumentacji pacjenta

Ma być:

I.4.2.30 Zapewnienie integracji po stronie systemu SSI z urządzeniami lub systemami służącymi do cyfryzacji dokumentacji pacjenta planowanymi do zakupienia przez Zamawiającego w ramach odrębnego zamówienia.

Wymagania niższego rzędu pozostają bez zmian.

6) Załącznika 9.1.7, punkt II.3.2.2:

Było:

II.3.2.2 Cyfryzacja dokumentacji pacjenta

Ma być:

II.3.2.2 Zapewnienie integracji po stronie systemu SSI z urządzeniami lub systemami służącymi do cyfryzacji dokumentacji pacjenta planowanymi do zakupienia przez Zamawiającego w ramach odrębnego zamówienia.

Wymagania niższego rzędu pozostają bez zmian.

7) Załącznika 9.1.11, punkt I.4.2.30:

Było:

I.4.2.30 Cyfryzacja dokumentacji pacjenta

Ma być:

I.4.2.30 Zapewnienie integracji po stronie systemu SSI z urządzeniami lub systemami służącymi do cyfryzacji dokumentacji pacjenta planowanymi do zakupienia przez Zamawiającego w ramach odrębnego zamówienia.

Wymagania niższego rzędu pozostają bez zmian.

8) Załącznika nr 9.1.13, punkt I.4.2.2:

Było:

I.4.2.2 Cyfryzacja dokumentacji pacjenta

Ma być:

I.4.2.2 Zapewnienie integracji po stronie systemu SSI z urządzeniami lub systemami służącymi do cyfryzacji dokumentacji pacjenta planowanymi do zakupienia przez Zamawiającego w ramach odrębnego zamówienia.

Wymagania niższego rzędu pozostają bez zmian.

9) Załącznika 9.1.14, punkt III.2.4:

Było:

III.2.4 Cyfryzacja dokumentacji pacjenta

Ma być:

III.2.4 Zapewnienie integracji po stronie systemu SSI z urządzeniami lub systemami służącymi do cyfryzacji dokumentacji pacjenta planowanymi do zakupienia przez Zamawiającego w ramach odrębnego zamówienia.

Wymagania niższego rzędu pozostają bez zmian.

## **Punkt 1870**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, dodając wymaganie:

1) dla załącznika 9.1.1:

I.2.5.4.6 możliwość uruchomienie tele/video wizyty bezpośrednio z interfejsu system HIS. Połączenie video będzie realizowane za pomocą Platformy Regionalnej w trybie opisanym w Załączniku 9.2 rozdział II.6.10 Telekonsultacje w ramach opieki koordynowanej.



2) dla Załącznika 9.1.3:

I.2.5.4.6 możliwość uruchomienie tele/video wizyty bezpośrednio z interfejsu system HIS. Połączenie video będzie realizowane za pomocą Platformy Regionalnej w trybie opisanym w Załączniku 9.2 rozdział II.6.10 Telekonsultacje w ramach opieki koordynowanej.

3) dla Załącznika 9.1.4:

I.2.5.4.6 możliwość uruchomienie tele/video wizyty bezpośrednio z interfejsu system HIS. Połączenie video będzie realizowane za pomocą Platformy Regionalnej w trybie opisanym w Załączniku 9.2 rozdział II.6.10 Telekonsultacje w ramach opieki koordynowanej.

4) dla Załącznika 9.1.5:

I.2.3.4.6 możliwość uruchomienie tele/video wizyty bezpośrednio z interfejsu system HIS. Połączenie video będzie realizowane za pomocą Platformy Regionalnej w trybie opisanym w Załączniku 9.2 rozdział II.6.10 Telekonsultacje w ramach opieki koordynowanej.

5) dla Załącznika 9.1.6:

I.2.5.4.6 możliwość uruchomienie tele/video wizyty bezpośrednio z interfejsu system HIS. Połączenie video będzie realizowane za pomocą Platformy Regionalnej w trybie opisanym w Załączniku 9.2 rozdział II.6.10 Telekonsultacje w ramach opieki koordynowanej.

6) dla Załącznika 9.1.7:

II.2.5.3.6 możliwość uruchomienie tele/video wizyty bezpośrednio z interfejsu system HIS. Połączenie video będzie realizowane za pomocą Platformy Regionalnej w trybie opisanym w Załączniku 9.2 rozdział II.6.10 Telekonsultacje w ramach opieki koordynowanej.

7) dla Załącznika 9.1.9:

II.6.1.43 możliwość uruchomienie tele/video wizyty bezpośrednio z interfejsu system HIS. Połączenie video będzie realizowane za pomocą Platformy Regionalnej w trybie opisanym w Załączniku 9.2 rozdział II.6.10 Telekonsultacje w ramach opieki koordynowanej.

8) dla Załącznika 9.1.10:

I.2.7.10 możliwość uruchomienie tele/video wizyty bezpośrednio z interfejsu system HIS. Połączenie video będzie realizowane za pomocą Platformy Regionalnej w trybie opisanym w Załączniku 9.2 rozdział II.6.10 Telekonsultacje w ramach opieki koordynowanej.

9) dla Załącznika 9.1.11:

I.2.5.4.6 możliwość uruchomienie tele/video wizyty bezpośrednio z interfejsu system HIS. Połączenie video będzie realizowane za pomocą Platformy Regionalnej w trybie opisanym w Załączniku 9.2 rozdział II.6.10 Telekonsultacje w ramach opieki koordynowanej.

10) dla Załącznika 9.1.13:

I.2.4.3.6 możliwość uruchomienie tele/video wizyty bezpośrednio z interfejsu system HIS. Połączenie video będzie realizowane za pomocą Platformy Regionalnej w trybie opisanym w Załączniku 9.2 rozdział II.6.10 Telekonsultacje w ramach opieki koordynowanej.

11) dla Załącznika 9.1.14:

II.3.1.12 możliwość uruchomienie tele/video wizyty bezpośrednio z interfejsu system HIS. Połączenie video będzie realizowane za pomocą Platformy Regionalnej w trybie opisanym w Załączniku 9.2 rozdział II.6.10 Telekonsultacje w ramach opieki koordynowanej.

## Punkt 1871

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi dodając wiersz:

**System do integracji:** TOPSOR

**Rodzaj komunikacji:** TOPSOR->HIS

**Rodzaj wymienianych danych:**

zakres danych, które będą przesyłane z TOPSOR do HIS to karta segregacji medycznej:

a) dane umożliwiające identyfikację pacjenta objętego procesem segregacji medycznej, tj. min. imię i nazwisko, nr PESEL/datę urodzenia,

b) informacje dotyczące przyjęcia do szpitala, w tym: numer księgi głównej, numer księgi oddziałowej,

c) informacje dotyczące stanu zdrowia, tj. min.:

- główny powód zgłoszenia do szpitala/wiodąca dolegliwość,

- objawy zachorowania,

- wartości parametrów krytycznych uzyskane automatycznie w czasie

rzeczywistym poprzez bezprzewodową integrację z kardiomonitorem: EKG,



tętno (HR), puls (PR), częstość oddechów (RR), ciśnienie krwi skurczowe, rozkurczowe i średnie (pomiar nieinwazyjny NIBP), wysycenie hemoglobiny tlenem (saturacja), temperatura (TEMP).

d) wynik segregacji medycznej – priorytet,

e) dane umożliwiające identyfikację osoby dokonującej wpisu w karcie segregacji medycznej, tj. min. imię i nazwisko, tytuł zawodowy, uzyskane specjalizacje, numer prawa wykonywania zawodu,

f) data i godzina wpisu (dokonania segregacji medycznej).

**standard wymiany informacji:**

Plik CSV na wskazaną lokalizację – struktura pliku powinna być konfigurowalna w każdej z instancji TOPSOR niezależnie,

· Plik XML na wskazaną lokalizację – struktura pliku powinna być konfigurowalna w każdej z instancji TOPSOR niezależnie,

· web service inicjowany przez TOPSOR (SOAP i JASON) – struktura komunikatu powinna być konfigurowalna w każdej z instancji TOPSOR niezależnie.

Dotyczy:

- 1) Załącznik 9.1.5, I.12 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi
- 2) Załącznik 9.1.9, IX.2 Integracja z systemami i portalami zewnętrznymi
- 3) Załącznik 9.1.13, I.8 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi
- 4) Załącznik 9.1.14, Rozdział VII. Integracja z systemami i portalami zewnętrznymi

**Punkt 1872**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika nr 9.1.13, punkt I.8 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi, aktualizując tabelę Integracja z urządzeniami.

Było:

Rodzaj urządzenia	Nazwa urządzenia	Producent	Model	Interfejs komunikacji
Mammograf	Mammograf cyfrowy	Fujifilm	FDR MS-3500	DICOM
Tomograf	Tomograf komputerowy	TMS	Aquilion RXL TSX-101A/UC	DICOM
Urządzenie USG z Dopplerem	Aparat USG	TMS	Aplio MX SSA-780A	DICOM
Urządzenie USG z Dopplerem	Aparat USG	TMS	SSA-590A Nemio MX	DICOM
Urządzenie USG z Dopplerem	Aparat USG	Aloka	Arietta V70a	DICOM
Urządzenie USG z Dopplerem	Aparat USG	GE	Logiq P5	DICOM
Urządzenie USG z Dopplerem	Aparat USG	Samsung	WS80A	DICOM
Urządzenie USG z Dopplerem	Echokardiograf	Philips	CX50	DICOM
Urządzenie USG z Dopplerem	Echokardiograf	Philips	Affiniti 70	DICOM
Rentgen	Cyfrowy aparat RTG ogólnodiagnostyczny	Radiologia	Polyrad Premium	DICOM
Rentgen	Cyfrowy aparat RTG typu telekomando	Siemens	Luminos dRF Max	DICOM
Rentgen	Aparat RTG typu ramię C	Ziehm Imaging	Ziehm Vision R	DICOM
Rentgen	Cyfrowy aparat RTG typu ramię C	Ziehm Imaging	Ziehm Vision RFD	DICOM





Rentgen	Cyfrowy aparat RTG typu ramię C	Siemens	Cios Alpha	DICOM
Skaner płyt obrazowych	System do radiografii pośredniej	Agfa	CR 30-X	DICOM
Drukarka obrazów medycznych	Drukarka obrazów medycznych	Agfa	Drystar Axys	DICOM
Angiograf	Angiograf	Philips	Allura Xper Fd20C	DICOM
Centrala monitorująca	Centrala monitorująca	Edan	MFM-CMS	HL7
Centrala monitorująca	Centrala monitorująca	Philips	IntelliVue PIIC iX	HL7
System pomp infuzyjnych	System pomp infuzyjnych	BBraun	Space Control	HL7
Analizator parametrów krytycznych	Analizator parametrów krytycznych	Radiometer	ABL 837	RS
Moduł do badań immunologicznych	Moduł do badań immunologicznych	Radiometer	AQT 90	RS
analizator parametrów krytycznych	cobas	Roche Diagnostics Polska sp.zo.o.	B121	RS
Analizator Immunoematology	Analizator Immunoematology	BIO-RAD	IH-500	LAN
Analizator Coagulacyjny	Analizator Coagulacyjny	STAGO	STA-SATELLITE	RS
Analizator Immunologiczny	Analizator Immunologiczny	SIEMENS	CENTAUR XP	USB
Analizator Coagulacyjny	Analizator Coagulacyjny	STAGO	STA-COMPACT	RS
Analizator CBC/DIFF	Analizator CBC/DIFF	HORIBA Medical	Yumizen h500	RS/RJ45
Aparat Hematologiczny	Aparat Hematologiczny	HORIBA Medical	Pentra XLR	RS/RJ45
Analizator immunochemii	Analizator immunochemii	Hitachi	Cobas e411	RS
Analizator biochemiczny	Analizator biochemiczny	Roche COBAS	Integra 400plus	RS/RJ45
Analizator biochemiczny	Analizator biochemiczny	Roche COBAS	Integra 400plus	RS/RJ45
Analizator	Analizator	Roche	Cobas b121	RS/RJ45
Analizator	Analizator	Roche	Cobas b121	RS/RJ45
Analizator	Analizator	BIO-RAD	Banjo ID-Reader	RS
System do wykrywania drobnoustrojów	System do wykrywania drobnoustrojów	BIOMERIEUX	BACT/ALERT 3D	RS
Analizator chemiluminescencyjny	Analizator chemiluminescencyjny	DIASORIN	LIASON XL	RJ45
System do identyfikacji i lekowrażliwości drobnoustrojów	System do identyfikacji i lekowrażliwości drobnoustrojów	BIOMERIEUX	VITEK 2 - compact	BCI
Analizator moczu	Analizator moczu	Roche	Cobas U411	RS
Analizator EFR	Aparat do odczytu OB	Greiner Bio-One	SRS 100/II	RS



Zestaw do ELISA	Zestaw do odczytu immunoenzymatycznego	Termo Scientific	Multiscan FC	USB
Aparat do oznaczania kalprotektyny	Aparat do oznaczania kalprotektyny	Genloxa	Quantum Blue	USB

Ma być:

Rodzaj urządzenia	Nazwa urządzenia	Producent	Model	Interfejs komunikacji
Analizator biochemiczny	Analizator biochemiczny	Roche Diagnostics Polska sp.zo.o.	Integra 400plus	RS/RJ45
Analizator do szybkości opadania erytrocytów	Aparat do odczytu OB	Greiner Bio-One	SRS 20/II	RS
Analizator Hematologiczny	Analizator Hematologiczny	HORIBA Medical	Yumizen H500	RS/RJ45
Analizator Hematologiczny	Analizator Hematologiczny	HORIBA Medical	Pentra XLR	RS/RJ45
Analizator immunochemii	Analizator immunochemii	Hitachi	Cobas e411	RS
Analizator immunoenzymatyczny	Analizator immunoenzymatyczny	Euroimmun Polska Sp. z o.o.	Analyzer I-2P	
Analizator Immunoematologiczny	Analizator Immunoematologiczny	BIO-RAD	IH-500	LAN
Analizator immunologiczny chemiluminescencyjny	Analizator immunologiczny chemiluminescencyjny	DIASORIN	LIASON XL	RJ45
Analizator Koagulologiczny	Analizator Koagulologiczny	STAGO	STA-SATELLITE	RS
Analizator Koagulologiczny	Analizator Koagulologiczny	STAGO	STA-COMPACT	RS
Analizator laboratoryjny	System do diagnostyki metodą Real-Time PCR	Cepheid	GeneXpert II GXII-2-L/2020	LAN
Analizator laboratoryjny	Analizator PCR do identyfikacji drobnoustrojów	bioMerieux	Filmarray 2.0 Torch 1 System/2020	LAN
Analizator laboratoryjny	Analizator parametrów krytycznych	Roche	cobas b121/2019?	b.danych
Analizator laboratoryjny	aparatus do barwienia immunohistochemicznego	Roche	Benchmark	b.danych
Analizator moczu	Analizator moczu	ERBA Mannheim	LAURA	RS
Analizator parametrów krytycznych	Analizator parametrów krytycznych	Roche Diagnostics Polska sp.zo.o.	Cobas b121	RS/RJ45
analizator parametrów krytycznych (OIOM)	cobas	Roche Diagnostics Polska sp.zo.o.	B121	RS
Analizator parametrów krytycznych (SOR)	Analizator parametrów krytycznych	Radiometer	ABL 837	RS
Angiograf	Angiograf	Philips	Allura Xper Fd20C	DICOM
Aparatus do oznaczania kalprotektyny – czytnik optyczny	Aparatus do oznaczania kalprotektyny – czytnik optyczny	Genloxa	Quantum Blue	USB
Aparatus EKG	Aparatus EKG – 5 szt	BTL	BTL-08 LT/2019	LAN
Aparatus USG	Aparatus USG	Samsung	HS40/2018	DICOM



