



Fundusze Europejskie  
Program Regionalny



DOLNY  
ŚLĄSK

Unia Europejska  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



WSzSL/DZ/072/18/18

Legnica, dnia 12.01.2018r.

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 2017, poz. 1579) pod nazwą „Dostawa i wdrożenie oprogramowania Szpitalnego Systemu Informatycznego”

Nr postępowania: WSzSL/DZ-74/17

Na podstawie art. 38 ust.1 i 2 z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz.U. z 2017, poz. 1579) Zamawiający udziela odpowiedzi na pytania Wykonawców.

**Niniejsze odpowiedzi na pytania stanowią integralną część SIWZ i stają się wiążące dla Wykonawców przy opracowaniu ofert.**

Poniżej Zamawiający udziela odpowiedzi na pytania Wykonawców.

**Pytanie 1**

Dotyczy

4. Oferent musi dostarczyć licencje umożliwiające podłączenie do Systemu co najmniej 70 urządzeń diagnostycznych.

Prosimy o listę urządzeń do podłączenia.

**Odpowiedź na pytanie 1**

Poniżej lista urządzeń do podłączenia.

Rodzaj	Model	Nr seryjny	Lokalizacja	Rok prod.	Producent
Kardiomonitor	Beneviv T8	CF-27112266	Neurochirurgia	2012	Mindray
Kardiomonitor	Beneviv T8	CF-27112267	Neurochirurgia	2012	Mindray
Kardiomonitor	Beneviv T8	CF-27112268	Neurochirurgia	2012	Mindray
Kardiomonitor	Beneviev T5	CM-36131476	Neurochirurgia	2013	Mindray
Kardiomonitor	Beneviev T5	CM-36131479	Neurochirurgia	2013	Mindray
Kardiomonitor	Bene Viev T8	CF17109095	OIOM Dziecięcy	2011	Mindray
Kardiomonitor	Bene Viev T8	CF19109607	OIOM Dziecięcy	2011	Mindray
Kardiomonitor	Bene Viev T8	CF17109093	OIOM Dziecięcy	2011	Mindray
Kardiomonitor	Bene Viev T8	CF17109094	OIOM Dziecięcy	2011	Mindray
Kardiomonitor	Bene Viev T8	CF18109271	OIOM Dziecięcy	2011	Mindray
Kardiomonitor	Bene Viev T8	CF17109091	OIOM Dziecięcy	2011	Mindray
Kardiomonitor	Bene Viev T8	CF18109227	OIOM Dziecięcy	2011	Mindray
Kardiomonitor	Bene Viev T8	CF18109415	OIOM Dziecięcy	2011	Mindray
Kardiomonitor	Bene Viev T8	CF18109397	OIOM Dziecięcy	2011	Mindray
Kardiomonitor	Bene Viev T8	CF19109608	OIOM Dziecięcy	2011	Mindray
Kardiomonitor	MP70	DE84399415	OIOM	2010	Philips
Kardiomonitor	MP70	DE84399421	OIOM	2010	Philips
Kardiomonitor	MP70	DE84399420	OIOM	2010	Philips
Kardiomonitor	MP70	DE84399211	OIOM	2010	Philips

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020.



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



**DOLNY  
ŚLĄSK**

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



Kardiomonitor	MP70	DE84399210	OIOM	2010	Philips
Kardiomonitor	MP70	DE84399203	OIOM	2010	Philips
Kardiomonitor	MP70	DE84399429	OIOM	2010	Philips
Kardiomonitor	MP70	DE84399205	OIOM	2010	Philips
Kardiomonitor	MP70	DE84399443	OIOM	2010	Philips
Kardiomonitor	MP70	DE84399442	OIOM	2010	Philips
Kardiomonitor	MP50	DE82078685	Kardiologia	2010	Philips
Kardiomonitor	MP50	DE82078687	Kardiologia	2010	Philips
Kardiomonitor	MP50	DE82078600	Kardiologia	2010	Philips
Kardiomonitor	MP50	DE82078681	Kardiologia	2010	Philips
Kardiomonitor	MP50	DE82078603	Kardiologia	2010	Philips
Kardiomonitor	MP50	DE82078706	Kardiologia	2010	Philips
Kardiomonitor	MP50	DE82078707	Kardiologia	2010	Philips
Kardiomonitor	MP50	DE82078613	Kardiologia	2010	Philips
Kardiomonitor	iMEC12	EV-4C015779	Ginekologia	2014	Mindray
Kardiomonitor	iMEC12	EV-4C015814	Ginekologia	2014	Mindray
Kardiomonitor	iMEC12	EV-4C015815	Ginekologia	2014	Mindray
Kardiomonitor	iMEC12	EV-4C015816	Ginekologia	2014	Mindray
Kardiomonitor	iMEC12	EV-4C015817	Ginekologia	2014	Mindray
Kardiomonitor-zestaw	ELO + Bene View T1	C15c026400:FB 59010999	Znieczulanie	2015	Mindray
Kardiomonitor-zestaw	ELO + Bene View T1	C15c026406:FB 59011000	Znieczulanie	2015	Mindray
Kardiomonitor-zestaw	ELO + Bene View T1	C15c026410:FB 59011001	Znieczulanie	2015	Mindray
Kardiomonitor-zestaw	ELO + Bene View T1	C15c026396:FB 59010997	Znieczulanie	2015	Mindray
Kardiomonitor-zestaw	ELO + Bene View T1	C15c026399:FB 59010998	Znieczulanie	2015	Mindray
Kardiomonitor-zestaw	ELO + Bene View T1	C15c026414:FB 59011002	Znieczulanie	2015	Mindray
Kardiomonitor-zestaw	ELO + Bene View T1	C15c035989:FB59010898	Znieczulanie	2015	Mindray
Kardiomonitor-zestaw	ELO + Bene View T1	A15c035999:FB 59010899	Znieczulanie	2015	Mindray
Kardiomonitor-zestaw	ELO + Bene View T1	C15c026392:FB 59010995	Znieczulanie	2015	Mindray
Kardiomonitor-zestaw	ELO + Bene View T1	C15c026394:FB 59010996	Znieczulanie	2015	Mindray
Ultrasonograf	LOGIQ P6	127868SU8	Pracownia USG	2010	General Electric
Ultrasonograf	LOGIQ P5 Pro	127552SU8	Blok -Onkologia	2010	General Electric
Ultrasonograf	X300PE	316007	Pulmonologia	2008	Siemens
Ultrasonograf	Logiq E	257540WX5	Hematologia	2012	GE
Ultrasonograf	Pro-Focus	1890859	Urologia	2009	B-K Medical
Ultrasonograf	Mylab 25 Gold	5341	OIOM Dziecięcy	2012	Esaote

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020.

Ch



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



**DOLNY  
ŚLĄSK**

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



Ultrasonograf	Acuson X 300	321440	Ginekologia	2010	Siemens
Ultrasonograf	CX50	SGO1001069	Kardiologia	2010	Philips
Ultrasonograf kardiologiczny	HD15	USO1023632	Kardiologia	2010	Philips
Ultrasonograf	Logiq S7 Pro	215400SU3	Neurologia	2013	General Electric
Ultrasonograf	Sparq	US41310528	OIOM	2014	Philips
Ultrasonograf	Voluson S6	289549SU8	Patologia ciąży	2015	GE Ultrasound
Aparat do znieczulania	Primus	ASAN-0016	Blok -Onkologia	2009	Draeger
Aparat do znieczulania	Primus	ASAN-0023	Znieczulanie	2009	Drager
Aparat do znieczulania	Primus	ASAN-0021	Znieczulanie	2009	Drager
Aparat do znieczulania	Primus	ASAN-0019	Znieczulanie	2009	Drager
Aparat do znieczulania	Primus	ASAN-0018	Znieczulanie	2009	Drager
Aparat do znieczulania	Primus	ASAN-0017	Znieczulanie	2009	Drager
Aparat do znieczulania	Primus	ASAN-0016	Znieczulanie	2009	Drager
Aparat do znieczulania	Primus	ASAN-0002	Znieczulanie	2009	Drager
Aparat do znieczulania	Primus	ASAN-0001	Znieczulanie	2009	Drager
Aparat do znieczulania	Primus	ASAM-0338	Znieczulanie	2009	Drager

## **Pytanie 2**

Dotyczy Zdolności technicznej lub zawodowej

Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy- w tym okresie. Należycie wykonał, co najmniej jedno zamówienie, którego przedmiotem było dostarczenie i wdrożenie w podmiocie leczniczym funkcjonującym w systemie ochrony zdrowia według przepisów właściwych dla danego kraju, gotowego systemu informatycznego informacji medycznej klasy RIS/PACS. Warunek powyższy zamawiający uzna za spełniony, jeżeli wartość dostawy i wdrożenia wynosiła nie mniej niż 50 000,00 zł (słownie: pięćdziesiąt tysięcy złotych)

Czy nie nastąpiła omyłka pisarska w powyższym wymaganiu? Zakres oraz tryb przetargu, wskazują na większą szacowaną wartość postępowania niż 50 000 zł. tym samym warunek nie jest proporcjonalny do przedmiotu zamówienia.

## **Odpowiedź na pytanie 2**

Nie nastąpiła omyłka pisarska. Zamawiający podtrzymuje dotychczasowe wymogi SIWZ.

## **Pytanie 3**

*Dotyczy Opisu Przedmiotu Zamówienia – Załącznik nr 9 do SIWZ pkt. II.2.3 System Klasy RIS,*

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020.

9



Fundusze  
Europejskie  
Program Regionalny



**DOLNY  
ŚLĄSK**

Unia Europejska  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



#### II.2.4 System klasy PACS\WEB

Czy Zamawiający uzna za równoważny system klasy RIS/PACS WEB posiadający funkcjonalności jak niżej oraz czy dopuści możliwość składania ofert częściowych w taki sposób, że system klasy RIS/PACS/WEB będzie stanowił odrębną część zamówienia z odrębnie określonym wadium?

Dzięki wyłączeniu systemu klasy RIS/PACS/WEB do odrębnej części zamówienia Zamawiający uzyska rozwiązanie dedykowane potrzebom Zamawiającego, nie uzależnione od rozwiązań w tym zakresie posiadanych przez dostawcę systemu szpitalnego typu HIS a umożliwiające integrację z HIS w wymaganym przez Zamawiającego zakresie.