Rodzaj urządzenia	Nazwa urządzenia	Producent	Model	Interfejs komunikacji
Aparat USG	Aparat USG	Siemens	NX3/2019	DICOM
Aparat USG	Aparat USG	Sonoscape	Sonoscape E3/2020	DICOM
Aparat USG z Dopplerem	Aparat USG	TMS	Aplio MX SSA-780A	DICOM
Aparat USG z Dopplerem	Aparat USG	TMS	SSA-590A Nemio MX	DICOM
Aparat USG z Dopplerem	Aparat USG	Aloka	Arietta V70a	DICOM
Aparat USG z Dopplerem	Aparat USG	GE	Logiq P5	DICOM
Aparat USG z Dopplerem	Aparat USG	Samsung	WS80A	DICOM
Aparat USG z Dopplerem	Echokardiograf	Philips	CX50	DICOM
Aparat USG z Dopplerem	Echokardiograf	Philips	Affiniti 70	DICOM
Centrala monitorująca	Centrala monitorująca	Edan	MFM-CMS	HL7
Centrala monitorująca	Centrala monitorująca	Philips	IntelliVue PIIC iX	HL7
Centrala monitorująca	Centrala monitorująca	Philips	CMS200/2020	LAN/HL7
Cyfrowy aparat RTG przyłóżkowy	Cyfrowy aparat RTG przyłóżkowy	Fujifilm	FDR Nano DR-XD1000/2020	DICOM
Cyfrowy aparat RTG przyłóżkowy	Cyfrowy aparat RTG przyłóżkowy	Fujifilm	FDR nano/2020	DICOM
Czytnik BANJO	Czytnik BANJO	BIO-RAD	Banjo ID-Reader DiaMed	RS
Drukarka obrazów medycznych	Drukarka obrazów medycznych	Agfa	Drystar Axys	DICOM
Mammograf	Mammograf cyfrowy	Fujifilm	FDR MS-3500	DICOM
Moduł do badań immunologicznych (SOR)	Moduł do badań immunologicznych	Radiometer	AQT 90	RS
Rentgen	Cyfrowy aparat RTG ogólnodiagnostyczny	Radiologia	Polyrad Premium	DICOM
Rentgen	Cyfrowy aparat RTG typu telekomando	Siemens	Luminos dRF Max	DICOM
Rentgen	Aparat RTG typu ramię C	Ziehm Imaging	Ziehm Vision R	DICOM
Rentgen	Cyfrowy aparat RTG typu ramię C	Ziehm Imaging	Ziehm Vision RFD	DICOM
Rentgen	Cyfrowy aparat RTG typu ramię C	Siemens	Cios Alpha	DICOM
Skaner płyt obrazowych	System do radiografii pośredniej	Agfa	CR 30-X	DICOM
System automatyczny do posiewu krwi i płynów ustrojowych	System automatyczny do posiewu krwi i płynów ustrojowych	BIOMERIEUX	BACT/ALERT 3D	RS
System do badań genetycznych	System do badań genetycznych	Biomedica Polska Sp. z o.o.	ELITE InGenius	
System do identyfikacji i oznaczania	System do identyfikacji i oznaczania	BIOMERIEUX	VITEK 2 - compact	BCI



Rodzaj urządzenia	Nazwa urządzenia	Producent	Model	Interfejs komunikacji
lekowrażliwości drobnoustrojów	lekowrażliwości drobnoustrojów			
System nadzoru okołoporodowego	System nadzoru okołoporodowego	Huntleigh Healthcare	Fetal Care 3/2019	LAN/WI-FI
System pomp infuzyjnych	System pomp infuzyjnych	BBraun	Space Control	HL7
System rehabilitacji	System rehabilitacji kardiologicznej	ITiAM	Peleton Plus/2019	LAN
Tomograf komputerowy	Tomograf komputerowy	TMS	Aquilion RXL TSX-101A/UC	DICOM
Tomograf komputerowy	Tomograf komputerowy	GE Healthcare	Revolution EVO/2020	DICOM
Urządzenie laboratoryjne	Automatyczna barwiarka	Sakura Seiki	Tissue-Tek Prisma Plus/2020	b.danych
Urządzenie laboratoryjne	Zaklejarka/Nakrawarka preparatów	Sakura Seiki	Tissue-Tek Film Coverslipper/2020	b.danych
Urządzenie laboratoryjne	Procesor tkankowy	Sakura Seiki	Tissue-Tek VIP 6 Al./2020	b.danych
Urządzenie laboratoryjne	Skaner histologiczny ze stacją roboczą	3DHistech	Panoramic 250 Flash III/2020	LAN
Urządzenie laboratoryjne	System do półautomatycznego wykonywania prep. LBC	Becton Dickinson	BD Slideprep/2020	b.danych
Zestaw do ELISA	Zestaw do odczytu testów immunoenzymatycznych	Termo Scientific	Multiscan FC	USB

### Punkt 1873

Zamawiający zmienia treść SIWZ w zakresie Załącznika nr 11, pkt 1.1 nadając mu następujące brzmienie:  
Było:

1) Wezwanie Wykonawcy do przeprowadzenia prezentacji w siedzibie Zamawiającego nastąpi w terminie nie krótszym niż 10 dni przed wskazanym terminem przeprowadzenia prezentacji.

Ma być:

1) Wezwanie Wykonawcy do przeprowadzenia prezentacji w siedzibie Zamawiającego nastąpi w terminie nie krótszym niż 10 dni przed wskazanym terminem przeprowadzenia prezentacji. W okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii lub w związku z obowiązywaniem przepisów prawa powszechnie obowiązującego, które uniemożliwią przeprowadzenie prezentacji z udziałem Wykonawcy w siedzibie Zamawiającego, prezentacja zostanie przeprowadzona przy użyciu urządzeń technicznych umożliwiających przeprowadzenie jej na odległość z jednoczesnym bezpośrednim przekazem obrazu i dźwięku. Zamawiający określi wówczas sposób przekazania niezbędnych do przeprowadzenia prezentacji urządzeń, w tym w szczególności komputera przenośnego z wymaganymi funkcjonalnościami. Wykonawca udostępni na komputerze przenośnym zawierającym oprogramowanie z wymaganymi funkcjonalnościami możliwość samodzielnej oceny przez Zamawiającego dostępności w weryfikowanym oprogramowaniu funkcjonalności wymaganych do zaprezentowania zgodnie z załącznikiem nr 12 "Arkusze Funkcjonalności do Prezentacji". Obsługę oprogramowania w toku prezentacji prowadzi Zamawiający.

### Punkt 1874

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9, 6.8 Transfer wiedzy:

1) ustęp 1:

Było:



1. W trakcie realizacji umowy Wykonawca zobowiązany jest do przekazania pełnej wiedzy oraz ścisłej współpracy z przyszłym podmiotem wskazanym przez Zamawiającego, który będzie odpowiedzialny za eksploatację, konfigurację i upgrade'y GCPD/DR oraz Interfejsów Integracji Regionalnej pomiędzy Platformą Regionalną i SSI w Podmiotach Lecznicych.

Ma być:

1. Przed odbiorem końcowym Wykonawca zobowiązany jest do przekazania pełnej wiedzy oraz ścisłej współpracy z przyszłym podmiotem wskazanym przez Zamawiającego, który będzie odpowiedzialny za eksploatację, konfigurację i upgrade'y GCPD/DR oraz Interfejsów Integracji Regionalnej pomiędzy Platformą Regionalną i SSI w Podmiotach Lecznicych.

2) ustęp 3:

Było:

3. Wykonawca przeszkoli w zakresie PZ z konfiguracji, utrzymania, eksploatacji i konserwacji Systemu PeZ w zakresie Platformy Regionalnej Interfejsów Integracji Regionalnej minimum 4 osoby z przyszłego podmiotu (osoby zostaną wskazane przez Województwo Pomorskie) który będzie administratorem Systemu PeZ. Precyzyjny zakres szkoleń zostanie uzgodniony z WP w taki sposób, aby osoby przeszkolone mogły samodzielnie konfigurować, utrzymywać, eksploatować i konserwować Systemu PeZ w zakresie Platformy Regionalnej oraz Interfejsów Integracji Regionalnej.

Ma być:

3. Wykonawca obejmie instruktażami stanowiskowymi w zakresie PZ z konfiguracji, utrzymania, eksploatacji i konserwacji Systemu PeZ w zakresie Platformy Regionalnej Interfejsów Integracji Regionalnej minimum 4 osoby z przyszłego podmiotu (osoby zostaną wskazane przez Województwo Pomorskie) który będzie administratorem Systemu PeZ. Precyzyjny zakres instruktaży zostanie uzgodniony z WP w taki sposób, aby osoby nimi objęte mogły samodzielnie konfigurować, utrzymywać, eksploatować i konserwować Systemu PeZ w zakresie Platformy Regionalnej oraz Interfejsów Integracji Regionalnej.

### **Punkt 1875**

Zamawiający zmienia zapisy SIWZ, Załącznik 9:

Było:

6.9 Odbiór końcowy

1) Odbiór końcowy PZ ma na celu potwierdzenie wykonania wszystkich zadań wynikających z Umowy i SIWZ (oprócz kolokacji GCPD/DR od daty Odbioru Końcowego przez okres 28 miesięcy), w tym odebrania wszystkich Produktów/Komponentów i Etapów oraz dostarczenia wymaganej zamówieniem Dokumentacji. Dokonanie Odbioru Końcowego zakończy realizację PZ (oprócz kolokacji GCPD/DR od daty Odbioru Końcowego przez okres 28 miesięcy).

Ma być:

6.9 Odbiór końcowy i odbiór kolokacji

1) Odbiór końcowy PZ ma na celu potwierdzenie wykonania wszystkich zadań wynikających z Umowy i SIWZ (oprócz kolokacji GCPD/DR od daty Odbioru Końcowego przez okres 28 miesięcy), w tym odebrania wszystkich Produktów/Komponentów i Etapów oraz dostarczenia wymaganej zamówieniem Dokumentacji. Dokonanie Odbioru Końcowego zakończy realizację PZ (oprócz kolokacji GCPD/DR od daty Odbioru Końcowego przez okres 28 miesięcy).

2) Odbiór kolokacji następuje po zakończeniu świadczenia usługi kolokacji GCPD/DR i obejmuje przekazanie sprzętu objętego kolokacją.

### **Punkt 1876**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ:

1) PL01 dla załącznika 9.1.1:

Było:

I.2.5.4.4 Dostęp do wszystkich wyników badań

Ma być:

I.2.5.4.4 Dostęp do wszystkich wyników badań. Użytkownik powinien widzieć bezpośrednio w systemie HIS listę dokumentów zarówno z lokalnego repozytorium EDM jak i listę udostępnionych mu dokumentów z



Platformy Regionalnej i jeśli to będzie możliwe z systemu P1. Dokumenty pochodzące z Platformy Regionalnej i systemu P1 powinny być wyróżnione graficznie.

2) PL05 dla Załącznika 9.1.3:

Było:

I.2.5.4.4 Dostęp do wszystkich wyników badań

Ma być:

I.2.5.4.4 Dostęp do wszystkich wyników badań. Użytkownik powinien widzieć bezpośrednio w systemie HIS listę dokumentów zarówno z lokalnego repozytorium EDM jak i listę udostępnionych mu dokumentów z Platformy Regionalnej i jeśli to będzie możliwe z systemu P1. Dokumenty pochodzące z Platformy Regionalnej i systemu P1 powinny być wyróżnione graficznie.

3) PL06 dla Załącznika 9.1.4:

Było:

I.2.5.4.4 Dostęp do wszystkich wyników badań

Ma być:

I.2.5.4.4 Dostęp do wszystkich wyników badań. Użytkownik powinien widzieć bezpośrednio w systemie HIS listę dokumentów zarówno z lokalnego repozytorium EDM jak i listę udostępnionych mu dokumentów z Platformy Regionalnej i jeśli to będzie możliwe z systemu P1. Dokumenty pochodzące z Platformy Regionalnej i systemu P1 powinny być wyróżnione graficznie.

4) PL07 dla Załącznika 9.1.5:

Było:

I.2.3.4.4 Dostęp do wszystkich wyników badań

Ma być:

I.2.3.4.4 Dostęp do wszystkich wyników badań. Użytkownik powinien widzieć bezpośrednio w systemie HIS listę dokumentów zarówno z lokalnego repozytorium EDM jak i listę udostępnionych mu dokumentów z Platformy Regionalnej i jeśli to będzie możliwe z systemu P1. Dokumenty pochodzące z Platformy Regionalnej i systemu P1 powinny być wyróżnione graficznie.

5) PL08 dla Załącznika 9.1.6:

Było:

I.2.5.4.4 Dostęp do wszystkich wyników badań

Ma być:

I.2.5.4.4 Dostęp do wszystkich wyników badań. Użytkownik powinien widzieć bezpośrednio w systemie HIS listę dokumentów zarówno z lokalnego repozytorium EDM jak i listę udostępnionych mu dokumentów z Platformy Regionalnej i jeśli to będzie możliwe z systemu P1. Dokumenty pochodzące z Platformy Regionalnej i systemu P1 powinny być wyróżnione graficznie.

6) PL10 dla Załącznika 9.1.7:

Było:

II.2.5.3.4 Dostęp do wszystkich wyników badań

Ma być:

II.2.5.3.4 Dostęp do wszystkich wyników badań. Użytkownik powinien widzieć bezpośrednio w systemie HIS listę dokumentów zarówno z lokalnego repozytorium EDM jak i listę udostępnionych mu dokumentów z Platformy Regionalnej i jeśli to będzie możliwe z systemu P1. Dokumenty pochodzące z Platformy Regionalnej i systemu P1 powinny być wyróżnione graficznie.

7) PL12 dla Załącznika 9.1.9:

Było:

II.6.1.6 System zapewnia dostęp do archiwalnych wyników badań pacjenta.

Ma być:

II.6.1.6 System zapewnia dostęp do archiwalnych wyników badań pacjenta. Użytkownik powinien widzieć bezpośrednio w systemie HIS listę dokumentów zarówno z lokalnego repozytorium EDM jak i listę udostępnionych mu dokumentów z Platformy Regionalnej i jeśli to będzie możliwe z systemu P1. Dokumenty pochodzące z Platformy Regionalnej i systemu P1 powinny być wyróżnione graficznie.



8) PL 14 dla Załącznika 9.1.10: dodając punkt

I.2.4.2.34 Użytkownik powinien widzieć bezpośrednio w systemie HIS listę dokumentów zarówno z lokalnego repozytorium EDM jak i listę udostępnionych mu dokumentów z Platformy Regionalnej i jeśli to będzie możliwe z systemu P1. Dokumenty pochodzące z Platformy Regionalnej i systemu P1 powinny być wyróżnione graficznie.