#### Załączniki:

Specyfikacja systemu klasy RIS

Specyfikacja systemu klasy PACS

Wymagania ogólne dla systemu klasy RIS i PACS

#### **Specyfikacja systemu klasy RIS**

1	Konfiguracja systemu RIS dla potrzeb pracowni radiologicznych : 30 licencji
3	System działa w oparciu o przeglądarkę internetową, min. Internet Explorer, FireFox
4	System daje możliwość rejestracji i obsługi badania na dowolnym komputerze znajdującym się w sieci Zamawiającego
5	Przyjmowanie zleceń wewnętrznych wysyłanych z systemu HIS oraz możliwość rejestracji zleceń zewnętrznych (wykonywanych w ramach umów, prywatnych, itp.). W przypadku awarii systemu HIS możliwość rejestracji zleceń wewnętrznych.
6	Rejestracja zgodna z wymogami sprawozdawczości elektronicznej do NFZ.
7	Moduł finansowy umożliwiający wydruk KP, KW oraz faktury. Możliwość wydruku paragonu bezpośrednio na drukarce fiskalnej podłączonej do stacji roboczej.
8	Wbudowany w system RIS terminarz pozwalający na planowanie badań. Terminarz musi obsługiwać więcej niż jedną pracownię diagnostyczną.
9	Na etapie wdrożenia możliwość wyboru trybu pracy terminarza: 1) z podziałką godzinową zapewniający rejestrację badania na konkretną godzinę bez możliwości nakładania się terminów 2) bez podziałki godzinowej, umożliwiający rejestrację badania na definiowane przedziały czasowe
10	Możliwość grupowania pracowni - wybór konkretnej pracowni (aparatu) następuje dopiero w momencie zgłoszenia się pacjenta na badanie.
11	Podczas rejestracji możliwość utworzenia zestawu badań widniejącego pod jednym numerem badania w systemie.
12	Możliwość skanowania skierowań oraz innych dokumentów i zapamiętywanie ich w systemie dla danego badania z możliwością ich przeglądania.
13	System posiada wbudowane mechanizmy sprawdzające poprawność numeru PESEL i blokuje możliwość dodania błędnego numeru. Na podstawie numeru PESEL automatyczne uzupełnianie daty urodzenia i płci pacjenta. System uniemożliwia dodanie dwóch pacjentów z tym samym numerem PESEL.
14	System posiada wbudowane słowniki jednostek zlecających i uniemożliwia dwukrotne dodanie jednostki zlecającej z tym samym numerem umowy z NFZ, NIP'em i Regonem
15	Przy wprowadzaniu jednostki zlecającej do systemu możliwość dodania I, V, VII i VIII części kodu resortowego jednostki zlecającej. Wbudowany słownik umożliwiający weryfikację VIII części kodu resortowego.
16	System posiada wbudowane słowniki lekarzy kierujących i uniemożliwia dwukrotne dodanie do systemu lekarza z tym samym nr PWZ



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



**DOLNY ŚLĄSK**

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



17	System posiada wyszukiwarkę pacjentów z możliwością wyszukiwania wg numeru PESEL lub nazwiska pacjenta-system automatycznie rozpoznaje czy jest wpisywany nr PESEL czy nazwisko. Wyszukiwarka zawęza liczbę wyników wraz z każdym wpisanym znakiem (wyszukiwanie inkrementne).
18	System umożliwia wyszukiwanie badań na co najmniej dwa sposoby: a) szybko dostępna wyszukiwarka prosta, zawierająca najczęściej używane kryteria wyszukiwania b) wyszukiwarka zaawansowana pozwalająca na wyszukiwanie po wszystkich polach dostępnych w formularzu badania, wykorzystująca pola słownikowe dostępne w formularzu badania. W obu tych przypadkach wyszukiwanie zależne jest od polskich znaków.
19	Możliwością otwarcia obrazu w formacie DICOM na stacji roboczej z zainstalowanym oprogramowaniem diagnostycznym min. eFilm, Carestream, Osirix, FUJI Synapse a także z zewnętrznych systemów PACS, min. PACS-IW, INFINITT PACS, IMPAX bezpośrednio z poziomu systemu RIS
20	Obsługa zlecenia w pracowni: - planowanie - wykonanie - opis badania System zapewnia wsparcie procesu realizacji badania począwszy od jego zaplanowania aż do wytworzenia i wydania wyniku
21	Zarządzanie słownikiem badań i cennikami dostępne dla administratora systemu.
22	Możliwość dodania i modyfikacji szablonów opisu dostępna dla lekarza radiologa. Przy dodawaniu szablonu lekarz decyduje, czy ma on być prywatny, czy dostępny dla pozostałych lekarzy
23	System automatycznie wybiera lekarza opisującego na podstawie zalogowanego użytkownika.
24	Podczas wykonywania opisu możliwość podglądu danych ze skierowania wprowadzonych do systemu RIS.
25	System daje możliwość wprowadzenia parametrów ekspozycji, informacji o podanym kontraście oraz o osobie wykonującej badanie. Dane te dostępne dla lekarza radiologa podczas wykonywania opisu.
26	Rozbudowany edytor opisu zapewniający minimum: - wybór kroju i wielkości czcionki - pogrubienie, pochylenie, podkreślenie, przekreślenie, - wycinanie, wklejanie, wyszukiwanie, zastępowanie, - wyrównanie tekstu akapitu: do lewej, do prawej, wyśrodkowanie, wyjustowanie, - tworzenie list numerowanych i wypunktowania, - cofanie i ponawianie operacji, - stosowanie indeksu górnego i dolnego, - wstawianie w miejscu kursora bieżącej daty i/lub godziny.
27	Automatyczny zapis opisu w trakcie jego tworzenia. Opis przed zatwierdzeniem nie jest widoczny dla innych użytkowników oraz nie jest przesyłany do systemu HIS.
28	Możliwość wygenerowania opisu badania podpisanego kwalifikowanym podpisem elektronicznym lekarza opisującego. System obsługuje formaty podpisu PAdES oraz XAdES oraz wspiera wielu dostawców podpisu kwalifikowanego, min. Sigillum, Unizeto Technologies, Enigma SOI, KIR. Podpisany opis badania nagrywany na płytę z obrazami wydawaną pacjentowi. Możliwość przesłania podpisanego opisu badania do systemu HIS.
29	Po wprowadzeniu opisu badania jego dalsza edycja możliwa jedynie dla lekarza radiologa tworzącego ten opis.
30	Możliwość dostosowania szablonów wydruku wyniku do potrzeb pracowni - wykorzystanie dowolnego formatowania i szaty graficznej. Każda pracownia w systemie RIS może mieć inny szablon wydruku.

2



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



**DOLNY ŚLĄSK**

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



31	Możliwość przypisania do badania personelu uczestniczącego, min. technik, pielęgniarka, lekarz. Możliwość automatycznego ustawienia technika na podstawie danych przesłanych przez aparat.
32	Wbudowany moduł raportowy umożliwiający generowanie raportów statystycznych, rozliczeniowych i księgi pracowni zgodnie z wymaganiami aktualnie obowiązujących rozporządzeń
33	Panel administracyjny dostępny z każdej stacji roboczej bez konieczności instalowania oprogramowania klienckiego przez WWW umożliwiający zarządzanie systemem w tym zarządzanie użytkownikami, nadawanie uprawnień, typami badań, terminarzem, cennikami.
34	Automatyczne dokumentowanie wszystkich zapisów i zmian w systemie dotyczących pacjenta i badania wraz z dedykowanym narzędziem administracyjnym do przywracania danych historycznych.
35	System przekazuje dane pacjenta i badania na aparaty (DMWL). Automatyczna zmiana statusu badania na podstawie danych otrzymanych z systemu PACS lub z aparatu (MPPS)
36	Możliwość integracji z drzewem LDAP w zakresie weryfikacji loginu, hasła, uprawnień do logowania do systemu oraz do funkcji i ról w systemie
37	System zapamiętuje, w kontekście badania, dane pacjenta aktualne w momencie wykonania badania. Formularz badania prezentuje zarówno aktualne dane pacjenta jak i dane ważne w momencie wykonania badania. Możliwość przypisania aktualnych danych pacjenta do archiwalnego badania.
38	Możliwość integracji z eWUŚ - system graficznie prezentuje status ubezpieczenia pacjenta
39	Moduł rozliczeń z NFZ - możliwość generowania kolejek oczekujących oraz prowadzenia rozliczenia wykonanych świadczeń
40	Moduł powiadomień - możliwość poinformowania pacjenta wiadomością sms/e-mail o zbliżającym się terminie badania, możliwości odbioru opisu badania
41	Anulowanie badanie z podaniem powodu anulowania. Dla badań rozliczanych z NFZ powody anulowania zgodne z wymaganiami sprawozdawczości.
42	Możliwość grupowania badań z poziomu formularza badania. Dla grupy badań tworzony jest jeden opis.
43	Możliwość integracji z sytemem rozpoznawania mowy (np. MagicScribe)
44	Wsparcie funkcji lekarza rezydenta - możliwość stworzenia konta z uprawnieniami umożliwiającymi wprowadzenie opisu badania bez możliwości jego zatwierdzenia bez konsultacji lekarza radiologa. Informacja o lekarzu rezydencie przetowana bezpośrednio w oknie badania
45	Możliwość nagrywania płyt dla pacjenta bezpośrednio z systemu RIS. System obsługuje nieograniczoną ilość urządzeń do nagrywania. Wybór urządzenia, na którym ma zostać nagrana płyta dostępny bezpośrednio z poziomu systemu RIS dla każdego użytkownika
46	Dedykowany moduł mammograficzny wspierający obsługę procesu opisywania badań przesiewowych - stawianie niezależnych diagnoz przez dwóch lekarzy radiologów. W przypadku rozbieżności w diagnozach konieczność weryfikacji przez trzeciego, niezależnego lekarza. Możliwość przypisywania lekarzy opisujących do badań dostępne dla administratora systemu. Obsługa skali BI-RADS.
47	Oferowany system RIS zarejestrowany jako wyrób medyczny w klasie minimum I

	<b>Specyfikacja systemu klasy PACS</b>
1	Podłączenie do systemu urządzeń będących częścią tego postępowania oraz wszystkich posiadanych przez Zamawiającego, posiadających interfejs oraz licencję na usługę Dicom Storage. Minimalna ilość licencji na urządzenia akwizycyjne: 30
2	Możliwość generowania DMWL na podstawie danych otrzymanych z systemu RIS.
3	Administracja systemem dostępna poprzez przeglądarkę internetową, min. Internet Explorer, Firefox

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020.