9) PL16 dla Załącznika 9.1.11:

Było:

I.2.5.4.4 Dostęp do wszystkich wyników badań

Ma być:

I.2.5.4.4 Dostęp do wszystkich wyników badań. Użytkownik powinien widzieć bezpośrednio w systemie HIS listę dokumentów zarówno z lokalnego repozytorium EDM jak i listę udostępnionych mu dokumentów z Platformy Regionalnej i jeśli to będzie możliwe z systemu P1. Dokumenty pochodzące z Platformy Regionalnej i systemu P1 powinny być wyróżnione graficznie.

10) PL18 dla Załącznika 9.1.13:

Było:

I.2.4.3.4 Dostęp do wszystkich wyników badań

Ma być:

I.2.4.3.4 Dostęp do wszystkich wyników badań. Użytkownik powinien widzieć bezpośrednio w systemie HIS listę dokumentów zarówno z lokalnego repozytorium EDM jak i listę udostępnionych mu dokumentów z Platformy Regionalnej. Dokumenty pochodzące z Platformy Regionalnej powinny być wyróżnione graficznie.

11) PL19 dla Załącznika 9.1.14:

Było:

II.3.1.4.2.1 umożliwia bezpośredni podgląd dokumentacji medycznej z poprzednich pobytów w danej poradni, wybranie i skopiowanie wybranych dokumentów/opisów do bieżącego pobytu/wizyty, skopiowanie diagnoz z poprzedniego pobytu

Ma być:

II.3.1.4.2.1 umożliwia bezpośredni podgląd dokumentacji medycznej z poprzednich pobytów w danej poradni, wybranie i skopiowanie wybranych dokumentów/opisów do bieżącego pobytu/wizyty, skopiowanie diagnoz z poprzedniego pobytu. Użytkownik powinien widzieć bezpośrednio w systemie HIS listę dokumentów zarówno z lokalnego repozytorium EDM jak i listę udostępnionych mu dokumentów z Platformy Regionalnej i jeśli to będzie możliwe z systemu P1. Dokumenty pochodzące z Platformy Regionalnej i systemu P1 powinny być wyróżnione graficznie.

### **Punkt 1877**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ usuwając Podmiot Lecznicy PL17 z całej dokumentacji zamówienia.

### **Punkt 1878**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika nr 9.3,

1) Tabela 23 Czytnik kodów kreskowych, wiersz 3 Wzór celujący na następujący:

Było:

liniowy, żółta dioda LED 624nm

Ma być:

liniowy, dioda LED 624nm

2) Tabela 24 Czytnik kodów kreskowych 2, wiersz 11 Wzór celujący na następujący:

Było:

liniowy, żółta dioda LED 624nm

Ma być:

liniowy, dioda LED 624nm

### **Punkt 1879**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.1.10, I.7 Integracja z urządzeniami/systemami zewnętrznymi, dodając:  
Somatom Go.Top firmy Siemens

### **Punkt 1880**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika nr 9.2:

Było:

II.15.12 Centralny PACS posiada stratną i bezstratną kompresja obrazów; (skompresowane stratnie/bezstratnie lub obrazy DICOM)

Ma być:

II.15.12 Centralny PACS umożliwia przechowywanie obrazów DICOM skompresowanych bezstratnie

### **Punkt 1881**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika nr 9.2:

Było:

II.15.15 Centralny PACS każdy przyjęty obraz zapisuje na trzech niezależnych dyskach w trybie deduplikacji danych. Dzięki czemu uszkodzenie, którekolwiek z dysków nie powoduje utraty danych. Funkcja ta realizowana jest poprzez oprogramowanie i nie wymaga drogich macierzy deduplikujących dane.

II.15.15 Centralny PACS każdy przyjęty obraz może zapisywać na dwóch niezależnych zasobach dyskowych. Awaria jednego z zasobów dyskowych nie może przerywać pracy systemu. System PACS automatycznie przełącza się na pobieranie obrazów z drugiego działającego zasobu.

### **Punkt 1882**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika nr 9.2:

Było:

II.15.17 Centralny PACS umożliwia podpisanie plików DICOM certyfikatami X509 tak że każdy z plików posiada niezaprzeczalny wbudowany w plik DICOM podpis. Zastosowanie tego mechanizmu pozwala na uzyskanie niezaprzeczności danych.

Ma być:

II.15.17 Centralny PACS wychwytuje obrazy, które zostają wysłane po raz kolejny i posiadają tożsame identyfikatory i daje możliwość zadecydowania o dalszym działaniu operatorowi.

### **Punkt 1883**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika nr 9.2:

1) w punkcie II.15.23

Było:

II.15.23 Centralny PACS współpracuje z systemami PACS Proxy w szpitalu, w taki sposób że zadane zapytanie DICOM query z poziomu szpitala kierowane jest do Proxy znajdującego się w szpitalu a następnie do PACSa centralnego skąd pobierane są summaryczne wyniki dla pacjentów znajdujących się na poziomie szpitala, oraz na poziomie centralnym

Ma być:

II.15.23 Centralny PACS współpracuje z lokalnymi systemami PACS w szpitalach w taki sposób, że zadane zapytanie DICOM Query z poziomu szpitala kierowane jest do PACSa centralnego, skąd pobierane są summaryczne wyniki dla pacjentów znajdujących się na poziomie szpitala, oraz na poziomie centralnym.

2) w punkcie II.15.29

Było:

II.15.29 Wszystkie zapytania przesyłane z poszczególnych szpitali i kierowane poprzez Proxy do centralnego PACS filtrowane są poprzez rejestr zgód i ich wynik jest zgodny z uprawnieniami nadanymi przez pacjenta

Ma być:

II.15.29 Wszystkie zapytania przesyłane z poszczególnych szpitali do centralnego PACS filtrowane są poprzez rejestr zgód i ich wynik jest zgodny z uprawnieniami nadanymi przez pacjenta

3) usuwa wymaganie:

II.15.39.3.2 dostęp do PACS szpitalnego proxowane bezpośrednio przez PACS centralny

4) w punkcie II.15.39.7

Było:

II.15.39.7 miniPACS posiada wbudowany system opisowy, który umożliwi opisywanie badań tak by opis bezpośrednio znalazł się w systemie danego szpitala. Poprzez tkzw. Reverse proxy do systemu szpitalnego

Ma być:

II.15.39.7 miniPACS posiada wbudowany system opisowy, który umożliwi opisywanie badań tak by opis bezpośrednio znalazł się w systemie danego szpitala.

### **Punkt 1884**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika nr 9.2, usuwając wymaganie:

II.15.35 Centralny PACS wyposażony jest w moduł jakości, który realizuje następujące funkcje:

II.15.35.1 w ramach testów jakości do PACS'a przesyłane są obrazy czystej kasyety CR lub fantom dla badań CT, MR. System nadzoru jakości analizuje obraz przesłany tym razem z obrazem wzorca i podaje % różnicy pomiędzy badaniami. Następnie generuj raport dopuszczenia

II.15.35.2 w ramach wykonanych obrazów CR wykonywana jest analiza części ciała wskazanego na obrazie w StudyDescription, następnie algorytm analizują czy faktycznie na obrazie znajduje się wskazane część ciała. W przypadku odstępstwa wysyła alarm

II.15.35.3 Weryfikacja odebranych badań DICOM względem systemu RIS: na podstawie numeru pacjenta (DICOM Patient ID) oraz numeru badania (DICOM Accession Number) w badaniu DICOM, system PACS automatycznie weryfikuje czy odebrane badanie było zarejestrowane w systemie RIS na podstawie odebranych z systemu RIS wiadomości HL7 . W przypadku niezgodności, system PACS musi oznaczyć badanie jako zweryfikowane negatywnie względem systemu RIS

### **Punkt 1885**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika nr 9.2

Było:

II.15.38.2 - autentykacja do systemu możliwa jest w dwu trybach użytkownik/hasło epuap , two way authentication gdzie możliwe jest łączenie tych trybów oraz wykorzystanie autentykacji poprzez SMS. Dzięki czemu dane pacjentów są bezpieczne

Ma być:

II.15.38.2 - autentykacja do systemu możliwa jest w dwu trybach użytkownik/hasło oraz przy użyciu mechanizmów węzła krajowego.

### **Punkt 1886**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika nr 9.2

Było:

II.15.38.8 przeglądarka pozwala na załadowanie obrazu radiologicznego badań (CR, DR, MG, CT, MR, XA, PET, RAW data)

Ma być:

II.15.38.8 przeglądarka pozwala na załadowanie obrazu radiologicznego badań (CR, DR, MG, CT, MR, XA, PET)

### **Punkt 1887**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika nr 9.2

Było:



II.15.38.13 przeglądarka obsługuje specjalne tryby dla badań Mammograficznych (MLO, CC)

Ma być:

II.15.38.13 przeglądarka umożliwia wyświetlanie badań mammograficznych

#### **Punkt 1888**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika nr 9.2, usuwając wymaganie:

II.15.38.16 przeglądarka pozwala na wywołanie badania CT, MR w trybie 3D i pozwala na ustawienie map kolorów. Ponadto w trybie 3D możliwe jest nakładanie i zdejmowanie poszczególnych warstw ivrazów

#### **Punkt 1889**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika nr 9.2, usuwa wymaganie:

II.15.38.17 przeglądarka pozwala na nagranie sesji telekonsultacji do późniejszego odtworzenia

#### **Punkt 1890**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika nr 9.2

Było:

II.15.39.3.3 dostęp do badań w trybie tylko do odczytu oraz z prawem do zapisu, czyli możliwości dostania kolejnych np. zrekonstruowanych serii 3D

Ma być:

II.15.39.3.3 dostęp do badań w trybie tylko do odczytu oraz z prawem do zapisu, czyli możliwość wykonania i dosłania kolejnych np. zrekonstruowanych serii 3D

#### **Punkt 1891**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika nr 9.2

Było:

II.15.39.4 miniPACS komunikuje się za pomocą bezpiecznych kanałów TSL z serwerem centralnym, do jego funkcjonowania nie jest potrzebny kanał VPN

Ma być:

II.15.39.4 miniPACS komunikuje się za pomocą bezpiecznych (TLS lub VPN) kanałów informatycznych z serwerem centralnym

#### **Punkt 1892**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika nr 9.2

Było:

II.16 Platforma e-Radiologii

Platforma e-Radiologii jest e-Usługą umożliwiającą organizację, zarządzanie oraz realizację zdalnej oceny badań obrazowych do celów diagnostycznych oraz konsultacji w ramach sieci urządzeń diagnostyki obrazowej oraz stanowisk opisowych. e Usługa pozwala na błyskawiczną wymianę danych w ciągu kilkunastu sekund, pomiędzy radiologami, kardiologami i neurologami w województwie. Dodatkowo na powstałej kanwie możliwe będzie stworzenie mobilnego ośrodka dyżurnego radiologa, kardiologa lub neurologa województwa. Dla badań urazowych, kardiologicznych lub wylewów gdzie czas do podjęcia reakcji o trombolizie nie powinien przekroczyć 4 godzin szybka i skuteczna diagnostyka jest w tym momencie kluczowa dla zdrowia i życia pacjenta, a mniejsze ośrodki często podpierają się obecnie fachową wiedzą dużych centrów medycznych.

Celem skompletowania jednej spójnej dokumentacji medycznej pacjenta do systemu planowane jest włączenie badań spoza zakresu radiologii, wyników EKG, EEG, KTG badań ze spirometrów czy bieżni wysiłkowych oraz innych urządzeń będących w posiadaniu przez szpitale. W planowanym rozwiązaniu powstaje centralna baza danych wszystkich wykonanych badań, gdzie dane wędrują za pacjentem w ramach utworzonej sieci.

W ramach funkcjonalności związanych z organizacją usługa oferuje obsługę rejestrów urządzeń diagnostycznych, stanowisk opisowych oraz rejestru umów na świadczenie usług diagnostyki pomiędzy podmiotami. Planowane rozwiązanie zachowa neutralność technologiczną, pozwalając na płynną pracę z





urządzeniami diagnostycznymi różnych producentów. Usługa zapewni także centralny nadzór i optymalizację pracy w ramach połączonych szpitali, w taki sposób by możliwe było optymalne wykorzystanie zasobów jednostek na etapie rejestracji i wykonywania badań jak i ich opisywania. Kolejnym elementem rozwiązania jest możliwość zdalnego wsparcia przez lekarzy pracy techników na tomografach, rezonansach. Celem takiego systemu jest bieżące zgłaszanie uwag przez lekarzy o przebiegu badania, zlecenia doróbek w trybie online. W ramach usługi dostępne jest automatyczne składowanie dokumentów z opisem badania w regionalnym repozytorium EDM. Funkcjonalność usługi wspiera rozliczenia pomiędzy podmiotami zlecającymi realizację opisów a podmiotami realizującymi opisy badań obrazowych. Dodatkowo dla niewielkich podmiotów istnieje możliwość korzystania z usługi bez konieczności posiadania systemów klasy PACS i RIS poprzez archiwizację danych obrazowych (PACS w „chmurze”), możliwość zlecenia opisów badań obrazowych, otrzymywanie powiadomienia o zrealizowaniu opisu danego badania oraz możliwość podglądu opisu badania na dedykowanym portalu.

W ramach funkcjonalności związanych z organizacją usługą będzie oferować:

- rejestr urządzeń diagnostycznych,
- rejestr stanowisk opisowych wraz z informacjami na temat zakresu opisywanych badań oraz schorzeń,
- rejestr umów na świadczenie usług diagnostyki pomiędzy podmiotami.

Funkcjonalność związana z zarządzaniem umożliwi kierowanie badań obrazowych do danego stanowiska opisowego z uwzględnieniem:

- grafików pracy stanowisk opisowych,
- zakresu realizowanych opisów badań,
- umów pomiędzy podmiotami,
- priorytetu realizacji opisu badania,

dzięki czemu możliwe będzie zapewnienie wysokiej jakości oceny badań obrazowych w najkrótszym możliwym czasie. Dzięki centralnemu nadzorowi nad grafikami pracy stanowisk opisowych, usługa umożliwi zapewnienie ciągłości działania oceny badań w ramach sieci, również w przypadku wyłączenia poszczególnych stanowisk opisowych.

II.16.1 Rozwiązanie umożliwia zdalną lub rozproszoną rejestrację na badania w połączonych ośrodkach szpitalnych, celem oszczędzania i lepszego wykorzystania zasobów zarówno technicznych jak i ludzkich

II.16.2 Rejestry

II.16.2.1 Rozwiązanie umożliwia prowadzenie rejestru urządzeń diagnostycznych wraz ze śledzeniem lokalizacji mobilnych urządzeń medycznych typu przewoźne RTG, CT, MR, XA, PET, MG,DX, CR, DR, USG, ale również mniejszego sprzętu typu EKG, KardioMonitory, Spirometry, Inkubatory, Respiratory, Mikroskopów z torem wizyjnym, Endoskopów, KTG, Otoskopów.

II.16.2.2 Rozwiązanie posiada rejestr danych zlokalizowanych w szpitalach. Wszystkie dane znajdują się na poziomie szpitali i są dociągane na poziom centralny tylko na potrzeby prezentacji wyników. Po zakończeniu prezentacji wyników na komputerze klienckim nie pozostają żadne dane medyczne.

II.16.2.3 Rozwiązanie posiada rejestr pacjentów wykorzystujący MPI (zgodny z profilem IHE PIX) umożliwiającą integrację danych z wielu różnych systemów PACS, VNA. Rejestr pacjentów i rejestr procedur jest rejestrem centralnym, umożliwiającym szybkie wyszukiwanie danych, natomiast rejestr danych znajduje się na poziomie szpitala. Celem takiego działania jest ograniczenie potencjalnych szkód spowodowanych włamaniami.