01



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



**DOLNY ŚLĄSK**

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



4	Dostęp do aplikacji zabezpieczony loginem i hasłem
5	Komunikacja z innymi urządzeniami i systemami w standardzie DICOM i HL7
6	System obsługuje DICOMowe SOP-klasy: C-FIND, C-MOVE, C-GET
7	Przechowywanie obrazów w bezstratnej, minimum 2-krotnej kompresji JPEG Lossless w celu minimalizacji wykorzystanej przestrzeni dyskowej
8	Możliwość tworzenia wirtualnych archiwów dla poszczególnych jednostek akwizycyjnych oraz możliwość nadawania praw dostępu do nich (tylko odczyt, odczyt/zapis) dla poszczególnych klientów DICOM poprzez dedykowane narzędzie. Możliwość stworzenia archiwum anonimizującego dane.
9	System zachowuje informację o wszystkich posiadanych obrazach (online i offline) oraz zapewnia obsługę procesu przenoszenia najstarszych badań na nośniki off-line
	Możliwość współpracy z następującymi urządzeniami archiwizującymi dane: a) Archiwizacja on-line: - Macierz dyskowa RAID – urządzenie typu NAS, możliwość swobodnego rozszerzenia przez dodanie kolejnych urządzeń typu NAS. b) Archiwizacja off-line: - Napęd taśmowy – LTO - Napęd RDX - Autoloader, biblioteka taśmowa
10	Podłączenie w/w urządzeń nie wymaga zakupu dodatkowych licencji lub oprogramowania.
11	Dostęp z poziomu panelu administracyjnego systemu PACS do zarządzania i monitoringu procesu archiwizacji danych obrazowych, minimum: - widok statusu tworzenia/nagrywania backupu wraz z postępem; - możliwość filtrowania listy backupów po statusie badania lub po dacie przygotowania; - informacja o backupach zawierająca informację o dacie wykonania, dacie zapisania, statusie, rozmiarze, liczbie plików i badań; - możliwość podglądu zawartości backupu (Nazwisko Imię, Pesel, Numer badania, datę badania, nazwę badania, liczbę serii/plików i rozmiar); - lista nośników (taśm / DVD) z możliwością podglądu zawartości nośnika (lista paczek w przypadku LTO); - przywracanie badania bezpośrednio z graficznego panelu do zarządzania systemem PACS
12	Możliwość konfiguracji autoroutingu bezpośrednio z panelu administracyjnego systemu PACS. Konfiguracja warunków przesyłania badań minimum na podstawie warunków czasowych, źródła danych oraz zawartości tagów DICOM (min. modalność)
13	Możliwość nagrywania płyty dla pacjenta bezpośrednio z panelu administracyjnego systemu PACS, za pomocą automatycznego duplikatora płyt dla pacjenta (obrazy w standardzie DICOM z użyciem bezstratnej kompresji JPEG LossLess + przeglądarka DICOM) na płycie DVD lub CD z automatycznym podziałem na kilka płyt CD w przypadku badań większych niż 700MB.

Ch



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



**DOLNY ŚLĄSK**

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



	Interfejs zapewniający możliwość zarządzania zautoryzowanymi węzłami DICOM z możliwością przypisania minimum poniższych atrybutów: -nazwa (AETitle)  -IP  -port  -opis  -komentarz  -organizacja (dostawa, producent, itp.)  -typ węzła (min. aparat, stacja diagnostyczna)
14	Możliwość weryfikacji dostępności węzła (min. DICOM Echo, ping)
15	Wyszukiwarka badań zarchiwizowanych w systemie PACS wg min. 8 kryteriów m. in.: -nazwisko i imię pacjenta -pesel pacjenta (identyfikator pacjenta) - data urodzenia pacjenta -numer badania -rodzaj badania -data wykonania -data wysłania badania na PACS -archiwum, w którym znajduje się badanie
16	Z poziomu przeglądarki możliwość przywrócenia badania, jeśli znajduje się offline, nagrania płyty dla pacjenta oraz przesłania badania na wskazany zautoryzowany węzeł.
17	Narzędzie umożliwiające przeszukiwanie zautoryzowanych węzłów oraz pobieranie z nich badań do systemu PACS. Narzędzie dostępne bezpośrednio z poziomu panelu administracyjnego PACS.
18	System umożliwia zmianę danych badania zawartych w tagach DICOM, min.: - numer badania  -id badania  -rodzaj badania -data wykonania - wiek pacjenta, - waga pacjenta, - id pacjenta, - identyfikator osoby wykonującej badanie, - nazwisko i imię pacjenta, - data urodzenia pacjenta, - płeć
19	System umożliwia przypisanie badania do innego pacjenta. Jeśli pacjent o podanym identyfikatorze nie występuje w bazie danych system proponuje utworzenie nowego rekordu. Zmiany dokonywane są zarówno w bazie danych, jak i w nagłówkach DICOM (w celu prezentacji zmienionych danych np. na stacji diagnostycznej).
20	Możliwość obsługi MPPS, storage commitment oraz archiwizacji key images

04





**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



**DOLNY ŚLĄSK**

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



Zintegrowana z systemem przeglądarka obrazów DICOM oferującą funkcjonalności (minimum):

- interfejs w języku min. polskim, angielskim, niemieckim, hiszpańskim, francuskim
- miniaturki obrazów
- dowolna konfiguracja layoutu widoku obrazów
- podstawowe operacje na obrazie
- podgląd wartości TAGów DICOM
- możliwość przypisywania poszczególnych funkcji do klawiszy funkcyjnych myszki
- możliwość wykonywania pomiarów kątów metodą Cobba
- możliwość mierzenia średniej gęstości obszaru w stosunku do zaznaczonego obszaru referencyjnego
- tryb cine z regulowaną prędkością odtwarzania
- program nie wymaga instalacji, uruchamiany jest za pomocą przeglądarki internetowej
- możliwość wydruku otwartego obrazu na lokalnej drukarce
- możliwość przywrócenia obrazu do stanu bazowego (bez wprowadzenia modyfikacji)
- oprogramowanie dokonuje przetwarzania obrazów diagnostycznych w zakresie:

1. funkcji postprocessingu edytującego dane obrazowe (np. filtrowanie, rekonstrukcje wielopłaszczyznowe [MPR], rekonstrukcje wielowymiarowe [3D])

2. zaawansowanych funkcji obliczeniowych (np. ocena stenoz aorty, kalkulacja objętości komór, wskaźnik uwapnienia tętnic wieńcowych, automatyczne wskazanie (wykrycie) potencjalnych zmian.

- wsparcie systemów operacyjnych Windows oraz MacOS

22 -brak limitu użytkowników przeglądarki

23 Możliwości weryfikacji poprawności komunikacji ze zautoryzowanymi węzłami DICOM z wykorzystaniem funkcji DICOM-ECHO bezpośrednio z poziomu panelu administracyjnego wraz z prezentacją graficzną statusu węzła

24 Oferowany system PACS zarejestrowany jako wyrób medyczny w klasie minimum I

<b>Wymagania ogólne dla systemu klasy RIS i PACS</b>	
1	64-bitowy system operacyjny serwera, mogący wykorzystać więcej niż 8GB pamięci RAM bez zakupu dodatkowych licencji
2	Dostarczone oprogramowanie bazodanowe musi być ogólnodostępnym rozwiązaniem komercyjnym niezależnym w utrzymaniu od Wykonawcy
3	System obsługujący macierze dyskowe o dowolnej pojemności, bez ograniczeń licencyjnych dotyczących całkowitego rozmiaru gromadzonych danych bez zakupu dodatkowych licencji
4	Integracja z systemem HIS AMMS firmy Asseco zgodnie z załączonym opisem. Zamawiający posiada licencję na integrację systemu HIS.
5	Certyfikat Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji ISO/IEC 27001:2013 w zakresie: produkcji oprogramowania dla sektora usług medycznych.
6	Certyfikat Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji ISO/IEC 27001:2013 w zakresie: wdrażania oprogramowania dla sektora usług medycznych.
7	Certyfikat Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji ISO/IEC 27001:2013 w zakresie: serwisu oprogramowania dla sektora usług medycznych.
8	Serwis gwarancyjny w trybie 24/7/365 - minimum 24 miesiące

ch



Fundusze Europejskie  
Program Regionalny



DOLNY  
ŚLĄSK

Unia Europejska  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



9 Zamawiający wymaga od Oferenta prezentacji wybranych przez Zamawiającego funkcjonalności systemów RIS i PACS w jednostkach wykorzystujących ich system. Zamawiający wezwie Oferenta do prezentacji w ciągu 5 dni od momentu otwarcia ofert w jednostce wskazanej przez Oferenta.

#### **Odpowiedź na pytanie 3**

Zamawiający nie dopuszcza takiego rozwiązania i podtrzymuje wymogi SIWZ określone w załączniku nr 9 Opisu Przedmiotu Zamówienia w pkt II.2.3 System Klasy RIS oraz pkt. II.2.4 System klasy PACS\WEB.

#### **Pytanie 4**

Dotyczy załącznik nr 9 do SIWZ część Integracja RIS z HIS.

Prosimy o potwierdzenie, że komunikacja pomiędzy RIS i HIS może odbywać się z wykorzystaniem interfejsu w standardzie HL7 v2.x, webservice lub interfejs PL/SQL dostarczonego przez system HIS.

#### **Odpowiedz na pytanie 4**

Tak, Zamawiający potwierdza, że komunikacja pomiędzy RIS i HIS może odbywać się z wykorzystaniem interfejsu w standardzie HL7 v2.x, webservice lub interfejs PL/SQL dostarczonego przez system HIS.

#### **Pytanie 5**

Dotyczy załącznik nr 9 do SIWZ część Integracja RIS z HIS. Wymaganie 163 „komunikat usunięcia pacjenta”.

Prosimy o określenie w jakich sytuacjach i jak ma funkcjonować taki komunikat. Prosimy o szczegółowy opis lub usunięcie wymagania.

#### **Odpowiedz na pytanie 5**

Zamawiający poprawia omyłkę pisarską zmieniając zapis „komunikat usunięcia pacjenta” na „komunikat usunięcia zlecenia”. Jednocześnie doprecyzowuje, że dotyczy to sytuacji, kiedy komunikat usunięcia zlecenia spowoduje zmianę statusu w systemie HIS na „ANULOWANO”.