II.16.2.4 Rozwiązanie umożliwia prowadzenie stanowisk opisowych i ich rejestru, w tym:

II.16.2.4.1 gromadzenie informacji na temat zakresu realizowanych opisów badań oraz chorób,

II.16.2.4.2 prowadzenie grafików pracy stanowisk opisowych,

II.16.2.4.3 priorytetowanie realizacji opisu badania,

II.16.2.4.4 rejestracja i udostępnianie informacji o wyłączeniach poszczególnych stanowisk opisowych,

II.16.2.4.5 integracja stanowisk opisowych posiadanych już przez szpitale z systemami opisowymi.

II.16.2.4.6 Oprogramowanie dostarczone w ramach postępowania wyświetlające dane medyczne to znaczy badania obrazowe, wykresy, wyniki. Jednocześnie możliwe jest wyświetlenie badań radiologicznych, patomorfologicznych, spirometrów, kardiomonitatorów, kardiografów udostępniany jest przez oprogramowanie zgodnie z pkt. 2.1

II.16.2.4.7 wsparcie systemu opisowego na poziomie radiologii dla podpisu kwalifikowanego i niekwalifikowanego, umożliwiając tworzenie elektronicznej dokumentacji medycznej. Podpisywane są zarówno dokumenty: DICOM jak i dokumenty non-DICOM, będące wynikami KTG, EEG i innymi wynikającymi z listy typów urządzeń wymienionych w pkt. 2.1.



II.16.2.5 Rozwiązanie umożliwia prowadzenie rejestru umów na świadczenie usług diagnostyki pomiędzy podmiotami

II.16.3 Wszystkie dane przechowywane są w systemach szpitalnych, połączone przez moduł centralny, tak, że możliwe jest ich wyświetlanie i ładowanie w czasie rzeczywistym. Ładowanie badań typu KTG, KardioMonitor, CT, MR, i innych wynikających z pkt. 2.1 odbywa się w ciągu do 30 sekund od wskazania badania. System łączy się z serwerem szpitalnym i prezentuje wyniki za pomocą przeglądarki WWW bez potrzeby instalacji dodatkowych modułów do przeglądarki.

II.16.4 Moduł centralny posiada zaawansowany mechanizm uprawnień centralnych, na następujących zasadach:

II.16.4.1 każdy użytkownik może zostać przydzielony do grup typu (lekarz POZ, lekarz klinicysta, lekarz radiolog) każda z grup może posiadać dostęp do wybranego typu badań

II.16.4.2 każdy użytkownik może zostać przypisany do grup typu Szpital A, Szpital B, dzięki czemu możliwe jest ograniczenie dostępu tylko do wybranych szpitali.

II.16.4.3 Dla każdego dokumentu znajdującego się w systemie (będącego wynikiem badania na urządzeniach wymienionych w pkt. 2.1) możliwe jest nadanie dostępu tylko dla wybranej grupy, dostęp na jeden dzień przez i po wizycie, dostęp na najbliższe X godzin. Możliwe rodzaje dostępu:

II.16.4.3.1 Brak dostępu - dana informacja nie będzie widoczna w liście dokumentów oraz w wynikach wyszukiwania dla lekarza. Użytkownik nie będzie miał informacji, że rekord jest ukryty

II.16.4.3.2 Zablokowany - dana informacja będzie widoczna w liście dokumentów oraz w wynikach wyszukiwania dla lekarza. Użytkownik nie będzie mógł wyświetlić informacji z rekordu

II.16.4.3.3 Zaplombowany - dana informacja będzie widoczna w liście dokumentów oraz w wynikach wyszukiwania dla lekarza. Użytkownik będzie mógł wyświetlić informacji z rekordu tylko po podaniu predefiniowanego przez administratora powodu próby dostępu do zaplombowanego rekordu

II.16.4.3.4 Pełny dostęp - dana informacja będzie widoczna w liście dokumentów oraz w wynikach wyszukiwania dla lekarza. Użytkownik będzie mógł wyświetlić informacje z rekordu

II.16.4.3.5 Odsłoń zaplombowane - dana informacja nie będzie widoczna w liście dokumentów /wyników oraz w wynikach wyszukiwania dla lekarza. Użytkownik otrzyma informację, że do części wyszukanych wyników nie ma dostępu i będzie mógł je odsłonić i wyświetlić informacje z rekordu systemu tylko po podaniu predefiniowanego przez administratora powodu próby dostępu do zaplombowanego rekordu

II.16.5 Moduł centralny posiada lokalne systemy cache, pełniące funkcję dystrybucji i dostępu do danych. Pacjent ma możliwość dogrania własnych danych z płyt CD/DVD do systemu centralnego, tak by stanowiły one pełną historię pacjenta.

II.16.6 Moduł centralny posiada lokalne systemy DICOM proxy, umożliwiające proxowanie zapytań do wszystkich wewnętrznych systemów PACS. Moduł ten pracuje na systemach Windows, Linux, Mac. Rozwiązanie to wykorzystywane jest do przeszukiwania badań przez stacje diagnostyczne dowolnego producenta, tak by można było je włączyć w centralną sieć szpitali. DICOM proxy posiada możliwość:

II.16.6.1 Ustawienia dostępu do zdalnych pacsów w trybie Implicit, Explicit

II.16.6.2 Ustawienie dostępu do zdalnych pacsów po wybranych AET i maskowaniu ich pod jednym centralnym AET

II.16.7 Moduł centralny posiada centralny system wyświetlania wyników, łączący się do lokalnych systemów cache zlokalizowanych w placówkach. Prezentowane są następujące dane:

II.16.7.1 imię, nazwisko pacjenta,

II.16.7.2 data urodzenia

II.16.7.3 pesel, identyfikator pacjenta

II.16.7.4 identyfikator badania

II.16.7.5 modalità

II.16.7.6 data badania

II.16.7.7 rodzaj badania

II.16.7.8 tagi przypisane do badania, umożliwiające budowanie ciekawej bazy przypadków

II.16.7.9 Wyniki dostępne są w pełni przez stronę WWW i nie wymagany jest żaden plugin do prezentacji wyników. Dla każdego z typów badań DICOM, non-DICOM możliwe jest budowanie bazy ciekawych przypadków.

II.16.8 Moduł centralny umożliwia udostępnianie badań DICOM, non-DICOM przez pacjenta, zdalnym wybranym lekarzom poprzez e-mail, w trybach:

II.16.8.1 permanentnie

II.16.8.2 na określony czas np. 30 minut



II.16.8.3 na określoną ilość konsultacji np. 2

II.16.9 Rozwiązanie wpiera wykonywanie rozliczeń pomiędzy podmiotami zlecającymi realizację opisów a podmiotami realizującymi opisy badań obrazowych DICOM oraz non-DICOM.

II.16.10 Rozwiązanie umożliwia integrację usługi z systemami RIS oraz PACS, HIS podmiotów uczestniczących w usłudze przy użyciu formatu DICOM oraz HL7, SOAP, REST

II.16.11 Rozwiązanie zapewnia bezpieczny przesył danych obrazowych oraz opisu badania poprzez szyfrowanie badań komunikacją TLS (również w złożonych sieciach VPN). Dostęp do danych znajdujących się w systemie możliwy jest jedynie w oparciu o przeglądarkę WWW.

II.16.12 Rozwiązanie umożliwia automatyczne składowanie dokumentów z opisem badania w regionalnym repozytorium EDM

II.16.13 Rozwiązanie umożliwia prowadzenie konsultacji w ramach sieci urządzeń diagnostyki obrazowej oraz stanowisk opisowych. Moduł ten udostępnia również funkcję telekonsultacji dla badań DICOM, non-DICOM dostępne przez stronę WWW gdzie:

II.16.13.1 Lekarz z dowolnego ośrodka jest w stanie wezwać lekarza z innego dowolnego ośrodka z prośbą o telekonsultacje. Informacja ta zostanie przekazana poprzez system, sms lub e-mail

II.16.13.2 Lekarze widzą dowolne badania na ekranie znajdujące się na systemie DICOM, non-DICOM i są w stanie pracować na jednym i wspólnym ekranie. Przy czym zachowana jest diagnostyczna jakość prezentowanych danych

II.16.13.3 Lekarze mogą dowolnie przechwytywać kontrolę nad obrazem i kontrolować aplikację

II.16.13.4 Lekarze mogą korzystać z narzędzi komunikacji typu chat, video. Rozmowy z ich konsultacji mogą być nagrywane na życzenie osób konsultujących

II.16.14 Możliwość udostępniania badań z pełnej sieci szpitali, uczestnikom projektu za pomocą systemów proxy, tak by na dowolnej stacji dowolnego producenta, możliwe było podglądanie badań z całej sieci

II.16.15 Oprogramowanie musi posiadać moduł kontroli jakości, pozwalający na automatyczne analizowanie parametrów obrazowych dla badań wzorcowych.

II.16.16 Oprogramowanie musi posiadać zaawansowane narzędzia radiologiczne do oceny zdrowia pacjenta, segmentujące obraz oraz specjalizowane moduły do oceny onkologicznej, kardiologicznej oraz neurologicznej. Oprogramowanie musi udostępniać następujące funkcje:

II.16.16.1 badania w układzie 1 x 1 , 2 x 1 , 2 x 2, inne

II.16.16.2 pozwala na zmianę okna WindowLvl

II.16.16.3 pozwala na powiększenie, pomniejszenie obrazu

II.16.16.4 pozwala na przesuwanie obrazu

II.16.16.5 pozwala na podstawowe pomiary odcinek liniowy, kąt, elipsa, koło, prostokąt

II.16.16.6 pozwala na wyświetlenie obrazów mammograficznych w układach CC, MLO, LM, CC

II.16.16.7 pozwala na wyświetlenie obrazów tomograficznych w trybie MPR, CPR, VOL 3D, MIP, MinIP, AveIP

II.16.16.8 pozwala w trybie VOL 3D na zmianę map kolorów, oraz zmianę klawiszem myszy dynamicznie wyświetlanych warstw w rekonstrukcji 3D

II.16.16.9 oprogramowanie medyczne posiada funkcję MIP

II.16.16.9.1 MIP (Maximum IntensityProjection) - projekcja największej wartości natężenia

II.16.16.9.2 MinIP (Minimum IntensityProjection) – projekcja najmniejszej wartości natężenia

II.16.16.9.3 AveIP (AverageIntensityProjection) – projekcja średniej wartości natężenia

II.16.16.10 oprogramowanie medyczne ze względu na specyfikę szpitala posiada moduł specjalizowany do wyświetlania wirtualnej kolonografii w badaniach CT, umożliwiające automatyczną segmentację jelita grubego, jednoczesną prezentację wnętrza jelita i projekcję przekrojów w trzech głównych płaszczyznach. Jednoczesna prezentacji badania kolonografii w dwóch pozycjach (na brzuchu i na plecach) z synchronizacją przestrzenną

II.16.16.11 oprogramowanie medyczne ze względu na specyfikę szpitala posiada moduł specjalizowany do automatycznej segmentacji danych radiologicznych i prezentacji w 3D zmian w badaniach CT narządów mięsnych, w tym w żylach, wątrobie, płucach oraz węzłach chłonnych wraz z automatycznym pomiarem zmiany zgodnie z RECIST 1.0 oraz 1.1, WHO i jej objętości

II.16.16.12 Automatyczna segmentacja co najmniej 18 organów człowieka

II.16.16.13 Automatyczny moduł do segmentacji wątroby, które zawiera zestaw narzędzi w celu ułatwienia oceny ilościowej w całej wątrobie, lewym i prawym płacie oraz ocenę unaczynienia, a także możliwość oceny ilościowej zmian zidentyfikowanych przez użytkownika i wizualizację położenia zmiany względem naczyń.

Aplikacja powinna zawierać takie opcje jak:



- II.16.16.13.1 możliwość planowania terapii dzięki narzędziom do planowania chirurgicznej resekcji wybranych segmentów
- II.16.16.13.2 wyznaczenie segmentów wątroby w odniesieniu do drzewa naczyniowego
- II.16.16.13.3 oznaczanie struktury naczyniowej wątroby z możliwością korekty
- II.16.16.13.4 Eksport wyników segmentacji wątroby do PDF z funkcją 3D. Gdzie w PDF'ie możliwe jest wykonywanie obrotów i powiększeń 3D segmentowanych elementów wątroby
- II.16.16.14 Przeglądarka medyczna ze względu na specyfikę szpitala posiada specjalizowany moduł do automatycznego pomiaru, w badaniach porównawczych CT zmian ogniskowych narządów mięsnych. Śledzenie progresji zmian nowotworowych w oparciu o obrazy różnych modalności:
- II.16.16.14.1 System umożliwi system śledzenia przebiegu zmian nowotworowych używając modalności: PET/CT, SPECT/CT, MR, CT. System powinien umożliwić wyświetlenie na jednym oknie minimum czterech badań
- II.16.16.14.2 Funkcja śledzenia zmian nowotworowych powinna automatycznie dokonać fuzji i segmentacji zmian
- II.16.16.14.3 System śledzenia zmian nowotworowych powinien zawierać automatyczne pomiary progresji zmiany, które automatycznie dokonują obliczenia zgodnie z kryteriami:
  - II.16.16.14.3.1 WHO
  - II.16.16.14.3.2 RECIST 1.0, 1.1
  - II.16.16.14.3.3 mRECIST
  - II.16.16.14.3.4 PERCIST
- II.16.16.14.4 Aplikacja umożliwia śledzenie zmian rozmiaru, kształtu i parametrów funkcjonalnych zmian patologicznych, zachodzące w czasie
- II.16.16.14.5 Aplikacja obsługuje wyniki przyrostowe: można załadować uprzednio zapisane wyniki pacjenta i wykorzystać je w ramach nowego badania
- II.16.16.14.6 Można łączyć i wyświetlać co najmniej 4 wolumetryczne zestawy danych uzyskanych przy użyciu różnych metod obrazowania, w tym TK, MR i NM (łącznie z metodami PET, PET/TK i SPECT)
- II.16.16.14.7 Może automatycznie segmentować dane radiologiczne i prezentować je w 3D zmian w badaniach CT narządów mięsnych, w tym w żylach, wątrobie, płucach oraz węzłach chłonnych wraz z automatycznym pomiarem zmiany zgodnie z RECIST 1.0 oraz 1.1, WHO i jej objętości
- II.16.16.15 Oprogramowanie medyczne możliwe jest do uruchomienia w trybie Standalone i działa na systemie operacyjnym Linux, Windows, Mac. Dotyczy całego punktu przeglądarka medyczna
- II.16.16.17 Oprogramowanie ze względu na bezpieczeństwo musi rozdzielać dane o pacjencie od wyników badań, tak by włamanie do jednego repozytorium nie pozwalało na uzyskanie dostępu do kompletnej wiedzy o pacjencie. Index pacjentów i procedur dostępny centralnie, podczas gdy dane nie opuszczają systemu szpitalnego
- II.16.16.18 W zakresie funkcjonalności dla niewielkich podmiotów nieposiadających systemów klasy PACS i RIS, oprogramowanie umożliwia:
  - II.16.16.18.1 Stworzenie lokalnego serwera cache, który synchronizuje dane w chmurze
  - II.16.16.18.2 Szybkie telekonsultacje radiologiczne
  - II.16.16.18.3 archiwizowanie danych obrazowych (PACS w „chmurze”), archiwizacja danych odbywa się w sposób bardzo bezpieczny przy wykorzystaniu deduplikacji, gdzie każdy bit informacji zapisywany jest przynajmniej w trzech kopiach, tak by utrata danych była bardzo mało prawdopodobna
  - II.16.16.18.4 zlecenia opisów badań obrazowych, następuje z centralnego systemu w danej placówce i wysyłane jest jako konsultacja do drugiego szpitala lub niezależnego lekarza. Otrzymuje on link i za pomocą strony WWW może dokonać konsultacji badania.
  - II.16.16.18.5 wysyłanie powiadomienia o zrealizowaniu opisu danego badania, do lekarza kierującego jeśli wprowadził on swój nr telefonu komórkowego
  - II.16.16.18.6 podgląd opisu badania na dedykowanym portalu, dla każdego z badań z pkt 2.1 udostępniona zostanie dedykowana przeglądarka dostępna w technologii Web nie wymagająca instalacji jakiegokolwiek pluginu umożliwiająca:
    - II.16.16.18.6.1 Wyświetlenie badań KTG
      - II.16.16.18.6.1.1 Wyświetlanie wykresu i wyników FHR lub FHR1 i FHR2
      - II.16.16.18.6.1.2 Wyświetlenie wykresu i wyników TOCO
      - II.16.16.18.6.1.3 Automatyczna analiza na podstawie kryterii Dawes'a/Redman'a
      - II.16.16.18.6.1.4 Wyświetlanie wyników FHR1 i FHR2 na wspólnej lub osobnej skali
    - II.16.16.18.6.2 Wyświetlenie badań z KardioMonitora