#### **Pytanie 6**

Dotyczy załącznik nr 9 do SIWZ część Integracja RIS z HIS. Wymaganie 165 „komunikatu przyjęcia zlecenia na listę zleceń oczekujących,”

Prosimy o wskazanie w jakim przypadku taki komunikat powinien zostać wysłany z systemu HIS do systemu RIS.

Prosimy o szczegółowy opis lub usunięcie wymagania.

#### **Odpowiedz na pytanie 6**

Zamawiający podtrzymuje dotychczasowy zapis w tym zakresie i jednocześnie wyjaśnia, że system RIS powinien umożliwiać swobodną obsługę zlecenia w trybie ręcznym pod kątem wyznaczenia terminu wykonania w systemie RIS z jednoczesną informacją przesyłaną do systemu HIS o zaplanowanej dacie wykonania procedury ze zlecenia.

#### **Pytanie 7**

04



Fundusze  
Europejskie  
Program Regionalny



DOLNY  
ŚLĄSK

Unia Europejska  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



Dotyczy załącznik nr 9 do SIWZ część Integracja RIS z HIS. Wymaganie 166 „komunikatu ustalenia terminu zlecenia,”

Prosimy o wyjaśnienie czy jest to komunikat wysyłany z systemu RIS do HIS w przypadku planowania w systemie RIS? Jeżeli nie to w przypadku planowania w HIS czy wystarczające jest wysłanie z systemu HIS komunikatu zmiany zlecenia w momencie zmiany daty zlecenia?

#### **Odpowiedź na pytanie 7**

Zamawiający podtrzymuje dotychczasowy zapis w tym zakresie i jednocześnie wyjaśnia, że komunikat ustalenia terminu zlecenia jest przysyłany z RIS do HIS, jako odpowiedź na zaplanowanie terminu realizacji zlecenia przysłanego z HIS.

#### **Pytanie 8**

Dotyczy załącznik nr 9 do SIWZ część Integracja RIS z HIS. Wymaganie 170 „komunikat zakończenia wykonywania badania (MPPS Completed) budowany na podstawie MPPS z systemu PACS,”

Prosimy o potwierdzenie, że wystarczające jest wysłanie z systemu RIS do HIS komunikatu modyfikacji stanu zlecenia - status po stronie HIS (wykonane nieautoryzowane)

#### **Odpowiedź na pytanie 8**

Tak, Zamawiający potwierdza spełnienie wymogu za pomocą wysłania z systemu RIS komunikatu modyfikacji stanu zlecenia, gdzie w systemie HIS pojawi się status „wykonane nieautoryzowane”. Jednocześnie Zamawiający informuje, że poprawia literówkę w zapisie „wykonanie nieautoryzowane”

#### **Pytanie 9**

Dotyczy załącznik nr 9 do SIWZ część Integracja RIS z HIS. Wymaganie 180 „komunikat ponownego wysłania zlecenia”

Prosimy o wskazanie przypadku wykorzystania takiej funkcjonalności tj. w jakim przypadku powinno nastąpić ponowne wysłanie zlecenia. Prosimy o szczegółowy opis lub usunięcie wymagania.

#### **Odpowiedź na pytanie 9**

Zamawiający wyjaśnia, że zapis ten dotyczy sytuacji, kiedy Systemy HIS lub RIS w przypadku braku potwierdzenia otrzymania komunikatu zlecenia z drugiego systemu ponownie wysyła komunikat zlecenia.

#### **Pytanie 10**

Dotyczy I.1 Wymogi dotyczące interoperacyjności lub migracji dla oferowanego Szpitalnego Systemu Informatycznego (dalej: SSI) nr 6 „Szpitalny System Informatyczny, stanowiący komplementarny element regionalnego projektu z zakresu e-Zdrowia, musi spełniać wymogi i zalecenia im stawiane, takie jak: Zapewnienie wsparcia obsługi dla planowanej Karty Specjalisty Medycznego (KSM) wdrażanej przez MZ/NFZ”

Ch



Fundusze  
Europejskie  
Program Regionalny



DOLNY  
ŚLĄSK

Unia Europejska  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



Czy Zamawiający potwierdza, że oczekuje dostosowania dostarczanego systemu do wymogów obsługi planowanej Karty Specjalisty Medycznego (KSM), wyłącznie w zakresie w jakim będzie obowiązywać opublikowana specyfikacja obsługi KSM?

**Odpowiedź na pytanie 10**

Zamawiający modyfikuje Rozdział I.1 pkt 6) załącznika nr 9 Opis Przedmiotu Zamówienia poprzez usunięcie z niego zapisów:

- Zapewnienie pełnej zgodności z Rekomendacjami dla Kryteriów dostępu, 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.
- Zapewnienie wsparcia obsługi dla planowanej Karty Specjalisty Medycznego (KSM) wdrażanej przez MZ/NFZ

**Pytanie 11**

Dotyczy: I.5 Oprogramowanie aplikacyjne – Wymagania ogólne nr 8 „Zamawiający wymaga także, aby wszystkie posiadane lub dostarczane systemy zewnętrzne integrowały się z modernizowanym lub oferowanym systemem informatycznym. Pełną odpowiedzialność za integracje z systemami zewnętrznymi ponosi Wykonawca.”