- II.16.18.6.2.1 Wyświetlanie HR pacjenta wartości obecnej i historycznej
- II.16.18.6.2.2 Wyświetlanie Pulsu pacjenta wartości obecnej i historycznej
- II.16.18.6.2.3 Wyświetlanie SPO2 pacjenta wartości obecnej i historycznej
- II.16.18.6.2.4 Wyświetlanie RR pacjenta wartości obecnej i historycznej
- II.16.18.6.2.5 Wyświetlanie Temperatury pacjenta wartości obecnej i historycznej
- II.16.18.6.2.6 Wyświetlanie 12 odprowadzeń EKG w formacie Wave wartości obecnej i historycznej
- II.16.18.6.3 Wyświetlenie badań z EKG
- II.16.18.6.3.1 Wyświetlanie do 12 odprowadzeń EKG
- II.16.18.6.3.2 Zaznaczanie na obrazie ważnych elementów obrazu
- II.16.18.6.3.3 Szybkie porównywanie poprzez nakładanie wyników na siebie
- II.16.18.6.3.4 Synchronizacja badań w fazach
- II.16.18.6.3.5 Wyświetlanie wyników dla 25 mm/s z możliwością powiększania wykresu
- II.16.18.6.3.6 Z funkcją analizy fal typu P,R,S,Q,T, wykrywania arytmii
- II.16.18.6.4 Wyświetlenie badań z Spirometru
- II.16.18.6.4.1 Wyświetlanie FEV1, FVC
- II.16.18.6.4.2 Wyświetlanie wskaźnika MEF lub FEF
- II.16.18.6.4.3 Wyświetlanie PEF
- II.16.18.6.4.4 Możliwość nakładania na siebie wyników, synchronizowanych w czasie
- II.16.18.6.5 Wyświetlenie badań z Endoskopu
- II.16.18.6.5.1 Wyświetlanie badań wideo sygnowanych czasem z automatycznego zaznaczania zgrubień
- II.16.18.6.6 Wyświetlenie badań z Mikroskopu
- II.16.18.6.6.1 Wyświetlanie badań mikroskopowych z funkcją bardzo dokładnego pomiaru
- II.16.18.6.7 Wyświetlenie monitoringu z Respiratora
- II.16.18.6.7.1 Automatyczne śledzenie linii trendu
- II.16.18.6.8 Wyświetlenie badań z Otoskopu
- II.16.18.6.8.1 Wyświetlanie video z badań otoskopowych
- II.16.18.6.9 Wyświetlenie badań z próby Wysyłkowej
- II.16.18.6.10 Wyświetlenie badań z CT / MR / RTG / Mammografu / Angiografu / PET ze szczególnym uwzględnieniem narzędzi
- II.16.18.6.10.1 Podgląd badań w układzie 1x1, 2x1, 2x2, 3x2, 3x3
- II.16.18.6.10.2 Dowolna zmiana WindowLevel wraz z wykorzystaniem lub bez wykorzystania VoiLUT
- II.16.18.6.10.3 Dowolne powiększenia obrazu
- II.16.18.6.10.4 Obszarowe zaznaczenie i powiększenie do zaznaczonego obrazu
- II.16.18.6.10.5 Pomiar typu prostokąt, kwadrat, elipsa, okrąg
- II.16.18.6.10.6 Pomiar gęstości punktowy
- II.16.18.6.10.7 Przekrojów 2D / 3D w tym dowolne definiowanie mapy kolorów
- II.16.18.6.10.8 MPR
- II.16.18.6.10.9 MIP w trybie MinIP, AvgIP, MaxIP oraz w trybie SIP
- II.16.18.7 Powyższe oprogramowanie działa w obecnej wersji przeglądarek WWW (IE, Edge, Safari, FireFox, Chrome). Udostępnia również wszystkie w/w funkcje w przeglądarkach dostępnych na urządzeniu mobilnym.
- II.16.18.8 Powyższe oprogramowanie potrafi wykorzystywać dwa monitory i funkcjonować w trybie stacji podglądowej na wszystkich dostępnych monitorach. Synchronizując np. narzędzia dla badań CT, MR pomiędzy monitorami i różnymi seriami badania.
- II.16.18.9 Powyższe oprogramowanie obsługuje hangingprotocols dopasowane do działań danego lekarza klinicysty i pozwala na konfigurację automatyczną ładowanych badań zgodnie z danym profilem lekarza.
- II.16.19 Oprogramowanie do przeglądania badań obrazowych z pkt 18.6 musi działać na urządzeniach mobilnych, telefonach, tabletach dowolnego producenta urządzenia
- II.16.20 Moduł centralnej kontroli wykonywanych badań, umożliwia na centralne nadzorowanie procesu wykonywania badań w celu uniknięcia i wykrycia pomyłek:
- II.16.20.1 Czy na wykonanym badaniu RTG dobrze oznaczono lewą i prawą stronę badania. Algorytmy dokonują analizę obrazu i otagują badania źle oznaczone.
- II.16.20.2 Czy na wykonanym badaniu RTG faktycznie wykonano badanie Nogi, Ręki zgodnie z deklaracją z systemu RIS/HIS.
- II.16.20.3 Dokonają analizy wykonanych badań na poszczególnych urządzeniach, celem wykrycia badań nie znajdujących się na systemie PACS ale będących dostępnych na urządzeniu





II.16.20.4 Wszystkie rozbieżności prezentowane są na stronie www, gdzie użytkownik widzi:

II.16.20.4.1 Lokalizację wykonania badania

II.16.20.4.2 Osobę wykonującą badanie

II.16.20.4.3 Oznaczone wizualnie miejsce niezgodności na badaniu

II.16.20.4.4 Statystyki per szpital, per jednostka organizacyjna lub per osoba

II.16.21 Oprogramowanie powinno współpracować z wiodącymi przeglądarkami internetowymi, co najmniej Internet Explorer, Firefox, Google Chrome w najnowszych wersjach lub w przypadku przeglądarki medycznej pozwalać na uruchomienie na dowolnej platformie sprzętowej Windows, Mac, Linux

Ma być:

Platforma e-Radiologii jest e-Usługą umożliwiającą organizację, zarządzanie oraz realizację zdalnej oceny badań obrazowych do celów diagnostycznych oraz konsultacji. e Usługa pozwala na błyskawiczną wymianę danych pomiędzy lekarzami. W oparciu o platformę można prowadzić telekonsultacje badań w zakresie radiologicznym, neurologicznym lub kardiologicznym. Dla badań urazowych, kardiologicznych lub wylewów, gdzie czas do podjęcia reakcji o trombolizie nie powinien przekroczyć 4 godzin szybka i skuteczna diagnostyka jest w tym momencie kluczowa dla zdrowia i życia pacjenta, a mniejsze ośrodki często podpierają się obecnie fachową wiedzą dużych centrów medycznych.

Zaproponowane rozwiązanie musi gwarantować zachowanie standardu DICOM oraz neutralność technologiczną, pozwalając na płynną pracę z urządzeniami diagnostycznymi różnych producentów. Platforma e-radiologii musi być zintegrowana z regionalnym repozytorium EDM Funkcjonalność usługi wspiera rozliczenia pomiędzy podmiotami zlecającymi realizację opisów a podmiotami realizującymi opisy badań obrazowych. Dodatkowo dla niewielkich podmiotów istnieje możliwość korzystania z usługi bez konieczności posiadania systemów klasy PACS tj. powinna umożliwiać przechowywanie (archiwizacja) badań, możliwość ich oglądania przez klinicystów, możliwość ich oceniania przez radiologów oraz możliwość generowania list roboczych na podstawie zleceń z lokalnych systemów HIS/RIS. Dodatkowo w przypadku, gdy podmiot leczniczy nie posiada systemu klasy HIS/RIS, platforma ma umożliwiać opisywanie badań oraz podgląd opisów.

Platforma umożliwia przypisywanie badań do zewnętrznych podmiotów lub użytkowników opisujących w oparciu o automatycznie definiowane przez administratora kryteria lub w oparciu o przypisanie manualne. System nadzoruje czas wykonania opisu w oparciu o wcześniej zdefiniowane zapisy odrębnych umów pomiędzy placówkami.

II.16.1 Rejestry

II.16.1.1 Platforma umożliwia wykorzystanie centralnego rejestru pacjentów, tak aby dane pacjenta, który będzie w dwóch różnych placówkach były jednoznacznie identyfikowalne i rozróżnialne.

II.16.1.1.1 Platforma musi być wyposażona w oprogramowanie do przeglądania obrazowych badań radiologicznych.

II.16.1.1.2 Platforma musi umożliwiać wykonywanie opisów badań radiologicznych i gwarantować wsparcie systemu opisowego na poziomie radiologii dla podpisu kwalifikowanego i niekwalifikowanego, umożliwiając tworzenie elektronicznej dokumentacji medycznej.

II.16.2 Platforma musi umożliwiać podgląd badań zgromadzonych w systemie regionalnym oraz przeglądanie zasobów lokalnych i ewentualnie ściąganie badań na platformę regionalną z lokalnych repozytoriów.

II.16.3 Platforma musi posiadać zaawansowany mechanizm uprawnień centralnych, na następujących zasadach:

II.16.3.1 każdy użytkownik może zostać przydzielony do grup typu (lekarz POZ, lekarz klinicysta, lekarz radiolog) każda z grup może posiadać dostęp do wybranego typu badań

II.16.3.2 każdy użytkownik może zostać przypisany do grup typu Szpital A, Szpital B, dzięki czemu możliwe jest ograniczenie dostępu tylko do wybranych szpitali.

II.16.3.3 Dla każdego dokumentu znajdującego się w systemie możliwe jest nadanie dostępu tylko dla wybranej grupy. Możliwe rodzaje dostępu:

II.16.3.3.1 Brak dostępu - dana informacja nie będzie widoczna w liście dokumentów oraz w wynikach wyszukiwania dla lekarza. Użytkownik nie będzie miał informacji, że rekord jest ukryty

II.16.3.3.2 Zablokowany - dana informacja będzie widoczna w liście dokumentów oraz w wynikach wyszukiwania dla lekarza. Użytkownik nie będzie mógł wyświetlić informacji z rekordu



- II.16.3.3.3 Pełny dostęp - dana informacja będzie widoczna w liście dokumentów oraz w wynikach wyszukiwania dla lekarza. Użytkownik będzie mógł wyświetlić informacje z rekordu
- II.16.4 . Pacjent ma możliwość dogrania własnych danych z płyt CD/DVD do systemu centralnego, tak by stanowiły one pełną historię pacjenta.
- II.16.5 Platforma umożliwia komunikację DICOM z systemami lokalnymi w poszczególnych placówkach. Rozwiązanie umożliwia wyszukiwanie badań w lokalnych systemach. Platforma regionalna posiada możliwość:
- II.16.5.1 Ustawienia dostępu do lokalnych (zdalnych) systemów PACS
- II.16.6 Moduł centralny posiada centralny system wyświetlania wyników, łączący się do systemów zlokalizowanych w placówkach. Prezentowane są następujące dane:
- II.16.6.1 imię, nazwisko pacjenta,
- II.16.6.2 data urodzenia
- II.16.6.3 pesel, identyfikator pacjenta
- II.16.6.4 identyfikator badania
- II.16.6.5 modalità
- II.16.6.6 data badania
- II.16.6.7 rodzaj badania
- II.16.6.8 tagi przypisane do badania, umożliwiające budowanie ciekawej bazy przypadków
- II.16.6.9 Wyniki dostępne są w pełni przez stronę WWW i nie wymagany jest żaden plugin do prezentacji wyników. Dla każdego z typów badań DICOM, możliwe jest budowanie bazy ciekawych przypadków.
- II.16.7 Moduł regionalny umożliwia udostępnianie badań DICOM, przez pacjenta, zdalnym wybranym lekarzom poprzez e-mail.
- II.16.8 Rozwiązanie wpiera wykonywanie analiz statystycznych, na podstawie których można dokonać osobnych rozliczeń pomiędzy podmiotami zlecającymi realizację opisów a podmiotami realizującymi opisy badań obrazowych DICOM.
- II.16.9 Rozwiązanie umożliwia integrację usługi z systemami RIS oraz PACS, HIS podmiotów uczestniczących w usłudze przy użyciu formatu DICOM oraz HL7. Integracja HL7 może być realizowana w oparciu o dowolny uzgodniony z dostawcą HIS/RIS protokół.
- II.16.10 Rozwiązanie zapewnia bezpieczne przesyłanie badań obrazowych oraz opisów w oparciu o szyfrowane protokoły komunikacyjne.
- II.16.11 Rozwiązanie umożliwia automatyczne składowanie dokumentów z opisem badania w regionalnym repozytorium EDM
- II.16.12 Rozwiązanie umożliwia prowadzenie konsultacji w ramach podmiotów podłączonych do platformy. Moduł ten udostępnia również funkcję telekonsultacji dla badań DICOM Lekarz konsultujący może wprowadzić swoją konsultację do systemu i będzie ona widoczna przy badaniu.
- II.16.13 Oprogramowanie musi posiadać zaawansowane narzędzia radiologiczne do oceny zdrowia pacjenta,. Oprogramowanie musi udostępniać następujące funkcje:
- II.16.13.1 badania w układzie 1 x 1 , 2 x 1 , 2 x 2, inne
- II.16.13.2 pozwala na zmianę okna Window Leveling
- II.16.13.3 pozwala na powiększenie, pomniejszenie obrazu
- II.16.13.4 pozwala na przesuwanie obrazu
- II.16.13.5 pozwala na podstawowe pomiary odcinek liniowy, kąt, elipsa, koło, prostokąt
- II.16.13.6 pozwala na wyświetlenie obrazów mammograficznych
- II.16.13.7 pozwala na wyświetlenie obrazów tomograficznych w trybie MPR , VOL 3D, MIP, MinIP,
- II.16.13.8 pozwala w trybie VOL 3D na zmianę zmianę klawiszem myszy wyświetlanych warstw w rekonstrukcji 3D
- II.16.13.9 oprogramowanie medyczne posiada funkcję MIP
- II.16.13.9.1 MIP (Maximum IntensityProjection) - projekcja największej wartości natężenia
- II.16.13.9.2 MinIP (Minimum IntensityProjection) – projekcja najmniejszej wartości natężenia
- II.16.14 W zakresie funkcjonalności dla niewielkich podmiotów nieposiadających systemów klasy PACS i RIS, oprogramowanie umożliwia:
- II.16.14.1 Szybkie telekonsultacje radiologiczne
- II.16.14.2 archiwizowanie danych obrazowych (PACS w „chmurze”),
- II.16.14.3 zlecenia opisów badań obrazowych, następuje z centralnego systemu w danej placówce i wysyłane jest jako konsultacja do drugiego szpitala lub niezależnego lekarza. Otrzymuje on link i za pomocą strony WWW może dokonać konsultacji badania.