Prosimy o doprecyzowanie, że pod pojęciem „systemy zewnętrzne” Zamawiający ma na myśli systemy ofertowane w ramach tego postępowania. Jeżeli jest inaczej prosimy o dokładną i precyzyjną listę systemów zewnętrznych wraz z zakresami integracji.

**Odpowiedź na pytanie 11**

Zamawiający wymaga integracji dostarczanych lub modernizowanych systemów informatycznych z posiadanymi lub dostarczającymi systemami informatycznymi w ramach tego postępowania.

**Pytanie 12**

Dotyczy Załącznik nr 2 do SIWZ Projekt umowy - § 4 ust. 7 Umowy mówi o dodatkowym zobowiązaniu do przechowania przez Wykonawcę dokumentacji realizacyjnej oraz jej udostępnienia instytucjom uprawnionym do kontroli realizacji projektu. Przechowywanie i udostępnianie ma odbywać się w granicach wynikających z przepisów (granice wynikają m.in. z ustawy o rachunkowości), lecz także w granicach wynikających z umów zawartych przez Zamawiającego.

Ponieważ nie wiemy jakie umowy zawiera w ramach Projektu Zamawiający i w jakim stopniu dotyczą one Wykonawcy prosimy o usunięcie fragmentu: „oraz umów zawartych przez Zamawiającego dotyczących niniejszego projektu.”

**Odpowiedź na pytanie 12**

Zamawiający modyfikuje zapis w Załączniku nr 2 do SIWZ Wzór Umowy § 4 ust. 7.

**Było:**

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020.

OK



Fundusze Europejskie  
Program Regionalny



DOLNY  
ŚLĄSK

Unia Europejska  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



Wykonawca zobowiązuje się do należytego zabezpieczenia i przechowywania wszelkich dokumentów, w szczególności dokumentów finansowych dotyczących Umowy, dla ewentualnych przyszłych potrzeb instytucji krajowych i Unii Europejskiej, upoważnionych do kontroli Projektu oraz udostępniania ww. dokumentów do wglądu w granicach wynikających z przepisów prawa oraz umów zawartych przez Zamawiającego dotyczących niniejszego projektu.

**Jest:**

Wykonawca zobowiązuje się do należytego zabezpieczenia i przechowywania wszelkich dokumentów, w szczególności dokumentów finansowych dotyczących Umowy, dla ewentualnych przyszłych potrzeb instytucji krajowych i Unii Europejskiej, upoważnionych do kontroli oraz udostępniania ww. dokumentów do wglądu w granicach wynikających z przepisów prawa osobom do tego uprawnionym.

**Pytanie 13**

Dotyczy Załącznik nr 2 do SIWZ Projekt umowy – Prosimy, aby do § 5 dodać kolejny ustęp o treści:

4. Zamawiający obowiązany jest zabezpieczyć posiadane przez siebie dane oraz oprogramowanie, znajdujące się bądź zainstalowane w Systemie Informatycznym, w szczególności poprzez:

- a) Sporządzenie kopii zapasowych wszelkich danych oraz oprogramowania znajdujących się bądź zainstalowanych w Systemie Informatycznym, bezpośrednio przed udostępnieniem Systemu Informatycznego Wykonawcy (backup),
- b) Regularne, (co najmniej raz dziennie lub częściej w przypadku istotniejszych operacji) sporządzanie kopii zapasowych wszelkich danych oraz oprogramowania znajdujących się bądź zainstalowanych w Systemie Informatycznym w trakcie wykonywania niniejszej umowy.

**Odpowiedź na pytanie 13**

Zamawiający podtrzymuje dotychczasowe zapisy SIWZ.

**Pytanie 14**

Dotyczy Załącznik nr 2 do SIWZ Projekt umowy – § 7 ust. 2 pkt. 3 i 4 Umowy opisuje uprawnienie Zamawiającego do samodzielnej zmiany dokumentacji w sytuacji braku akceptacji poprawionej uprzednio dokumentacji. Wykonawca będzie związany zmianami dokonanymi jednostronnie przez Zamawiającego; Dodatkowo Zamawiający ma prawo odstąpienia w przypadku dwukrotnej odmowy akceptacji dokumentacji;

Prosimy o dopisanie do § 7 ust 2 pkt 3 zdania o treści: „Na Zamawiającym ciąży obowiązek precyzyjnego i dokładnego przedstawienia swoich wymagań dotyczących wprowadzenia zmian w dokumentacji. Procedura opisana w pkt 4 będzie mogła mieć zastosowanie wyłącznie w przypadku, kiedy zachodzi brak współpracy po stronie Wykonawcy.

**Odpowiedź na pytanie 14**

Zamawiający podtrzymuje dotychczasowe zapisy SIWZ.

**Jednocześnie Zamawiający informuje, iż termin składania i otwarcia ofert pozostają bez zmian.**



Fundusze  
Europejskie  
Program Regionalny



**DOLNY  
ŚLĄSK**

Unia Europejska  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



Z poważaniem,

**Z-ca DYREKTORA**  
ds. Techniczno-Eksploatacyjnych

*mgr Piotr Czekajło*

*CH*