- II.16.14.4 wysyłanie powiadomienia o zrealizowaniu opisu danego badania,
- II.16.14.5 podgląd opisu badania na dedykowanym portalu, udostępniona zostanie dedykowana przeglądarka dostępna w technologii Web umożliwiająca:
  - II.16.14.5.1
  - II.16.14.5.2 Wyświetlenie badań z CT / MR / RTG / Mammografu / Angiografu / PET ze szczególnym uwzględnieniem narzędzi
    - II.16.14.5.2.1 Podgląd badań w układzie 1x1, 2x1, 2x2, 3x2, 2x3
    - II.16.14.5.2.2 Dowolna zmiana parametru Window Leveling
    - II.16.14.5.2.3 Dowolne powiększenia obrazu
    - II.16.14.5.2.4 Obszarowe powiększenie obrazu
    - II.16.14.5.2.5 Pomiar typu prostokąt, kwadrat, elipsa, okrąg
    - II.16.14.5.2.6 Pomiar gęstości punktowy
  - II.16.14.6 Powyższe oprogramowanie działa w obecnej wersji przeglądarek WWW (Edge, Safari, FireFox lub Chrome).
  - II.16.14.7 Powyższe oprogramowanie potrafi wykorzystywać dwa monitory i funkcjonować w trybie stacji podglądowej na wszystkich dostępnych monitorach. Synchronizując np. narzędzia dla badań CT, MR pomiędzy monitorami i różnymi seriami badania.
  - II.16.14.8 Powyższe oprogramowanie obsługuje -protokoły wyświetlania dopasowane do lekarza klinicysty i pozwala na konfigurację automatyczną ładowanych badań zgodnie z danym profilem lekarza.

### **Punkt 1893**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 10 LP 14) CSIOZ:

Było:

Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia – państwowa jednostka budżetowa, powołana przez Ministra Zdrowia, odpowiadająca za monitorowanie systemów teleinformatycznych w ochronie zdrowia na poziomie centralnym i regionalnym

Ma być:

Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia – państwowa jednostka budżetowa, powołana przez Ministra Zdrowia, odpowiadająca za monitorowanie systemów teleinformatycznych w ochronie zdrowia na poziomie centralnym i regionalnym lub inna jednostka wyznaczona przez resort zdrowia, która przejmuje/przejmie obowiązki wytyczania standardów w obszarze informatyzacji.

### **Punkt 1894**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.1.9:

Było: II.6.8.5 System umożliwia prowadzenie słowników stanowisk i czynników ryzyka, które mogą służyć jako sugestie do wymaganych badań.

Ma być: II.6.8.5 System umożliwia prowadzenie słowników stanowisk i czynników ryzyka, na podstawie których jest możliwa do wyświetlenia lista wymaganych przepisami badań dla danego stanowiska przed wizytą u lekarza Medycyny Pracy.

### **Punkt 1895**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.1.9:

Było: II.6.1.26 System zapewnia możliwość użytkowania zdefiniowanych wcześniej wzorców dokumentacji dedykowanych dla danego typu wizyty (w zależności od specjalności wizyty i gabinetu).

Ma być: II.6.1.26 System zapewnia możliwość użytkowania zdefiniowanych wcześniej wzorców dokumentacji dedykowanych dla danego typu wizyty w zależności od specjalności wizyty i gabinetu, w tym odnotowanie przebiegu i wyników badań dla: chorób płuc, zajęć terapeutycznych, badań psychologicznych

w oparciu o dedykowane formularze: ocena intelektu, badanie funkcji poznawczych, badanie osobowości.

#### **Punkt 1896**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.1.9 dodając punkt:

II.5.2.2.8 obsługę słownika Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF)

#### **Punkt 1897**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.1.9 dodając punkty:

II.4.8.66 System umożliwia planowanie, realizację i rozliczenie zajęć grupowych.

II.6.8.12 System umożliwia zbiorcze wprowadzenie informacji o zajęciach grupowych.

#### **Punkt 1898**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.1.9 dodając punkty:

II.10.36 System zapewni: możliwość badania zgodności danych wprowadzonych w poszczególne formularzach, autozapis, możliwość obsługi jednego formularza przez kilku pracowników, przechodzenie z formularza do formularza, możliwość odnotowania statusu realizacji zabiegu, minimalizację liczby wymaganych kliknięć oraz poprawę ergonomii modułu.

#### **Punkt 1899**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.1.9:

Było: II.10.11 System umożliwia automatyczne odnotowanie godziny wjazdu i wyjazdu pacjenta z bloku poprzez zeskanowanie opaski identyfikacyjnej w śluzach.

Ma być: II.10.11 System umożliwia automatyczne odnotowanie godziny wjazdu i wyjazdu pacjenta z bloku poprzez zeskanowanie opaski identyfikacyjnej w śluzach. System umożliwia identyfikację i odnotowanie (do protokołu przekazania pacjenta) personelu przekazującego i odbierającego pacjenta w śluzach poprzez zeskanowanie opaski pacjenta i identyfikatora pracownika.

#### **Punkt 1900**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.1.9:

Było: II.15.1.51 Możliwość oznaczenia towaru w karcie produktu jako produktów gospodarczych wielorazowych (dla nich możliwość generowania dokumentu Rozchodu Wewnętrznego

Ma być: II.15.1.51 Możliwość oznaczenia towaru w karcie produktu jako produktów gospodarczych (niemedyczny) oraz możliwość przydzielania zamówień do odpowiednich magazynów. Produkty gospodarcze wydawane są na oddział dokumentem Rozchód Wewnętrzny i po wydaniu z magazynu nie wymagają przyjęcia na stan i/lub potwierdzenia odbioru (np. długopisy). Możliwość zastosowania podziału na produkty zużywalne od razu, produkty wielorazowe. Dla produktów inwentarzowych wymagana jest możliwość eksportowania do modułu Środki Trwałe.

#### **Punkt 1901**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.1.9:

Było: II.15.3.1.8.1 przyjęcie materiałów w depozyt

Ma być: II.15.3.1.8.1 przyjęcie materiałów w depozyt, możliwość obsługi i skanowania naklejek

producentów na opakowaniach materiałów komisowych.

#### **Punkt 1902**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.1.9:

Było: II.4.5.2.19 Moduł umożliwia zlecenie mieszanin leku (leki wieloskładnikowe). Możliwość zlecenia leków w formie objętościowej.

Ma być: II.4.5.2.19 Moduł umożliwia: zlecenie mieszanin leku (leki wieloskładnikowe), zlecenie ich w trybie doraźnym, zlecenia leków w formie objętościowej.

#### **Punkt 1903**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.1.9:

Było: II.4.5.2.51 Moduł posiada funkcjonalność zmiany dawki i godziny podawania leku z poziomu Karty zleceń.

Ma być: II.4.5.2.51 Moduł posiada funkcjonalność zmiany dawki i godziny podawania leku z poziomu Karty zleceń, również dla mieszanin.

#### **Punkt 1904**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.1.9 dodając punkty:

II.15.2.16 System umożliwia tworzenie apteczki oddziałowej podrzędnej w stosunku do OPK, np. strefy/odcinki oddziału, wybrane sale operacyjne.

#### **Punkt 1905**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.1.9:

Było: II.4.9.9 System zapewnia możliwość zmiany planowanej daty przyjęcia pacjenta wraz z zapamiętaniem historii przesunięć pacjenta na liście oczekujących oraz ewidencjonuje dane osoby dokonującej zmiany z informacją o powodzie jej dokonania (według słownika) zgodnie z wymogami prawa.

Ma być: II.4.9.9 System zapewnia możliwość zmiany planowanej daty przyjęcia pacjenta wraz z zapamiętaniem historii przesunięć pacjenta na liście oczekujących oraz ewidencjonuje dane osoby dokonującej zmiany z informacją o powodzie jej dokonania (według słownika) zgodnie z wymogami prawa. System zapewnia możliwość automatycznej zmiany wpisów w harmonogramach (liocz i ap-kolce) o x dni w połączeniu z terminarzami, z możliwością oddzielnego przenoszenia wg kategorii świadczeniobiorcy i trybu przyjęcia, pomijania dni świątecznych, weekendów.

#### **Punkt 1906**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ Załącznik 9.1.9 dodając punkt:

II.4.10.21 Udostępnienie narzędzia dla administratora do poprawy błędów użytkowników np. błędne scalenie pacjentów, przenoszenie dokumentów błędnie podpiętych do pacjenta, korekta błędnie zapisanej historii pacjenta w tym błędnie przypisane zabiegi operacyjne. Narzędzie powinno zachowywać historię zmiany i zawierać kontrolę uprawnień i zgód co do możliwości dokonania zmiany.

#### **Punkt 1907**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.9 dodając punkt:

II.5.4.17 Administrator musi posiadać możliwość z poziomu aplikacji z modułu administratora nadawania danemu użytkownikowi unikalnego identyfikatora pracownika. Administrator musi posiadać możliwość



ustawienia terminu ważności dla danego identyfikatora. System pozwala na przechowywanie historii zmian.

### Punkt 1908

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.9, Rozdział II.11 Moduł/grupa funkcjonalności: „Pracownia” dodając punkty:

II.11.24 System umożliwia przygotowanie raportu zbiorczego z zabiegów dla różnych okresów rozliczeniowych z opcją uwzględnienia nie rozliczonych oraz zaplanowanych procedur.

II.11.25 System umożliwia generowanie zestawienia wykonanych procedur kardiologicznych ze szczegółowością (procedur inną niż na podstawie ICD 9) umożliwiającą przeniesienie do obowiązkowych rejestrów prowadzonych przez konsultantów kardiologicznych wojewódzkich i krajowych. System umożliwia utworzenie i wykorzystanie własnego słownika procedur w w/w zakresie.

II.11.26 System umożliwia generowanie zestawienia wykonanych procedur kardiologicznych wg systemu elektrofizjologicznego np. 3D EnSite, carto, krioablacja balonowa.

II.11.27 System umożliwia generowanie zestawienia wykonanych procedur hemodynamicznych wg rodzaju dostępu naczyniowego.

II.11.28 System umożliwia generowanie raportu stopnia wykonania umowy z NFZ.

II.11.29 System umożliwia generowanie zestawienia wykonanych procedur hemodynamicznych ze szczegółowością umożliwiającą przeniesienie do obowiązkowych rejestrów krajowych.

II.11.30 System umożliwia ewidencjonowanie i generowanie raportów okresowych zużytego sprzętu z podziałem na rodzaje np.: stymulatory ICD, elektrody, cewniki ablacyjne i na producenta z możliwością dostosowania do aktualnego asortymentu. Szczegółowy podział sprzętu ustalony na etapie analizy przedwdrożeniowej.

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.9, Rozdział I.4 Wymagany stan docelowy usuwając z tabeli Wykaz docelowego oprogramowania punkt:

Analiza MR kardiologiczna 1 pływająca

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.9, usuwając punkty:

V.2.6 Oprogramowanie do ilościowej analizy kardiologicznej – analiza na podstawie badań angiograficznych układu sercowo-naczyniowego

V.2.6.1 Integracja z posiadanym przez Zamawiającego systemem VNA, umożliwiająca bezpośrednie wywołanie programu do planowania zabiegów ortopedycznych z poziomu otwartego w systemie VNA badania

V.2.6.2 Automatyczne tworzenie raportu z przeprowadzonej analizy, z możliwością przesłania raportu do systemu VNA, jako dodatkowa seria badania lub eksportu wyników do DICOM / PDF / XML / CSV lub jako obraz

V.2.6.3 Automatyczna lub ręczna kalibracja obrazu

V.2.6.4 Moduł służący do ilościowej analizy naczyń wieńcowych – QCA, zawierający funkcjonalność:

V.2.6.4.1 Wyświetlanie sygnału EKG, jeśli zapisany został w pliku obrazu

V.2.6.4.2 Wyświetlanie sygnału EKG, jeśli zapisany został w pliku obrazu

V.2.6.4.3 Wyświetlanie optymalnej ramki obrazu, wykorzystywanej do analizy, w przypadku dostępnego sygnału EKG

V.2.6.4.4 Analizy pojedynczego naczyni oraz bifurkacji

V.2.6.4.5 Automatyczna detekcja krawędzi analizowanego naczynia:

V.2.6.4.6 Możliwość ręcznej korekcji wykrytego konturu

V.2.6.4.7 Automatyczna analizy kwantyfikacyjna naczyń wieńcowych:

V.2.6.4.7.1 Procentowa wartość stenozy

V.2.6.4.7.2 Obliczenie średnicy wyznaczonego odcinka naczynia (w tym średnica zdrowego naczynia, średnica naczynia w miejscu zwężenia)

V.2.6.4.7.3 Długość obszaru stenozy

V.2.6.4.8 Automatyczne określenie kątów bifurkacji

V.2.8 Funkcjonalność analizy rezonansu magnetycznego serca pod kątem obecności kanałów żywej tkanki w obrębie blizn lewej komory serca (w celu planowania skutecznego leczenia pacjentów z groźnymi dla życia zaburzeniami rytmu - chorzy z częstoskurczami komorowymi i burzami elektrycznymi).

V.2.8.1 Import obrazów ze szpitalnej sieci PACS oraz dysków DVD, USB. Przegląd obrazów DICOM bez pełnego ładowania (miniatury).

- V.2.8.2 obrazowanie anatomii serca na pięć różnych sposobów:
  - V.2.8.2.1 3D,
  - V.2.8.2.2 2D,
  - V.2.8.2.3 3D synchronizowane z 2D,
  - V.2.8.2.4 multi 3D,
  - V.2.8.2.5 multi 2D.
- V.2.8.3 Zapis i zarządzanie badaniami w lokalnej bazie w celu późniejszego przeglądania.
- V.2.8.4 Przeszukiwanie badań po ID lub nazwisku pacjenta oraz po nazwie badania, zachowywanie wielu badań dla jednego pacjenta.
- V.2.8.5 Segmentacja serca z podziałem na lewą i prawą komorę oraz aortę
- V.2.8.6 automatyczne przyporządkowanie na podstawie wybieranych progów detekcji tkanek, generowanie warstw, rdzenia blizny i jej granic.
- V.2.8.7 automatyczne wyznaczanie przejściowych stref blizny (kanałów żywej tkanki w obrębie blizn) dla lewej komory.
- V.2.8.8 Wybiórcza prezentacja kanałów
- V.2.8.9 Możliwość przedstawienia kanałów w formie linii, struktury 3D lub struktury przechodzącej poprzez poszczególne warstwy miokardium
- V.2.8.10 Ilościowa ocena każdego kanału (masa)
- V.2.8.11 Eksport obrazu analizowanych struktur w formatach umożliwiającym prezentację 3D w systemach nawigacyjnych (min Ensight Precision, Carto 3)
- V.2.8.12 Możliwość eksportu obrazu w postaci filmu
- V.2.8.13 Generowanie obrazów w standardowych formatach w celu późniejszego wykorzystania do dokumentacji pacjenta.
- V.2.8.14 Współpraca z HIS/VNA rozumiana jako umożliwienie pobierania oraz podpinania/zapisywania przetworzonych obrazów/wideo (rezultatu prac). Podpinanie ww. obrazów do rekordu pacjenta w HIS z możliwością dodania opisu/uwag i/lub eksportu do VNA (obraz/wideo) z utworzeniem odnośnika/linku w HIS.

#### **Punkt 1909**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.6, Rozdział I.1.6 Wymagany stan docelowy W Tabeli:  
Wykaz docelowego oprogramowania:

Było:

Rozliczenia NFZ	9	9
-----------------	---	---

Ma być:

Rozliczenia NFZ	3	3
-----------------	---	---

#### **Punkt 1910**

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ w zakresie Załącznika 9.3 do SIWZ p. 1.6:

Było:

Główne założenia:

1) Zostanie utworzona Główne Centrum Przetwarzania Danych (GCPD), którego przeznaczeniem jest świadczenie następujących usług opisanych w załączniku 9.2.1 do OPZ.

Ma być

Główne założenia:

1) Zostanie utworzone Główne Centrum Przetwarzania Danych (GCPD), którego przeznaczeniem jest świadczenie następujących usług opisanych w załączniku 9.2 do OPZ

#### **Punkt 1911**

5. Rozdział V. Warunki udziału w postępowaniu:

Zamawiający zmienia treść 5. Rozdziału V ust. 1) punkt b) ii) (2)

Było:

b. Wykonawca wykaże, że zrealizował zamówienia (zamówienia rozumiane jest jako dostawy lub usługi) obejmujące swym zakresem dostawę licencji, instalację, wdrożenie i zintegrowanie systemów

informatycznych klasy HIS dla co najmniej 5 odrębnych (różnych) podmiotów leczniczych z platformą e-usług medycznych.

Ma być:

b. Wykonawca wykaże, że zrealizował co najmniej jedno zamówienie (zamówienie rozumiane jest jako dostawa lub usługa) obejmujące swym zakresem dostawę licencji, instalację, wdrożenie i zintegrowanie systemów informatycznych klasy HIS dla co najmniej 5 odrębnych (różnych) podmiotów leczniczych z platformą e-usług medycznych.

### Punkt 1912

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 9.1.5, Rozdział I.2.2 dodając punkt:

I.2.2.12 W zakresie obsługi POZ system umożliwia:

I.2.2.12.1 obsługę i rozliczanie deklaracji pacjenta,

I.2.2.12.2 wystawianie zleceń zadań pielęgniarских przez lekarza (np. iniekcja domięśniowa, opatrunek, pomiary, szczerpienia). Zlecenia będą widoczne w gabinecie zabiegowym POZ z możliwością oznaczenia ich realizacji,

I.2.2.12.3 wystawianie przez lekarza zleceń cyklicznych np. szczepienie WZW,

I.2.2.12.4 zlecenie konsultacji wewnętrznych (poradnia specjalistyczna), których wynik będzie widoczny w gabinecie POZ,

I.2.2.12.5 ewidencjonowanie i przegląd danych dotyczących ciąży z możliwością planowania i ewidencji danych wizyt patronażowych,

I.2.2.12.6 planowanie oraz ewidencję danych wizyty pielęgniarki oraz położnej środowiskowej,

I.2.2.12.7 przeglądanie w trakcie wizyty wyników wcześniej zleconych badań laboratoryjnych i diagnostycznych,

I.2.2.12.8 ewidencję produktów rozliczeniowych związanych z udzielanym świadczeniem,

I.2.2.12.9 realizację funkcjonalności karty szczepień z możliwością oznaczenia wykonanego szczepienia (data, osoba wykonująca, nazwa szczepionki), oraz przypomnienia o nadchodzących terminach,

I.2.2.12.10 realizację funkcjonalności karty uodpornienia

### Punkt 1913

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 2, Tabela 3 Usługi gwarancji dla Oprogramowania:

Było:

KWALIFIKACJA ZGŁOSZENIA WADY	OKRES DOSTĘPNOŚCI WYKONAWCY	CZAS REAKCJI WYKONAWCY	ROZWIĄZANIE ZASTĘPCZE	CZAS NAPRAWY
AWARIA	24/7/365	niezwłocznie, nie później niż 2 h od daty Zgłoszenia Wady	niezwłocznie, nie później niż 6 h od daty Zgłoszenia Wady	niezwłocznie, nie później niż 8 h od daty Zgłoszenia Wady
BŁĄD	W dni robocze pomiędzy 8.00 a 16.00, w pozostałe dni przez 24/7/365; Zgłoszenie Wady przekazane po 16.00, traktowane jest jak zgłoszenie przyjęte w następnym Dniu Roboczym o 8.00	niezwłocznie nie później niż 2 Dni Robocze od daty Zgłoszenia Wady	nie dotyczy	niezwłocznie nie później niż 15 Dni Roboczych od daty Zgłoszenia Wady
USTERKA		niezwłocznie nie później niż 5 Dni Roboczych od daty Zgłoszenia Wady	nie dotyczy	niezwłocznie nie później niż 30 Dni Roboczych od daty Zgłoszenia Wady

Ma być:



KWALIFIKACJA ZGŁOSZENIA WADY	OKRES DOSTĘPNOŚCI WYKONAWCY	CZAS REAKCJI WYKONAWCY	ROZWIĄZANIE ZASTĘPCZE	TERMIN USUNIĘCIA WADY
AWARIA (część biała)	24/7/365	niezwłocznie, nie później niż 2 h od terminu Zgłoszenia Wady	niezwłocznie, nie później niż 6 h od terminu Zgłoszenia Wady	niezwłocznie, nie później niż 8 h od terminu Zgłoszenia Wady
AWARIA (część szara)	W dni robocze pomiędzy 8.00 a 16.00; Zgłoszenie Wady przekazane po 16.00, traktowane jest jak zgłoszenie przyjęte w następnym Dniu Roboczym o 8.00	niezwłocznie, nie później niż 6 h od terminu Zgłoszenia Wady	niezwłocznie nie później niż 1 Dzień Roboczy od terminu Zgłoszenia Wady	niezwłocznie nie później niż 2 Dni Robocze od terminu Zgłoszenia Wady
BŁĄD	W dni robocze pomiędzy 8.00 a 16.00; Zgłoszenie Wady przekazane po 16.00, traktowane jest jak zgłoszenie przyjęte w następnym Dniu Roboczym o 8.00	niezwłocznie nie później niż 2 Dni Robocze od terminu Zgłoszenia Wady	nie dotyczy	niezwłocznie nie później niż 15 Dni Roboczych od terminu Zgłoszenia Wady
USTERKA		niezwłocznie nie później niż 5 Dni Roboczych od terminu Zgłoszenia Wady	nie dotyczy	niezwłocznie nie później niż 30 Dni Roboczych od terminu Zgłoszenia Wady

#### Punkt 1914

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ, Załącznik 2A, Tabela 3 Usługi gwarancji dla Oprogramowania:  
Było:

KWALIFIKACJA ZGŁOSZENIA WADY	OKRES DOSTĘPNOŚCI WYKONAWCY	CZAS REAKCJI WYKONAWCY	ROZWIĄZANIE ZASTĘPCZE	CZAS NAPRAWY
AWARIA	24/7/365	niezwłocznie, nie później niż 12 godzin od daty Zgłoszenia Wady	niezwłocznie, nie później niż 24 h od daty Zgłoszenia Wady	niezwłocznie, nie później niż 3 dni od daty Zgłoszenia Wady
BŁĄD	W dni robocze pomiędzy 8.00 a 16.00; Zgłoszenie Wady przesłane po 16.00, traktowane jest jak zgłoszenie przyjęte w następnym Dniu Roboczym o 8.00	niezwłocznie nie później niż 2 Dni Robocze od daty Zgłoszenia Wady	nie dotyczy	niezwłocznie nie później niż 15 Dni Roboczych od daty Zgłoszenia Wady
USTERKA		niezwłocznie nie później niż 5 Dni Roboczych od daty Zgłoszenia Wady	nie dotyczy	niezwłocznie nie później niż 30 Dni Roboczych od daty Zgłoszenia Wady

Ma być:

KWALIFIKACJA ZGŁOSZENIA WADY	OKRES DOSTĘPNOŚCI WYKONAWCY	CZAS REAKCJI WYKONAWCY	ROZWIĄZANIE ZASTĘPCZE	TERMIN USUNIĘCIA WADY
AWARIA	24/7/365	niezwłocznie, nie później niż 12 godzin od terminu Zgłoszenia Wady	niezwłocznie, nie później niż 24 h od terminu Zgłoszenia Wady	niezwłocznie, nie później niż 3 dni od terminu Zgłoszenia Wady



KWALIFIKACJA ZGŁOSZENIA WADY	OKRES DOSTĘPNOŚCI WYKONAWCY	CZAS REAKCJI WYKONAWCY	ROZWIĄZANIE ZASTĘPCZE	TERMIN USUNIĘCIA WADY
BŁĄD	W dni robocze pomiędzy 8.00 a 16.00; Zgłoszenie Wady przesłane po 16.00, traktowane jest jak zgłoszenie przyjęte w następnym Dniu Roboczym o 8.00	niezwłocznie nie później niż 2 Dni Robocze od terminu Zgłoszenia Wady	nie dotyczy	niezwłocznie nie później niż 15 Dni Roboczych od terminu Zgłoszenia Wady
USTERKA		niezwłocznie nie później niż 5 Dni Roboczych od terminu Zgłoszenia Wady	nie dotyczy	niezwłocznie nie później niż 30 Dni Roboczych od terminu Zgłoszenia Wady

### Punkt 1915

Zamawiający ponadto zmienia treść Załącznika nr 4 (Wzór oświadczenia Wykonawcy o wydaniu/ braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne), Załącznika nr 5 (Wzór oświadczenia Wykonawcy o orzeczeniu/ braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne), Załącznika nr 7 (Wzór wykazu dostaw/usług) oraz Załącznika nr 8 (Wzór wykazu osób), których aktualną wersję załącza do nieniejszego dokumentu.

### Punkt 1916

Zamawiający modyfikuje zapisy SIWZ:

- 1) SIWZ, 3. Rozdział III. Opis Przedmiotu Zamówienia, ust 1) lit a), dodając:
  - vii) przeprowadzenie Testów Oprogramowania i Infrastruktury Sprzętowej
  
- 2) SIWZ, 3. Rozdział III. Opis Przedmiotu Zamówienia, ust 1) lit b), dodając:
  - viii) przeprowadzenie Testów Oprogramowania i Infrastruktury Sprzętowej
  
- 3) Załącznik nr 2 do SIWZ, § 1. Przedmiot Umowy, ust 1), dodając:
  - h) przeprowadzenia Testów Oprogramowania i Infrastruktury Sprzętowej.
  
- 4) Załącznik nr 2A do SIWZ, § 1. Przedmiot Umowy, ust 1), dodając:
  - i) przeprowadzenia Testów Oprogramowania i Infrastruktury Sprzętowej.
  
- 5) Załącznik nr 2.1 do SIWZ,
  - a. Dla umowy z Województwem Pomorskim, Platforma Regionalna (warstwa regionalna - Województwo Pomorskie)

Było:

Numer ETAPU	Prace niezbędne do odbioru ETAPU	Płatności Częściowe Wartość % umowy	Cena brutto
<b>A1</b>	Wykonanie Struktury Systemu i Projektu PeZ.	1%	
<b>A2</b>	Analiza Bezpieczeństwa Informacji PeZ	1%	
<b>A3</b>	Dostawa kolokacji GCPD /DR – wskazanie miejsca kolokacji	Etap bez płatności częściowej	





<b>A4</b>	Utrzymanie kolokacji GCPD /DR do daty Odbioru Końcowego	1%	
<b>A5</b>	Dostawa, instalacja i konfiguracja Infrastruktury Serwerowej, Oprogramowania Standardowego w GCPD/DR oraz Instruktaży Stanowiskowych.	58%	
<b>A6</b>	Dostawa, instalacja, konfiguracja i wdrożenie Oprogramowania Aplikacyjnego eUsług Platformy Regionalnej w GCPD/DR oraz Instruktaży Stanowiskowych. Wykonanie integracji Platformy Regionalnej w GCPD/DR ze Szpitalnymi Systemami Informatycznymi w Podmiotach Lecznicych w celu kompletnego uruchomienia Oprogramowania eUsług Platformy Regionalnej.	28,0%	
	Protokół Odbioru Końcowego	10%	
<b>A7*</b>	Utrzymanie kolokacji GCPD /DR po dacie Odbioru Końcowego	1%	
<b>RAZEM</b>		<b>100%</b>	

Ma być:

Numer ETAPU	Prace niezbędne do odbioru ETAPU	Płatności Częściowe Wartość % umowy	Cena brutto
<b>A1</b>	Wykonanie Struktury Systemu i Projektu PeZ.	1%	
<b>A2</b>	Analiza Bezpieczeństwa Informacji PeZ	1%	
<b>A3</b>	Dostawa kolokacji GCPD /DR, przeprowadzenie Testów – wskazanie miejsca kolokacji	Etap bez płatności częściowej	
<b>A4</b>	Utrzymanie kolokacji GCPD /DR do daty Odbioru Końcowego	1%	
<b>A5</b>	Dostawa, instalacja, konfiguracja, przeprowadzenie Testów Infrastruktury Serwerowej, Oprogramowania Standardowego w GCPD/DR oraz Instruktaży Stanowiskowych.	58%	
<b>A6</b>	Dostawa, instalacja, konfiguracja, wdrożenie, przeprowadzenie Testów Oprogramowania Aplikacyjnego eUsług Platformy Regionalnej w GCPD/DR oraz Instruktaży Stanowiskowych. Wykonanie integracji Platformy Regionalnej w GCPD/DR ze Szpitalnymi Systemami Informatycznymi w Podmiotach Lecznicych i przeprowadzenie Testów w celu kompletnego uruchomienia Oprogramowania eUsług Platformy Regionalnej.	28,0%	
	Protokół Odbioru Końcowego	10%	
<b>A7*</b>	Utrzymanie kolokacji GCPD /DR po dacie Odbioru Końcowego	1%	
<b>RAZEM</b>		<b>100%</b>	

- b. Dla umowy z PL..., Szpitalne Systemy Informatyczne (warstwa lokalna – zakres obejmujący Podmiot Lecznicy)
- Było:

Numer ETAPU	Prace niezbędne do odbioru ETAPU	Płatności Częściowe Wartość % umowy	Cena brutto
<b>B1</b>	Wykonanie Struktury Systemu i Projektu PeZ.	1%	
<b>B2</b>	Analiza Bezpieczeństwa Informacji PeZ	1%	
<b>B3</b>	Dostawa i instalacja i konfiguracja Infrastruktury Sprzętowej Serwerowej oraz Instruktaży Stanowiskowych.	48%	
	Dostawa i instalacja i konfiguracja Infrastruktury Sprzętowej Stanowiskowej oraz Instruktaży Stanowiskowych.		
	Dostawa i instalacja i konfiguracja Oprogramowania Standardowego w tym systemy operacyjne, systemy wirtualizacji, bazy danych oraz Instruktaży Stanowiskowych.		
<b>B4</b>	Dostawa i instalacja, konfiguracja, wdrożenie Szpitalnego Systemu Informatycznego SSI oraz Instruktaży Stanowiskowych. Dostawa, instalacja, konfiguracja i wdrożenie Oprogramowania Warstwy Integracji do współpracy SSI w Podmiocie Leczniczym z Platformą Regionalną oraz Instruktaży Stanowiskowych w tym wykonanie integracji Szpitalnego Systemu Informatycznego w Podmiocie Leczniczym z Platformą Regionalną Systemu w GCPD/DR w celu kompletnego uruchomienia Oprogramowania eUsług Platformy Regionalne.	40%	
	Protokół Odbioru Końcowego		

Ma być:

Numer ETAPU	Prace niezbędne do odbioru ETAPU	Płatności Częściowe Wartość % umowy	Cena brutto
<b>B1</b>	Wykonanie Struktury Systemu i Projektu PeZ.	1%	
<b>B2</b>	Analiza Bezpieczeństwa Informacji PeZ	1%	
<b>B3</b>	Dostawa, instalacja i konfiguracja Infrastruktury Sprzętowej Serwerowej, przeprowadzenie Testów oraz Instruktaży Stanowiskowych.	48%	
	Dostawa, instalacja i konfiguracja Infrastruktury Sprzętowej Stanowiskowej, przeprowadzenie Testów oraz Instruktaży Stanowiskowych.		
	Dostawa, instalacja i konfiguracja Oprogramowania Standardowego w tym systemy operacyjne, systemy wirtualizacji, bazy danych, przeprowadzenie Testów oraz Instruktaży Stanowiskowych.		

<b>B4</b>	Dostawa, instalacja, konfiguracja, wdrożenie Szpitalnego Systemu Informatycznego SSI, przeprowadzenie Testów oraz Instruktaży Stanowiskowych. Dostawa, instalacja, konfiguracja i wdrożenie Oprogramowania Warstwy Integracji do współpracy SSI w Podmiocie Leczniczym z Platformą Regionalną, przeprowadzenie Testów oraz Instruktaży Stanowiskowych w tym wykonanie integracji Szpitalnego Systemu Informatycznego w Podmiocie Leczniczym z Platformą Regionalną Systemu w GCPD/DR i przeprowadzenie Testów w celu kompletnego uruchomienia Oprogramowania eUsług Platformy Regionalne.	40%	
	Protokół Odbioru Końcowego	10%	

- 6) Załącznik nr 2.2 do SIWZ, w zakresie:
- a. Weryfikacja bezpieczeństwa Systemu PEZ, dodając:
    - 1a) Wykonawca zbuduje dedykowane środowisko testowe na potrzeby testów bezpieczeństwa.
  - b. Weryfikacja bezpieczeństwa Systemu PEZ:
 

Było:

    - 7) Wykonawca jest zobowiązany do zbudowania środowiska testowego na potrzeby testu oraz usunięcia zgłoszonych przez Zamawiającego Wad wynikających z Luk bezpieczeństwa.
    - 8) Wykonawca w zakresie testów bezpieczeństwa będzie zobowiązany do współpracy, uzgodnień i stosowania zaleceń niezależnego podmiotu wskazanego przez Zamawiającego, wyłonionego w trakcie odrębnego postępowania.

Ma być:

    - 7) Wykonawca usunie Wady wynikające z Luk bezpieczeństwa zgłaszane przez Zamawiającego, Audytora Bezpieczeństwa lub inne podmioty upoważnione przez Zamawiającego.
    - 8) Wykonawca w zakresie testów bezpieczeństwa będzie zobowiązany do współpracy, uzgodnień i stosowania zaleceń Audytora Bezpieczeństwa wynikających z Audytu Bezpieczeństwa Systemu PEZ i innych niezależnych podmiotów upoważnionych przez Zamawiającego.
- 7) Załącznik nr 9 do SIWZ, 3. Przedmiot Zamówienia PZ (Część wspólna), ust 2):
- Było:
- 2) Wykonawca zaprojektuje, dostarczy, zainstaluje, skonfiguruje i wdroży wszystkie PZ zgodnie z wymaganiami SIWZ
- Ma być:
- 2) Wykonawca zaprojektuje, dostarczy, zainstaluje, skonfiguruje, przeprowadzi Testy i wdroży wszystkie PZ zgodnie z wymaganiami SIWZ
- 8) Załącznik nr 9 do SIWZ, 4. Przedmiot Zamówienia (Podmioty Lecznicze), dodając po lit. e) lit ea):
- ea) Przeprowadzenie Testów
- 9) Załącznik nr 9 do SIWZ, 5. Przedmiot zamówienia (Województwo Pomorskie), dodając po lit. f) lit fa):



fa) Przeprowadzenie Testów

10) Załącznik nr 9 do SIWZ, Tabela 1 Harmonogram Wdrożenia:

Było:

Numer ETAPU	Zakres ETAPU
<b>Platforma Regionalna (warstwa regionalna – zakres obejmujący Województwo Pomorskie)</b>	
<b>A1</b>	Wykonanie Struktury Systemu i Projektu PeZ.
<b>A2</b>	Analiza Bezpieczeństwa Informacji PeZ
<b>A3</b>	Dostawa kolokacji GCPD /DR.
<b>A4</b>	Utrzymanie kolokacji GCPD /DR do daty Odbioru Końcowego
<b>A5</b>	Dostawa, instalacja i konfiguracja Infrastruktury Serwerowej, Oprogramowania Standardowego w GCPD/DR oraz Instruktaży Stanowiskowych.
<b>A6</b>	Dostawa, instalacja, konfiguracja i wdrożenie Oprogramowania Aplikacyjnego eUsług Platformy Regionalnej w GCPD/DR oraz Instruktaży Stanowiskowych. Wykonanie integracji Platformy Regionalnej w GCPD/DR ze Szpitalnymi Systemami Informatycznymi w Podmiotach Leczniczych w celu kompletnego uruchomienia Oprogramowania eUsług Platformy Regionalnej.
<b>A7</b>	Utrzymanie kolokacji GCPD /DR od daty Odbioru Końcowego
<b>Szpitalne Systemy Informatyczne (warstwa lokalna – zakres obejmujący Podmiot Leczniczy)</b>	
<b>B1</b>	Wykonanie Struktury Systemu i Projektu PeZ
<b>B2</b>	Analiza Bezpieczeństwa Informacji PeZ
<b>B3</b>	Dostawa i instalacja i konfiguracja Infrastruktury Sprzętowej, Stanowiskowej i Oprogramowania Standardowego oraz Instruktaży Stanowiskowych.
<b>B4</b>	Dostawa, instalacja, konfiguracja i wdrożenie Szpitalnego Systemu Informatycznego SSI oraz Instruktaży Stanowiskowych. Dostawa, instalacja, konfiguracja i wdrożenie Oprogramowania Warstwy Integracji do współpracy SSI w Podmiocie Leczniczym z Platformą Regionalną oraz Instruktaży Stanowiskowych w tym wykonanie integracji Szpitalnego Systemu Informatycznego w Podmiocie Leczniczym z Platformą Regionalną Systemu w GCPD/DR w celu kompletnego uruchomienia Oprogramowania eUsług Platformy Regionalnej.

Ma być:

Numer ETAPU	Zakres ETAPU
<b>Platforma Regionalna (warstwa regionalna – zakres obejmujący Województwo Pomorskie)</b>	
<b>A1</b>	Wykonanie Struktury Systemu i Projektu PeZ.
<b>A2</b>	Analiza Bezpieczeństwa Informacji PeZ
<b>A3</b>	Dostawa kolokacji GCPD /DR, przeprowadzenie Testów.
<b>A4</b>	Utrzymanie kolokacji GCPD /DR do daty Odbioru Końcowego
<b>A5</b>	Dostawa, instalacja, konfiguracja, przeprowadzenie Testów Infrastruktury Serwerowej, Oprogramowania Standardowego w GCPD/DR oraz Instruktaży Stanowiskowych.
<b>A6</b>	Dostawa, instalacja, konfiguracja, wdrożenie, przeprowadzenie Testów Oprogramowania Aplikacyjnego eUsług Platformy Regionalnej w GCPD/DR oraz Instruktaży Stanowiskowych.

	Wykonanie integracji Platformy Regionalnej w GCPD/DR ze Szpitalnymi Systemami Informatycznymi w Podmiotach Leczniczych i przeprowadzenie Testów w celu kompletnego uruchomienia Oprogramowania eUsług Platformy Regionalnej. Protokół Odbioru Końcowego.
<b>A7</b>	Utrzymanie kolokacji GCPD /DR od daty Odbioru Końcowego
<b>Szpitalne Systemy Informatyczne (warstwa lokalna – zakres obejmujący Podmiot Leczniczy)</b>	
<b>B1</b>	Wykonanie Struktury Systemu i Projektu PeZ
<b>B2</b>	Analiza Bezpieczeństwa Informacji PeZ
<b>B3</b>	Dostawa, instalacja i konfiguracja Infrastruktury Sprzętowej Serwerowej przeprowadzenie Testów oraz Instruktaży Stanowiskowych. Dostawa, instalacja i konfiguracja Infrastruktury Sprzętowej Stanowiskowej, przeprowadzenie Testów oraz Instruktaży Stanowiskowych. Dostawa, instalacja i konfiguracja Oprogramowania Standardowego w tym systemy operacyjne, systemy wirtualizacji, bazy danych, przeprowadzenie Testów oraz Instruktaży Stanowiskowych.
<b>B4</b>	Dostawa, instalacja, konfiguracja i wdrożenie Szpitalnego Systemu Informatycznego SSI, przeprowadzenie Testów oraz Instruktaży Stanowiskowych. Dostawa, instalacja, konfiguracja i wdrożenie Oprogramowania Warstwy Integracji do współpracy SSI w Podmiocie Leczniczym z Platformą Regionalną, przeprowadzenie Testów oraz Instruktaży Stanowiskowych w tym wykonanie integracji Szpitalnego Systemu Informatycznego w Podmiocie Leczniczym z Platformą Regionalną Systemu w GCPD/DR i przeprowadzenie Testów w celu kompletnego uruchomienia Oprogramowania eUsług Platformy Regionalnej. Protokół Odbioru Końcowego.

11) Załącznik nr 9 do SIWZ, 6.2 Opracowanie Dokumentacji Przedmiotu Zamówienia, ust 2)

Było:

2) Dokumentacja powyższa będzie stanowić bazowe zapisy opisujące budowany/rozbudowany System oraz sposób organizacji prac i wdrożenia. Na podstawie zapisów w Dokumentacji będą prowadzone i odbierane poszczególne zadania, Produkty, Komponenty i Etapy. Dokumenty te wraz z SIWZ będą stanowiły podstawę do weryfikacji funkcjonalnej i jakościowej PZ w trakcie testów i odbiorów.

Ma być:

2) Dokumentacja powyższa będzie stanowić bazowe zapisy opisujące budowany/rozbudowany System oraz sposób organizacji prac i wdrożenia. Na podstawie zapisów w Dokumentacji będą prowadzone i odbierane poszczególne zadania, Produkty, Komponenty i Etapy. Dokumenty te wraz z SIWZ będą stanowiły podstawę do weryfikacji funkcjonalnej i jakościowej PZ w trakcie Testów i odbiorów.

12) Załącznik nr 9 do SIWZ, 6.7 Testy

Było:

1) W ramach tego zadania zostaną przeprowadzone wszystkie testy opisane w Umowie i Dokumentacji. Celem testów jest weryfikacja przez Zamawiających, czy wszystkie prace wykonane w trakcie realizacji PZ zostały wykonane prawidłowo i zgodnie z założeniami funkcjonalnymi i jakościowymi. Testy będą przeprowadzane przez Wykonawcę przy współudziale Zamawiających jak i wskazanych przez Zamawiającego osób i podmiotów zewnętrznych.

2) Pozytywne zakończenie testów wraz z usunięciem wskazanych Wad jest warunkiem koniecznym dla poszczególnych Komponentów oraz całego PZ do dokonania odbiorów w ramach poszczególnych Etapów oraz Odbioru Końcowego.



Ma być:

- 1) W ramach Testów zostaną przeprowadzone wszystkie testy opisane w Umowie i Dokumentacji. Celem przeprowadzenia Testów jest weryfikacja przez Zamawiających czy wszystkie prace wykonane w trakcie realizacji PZ zostały wykonane prawidłowo i zgodnie z założeniami funkcjonalnymi, jakościowymi i bezpieczeństwa. Testy będą przeprowadzane przez Wykonawcę przy współdziałaniu Zamawiających jak i wskazanych przez Zamawiającego osób i podmiotów zewnętrznych, w tym Audytora Bezpieczeństwa.
- 2) Pozytywne zakończenie Testów wraz z usunięciem wskazanych Wad jest warunkiem koniecznym dla poszczególnych Komponentów oraz całego PZ do dokonania odbiorów w ramach poszczególnych Etapów oraz Odbioru Końcowego.

13) Załącznik nr 10 do SIWZ, Tabela 1 Słownik pojęć i skrótów – dodając wiersze:

6a)	Audyt Bezpieczeństwa	Zespół czynności technicznych i formalnych realizowanych przez Audytora Bezpieczeństwa polegających na audycie wdrożonych rozwiązań (systemowych oraz organizacyjnych) w zakresie bezpieczeństwa teleinformatycznego System PEZ.
6b)	Audyt Bezpieczeństwa	Niezależny podmiot dysponujący odpowiednimi siłami i środkami, który przeprowadza Audyt Bezpieczeństwa Systemu PEZ na zlecenie Zamawiającego.
129a)	Testy	Zbiór czynności Wykonawcy opisanych w Umowie i Dokumentacji polegający na weryfikacji zgodności wytworzonego Systemu PEZ z Umową i SIWZ wraz z identyfikacją Błędów i nieprawidłowości w Oprogramowaniu i Infrastrukturze Sprzętowej. Testy obejmują następujący zakres: 1. Testy Funkcjonalne i Integracyjne, 2. Testy Wydajnościowe, 3. Testy Automatyczne, 4. Testy Bezpieczeństwa.

Ponadto, Zamawiający zmienia termin składania i otwarcia ofert na:

**Termin składania ofert – 13.10.2020r. godzina 10:00**

**Termin otwarcia ofert – 13.10.2020r. godzina 10:30**

W konsekwencji zmienia się SIWZ w następującym zakresie:

1. Rozdział XI ust. 2 SIWZ otrzymuje brzmienie:

„Termin składania ofert upływa dnia 13.10.2020r. o godz. 10.00”

2. Rozdział XI ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„Oferty zostaną otwarte w dniu 13.10.2020r. o godz. 10:30 w siedzibie Zamawiającego, tj. przy ul. Okopowej 21/27, 80-810 Gdańsk w pokoju nr 412. Otwarcie ofert jest jawne.”

Pozostałe zapisy w dokumentacji pozostają bez zmian.

DYREKTOR  
Departamentu Cyfryzacji  
*M. Stefański*  
Marcin Stefański