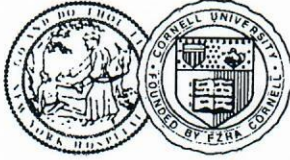




Projekt Nr POIS.09.02.00-00-0101/17, pod nazwą „Podniesienie jakości i dostępności do komplementarnych świadczeń medycznych w zakresie chorób układu kostno-stawowo-mięśniowego, świadczonych przez SP ZOZ MSWiA w Poznaniu w celu wzmocnienia kondycji zdrowotnej osób dorosłych i ich aktywności zawodowej”, jest współfinansowany w ramach działania 9.2. Infrastruktura ponadregionalnych podmiotów leczniczych, oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko na lata 2014 – 2020



SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji
w Poznaniu

im. prof. Ludwika Bierkowskiego
Dział Zamówień Publicznych
ul. Dojazd 34, 60-631 Poznań
tel. 61-846-47-70, fax. 61-846-47-65
www.szpitalmswia.poznan.pl
efilipiak@szpitalmswia.poznan.pl



Poznań, dnia 26.08.2019 r.

ZP-2374.1.23/2019/EFK
ZP/p/2374-23-854/19

**Do wszystkich Wykonawców
ubiegających się o udzielenie
zamówienia publicznego**

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na dostawę rezonansu magnetycznego MR 1,5 T wraz z montażem celem realizacji projektu: podniesienie jakości i dostępności do komplementarnych świadczeń medycznych w zakresie chorób układu kostno-stawowo-mięśniowego, świadczonych przez SP ZOZ MSWiA w Poznaniu w celu wzmocnienia kondycji zdrowotnej osób dorosłych i ich aktywności zawodowej
Nr postępowania: ZP/p/23/19

WYJAŚNIENIE TREŚCI SIWZ NR 8

Zgodnie z art. 38 ust. 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2018 poz. 1986 ze zm.) Zamawiający Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego informuje, iż do przedmiotowego postępowania wpłynął wniosek o wyjaśnienie treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Tym samym Zamawiający udziela następujących odpowiedzi na zadanie zapytania:

ZESTAW ZAPYTAŃ NR 1

Dotyczy SIWZ, rozdział VII.13a

1. Prosimy o potwierdzenie rozumienia wymogu, iż Zamawiający oczekuje potwierdzenia w dokumentach typu katalog firmowy/dokumentacja techniczna jedynie parametrów technicznych określonych Załączniku nr 2 do SIWZ, a nie np. wymogów odnoszących się np. do usług (przykładowo: podłączenie urządzeń do systemu PACS/HIS/RIS), czy też wymogów dotyczących np. dokumentacji, gwarancji itd.?

Odpowiedź Zamawiającego: Zgodnie z SIWZ.

2. Z uwagi na wyjątkową mnogość parametrów, jakimi cechują się urządzenia będące przedmiotem zamówienia naturalnym jest, że nie wszystkie parametry wyspecyfikowane w wymaganiach Zamawiającego znajdują się w dokumentach wymienionych w tym punkcie SIWZ. Tak sformułowane wymaganie uniemożliwia złożenie oferty nie z powodu braku spełnienia wymagań technicznych, ale przez fakt braku wyszczególnienia parametrów technicznych w katalogach firmowych lub dokumentacji technicznej itp. oferowanego sprzętu. W związku z powyższym wnosimy o dopuszczenie złożenia oświadczenia producenta lub



autoryzowanego przedstawiciela producenta potwierdzającego spełnienie parametrów technicznych nie wyszczególnionych w katalogach firmowych.

Odpowiedź Zamawiającego:Zamawiający dopuszcza oprócz środków opisanych w pkt 13a rozdziału VII dodatkowo oświadczenie producenta, natomiast nie dopuszcza oświadczenia Wykonawcy lub oświadczenia autoryzowanego producenta.

Dotyczy wzoru umowy, Część A

1. Dotyczy wzoru umowy: § 3

- Czy Zamawiający, w celu umożliwienia zdalnej diagnostyki zapewni łącze internetowe o przepustowości minimum 2Mbps (Upload/Download), ze stałym adresem IP, wraz z urządzeniem sieciowym Zamawiającego umożliwiającym zestawienie tunelu VPN typu IPsec?
- W przypadku braku zgody na uruchomienie zdalnej diagnostyki z wykorzystaniem urządzenia sieciowego Zamawiającego czy Zamawiający zgodzi się na uruchomienie zdalnej diagnostyki z wykorzystaniem urządzenia sieciowego Wykonawcy i zapewni łącze o przepustowości minimum 2Mbps (Upload/Download) ze stałym adresem IP, umożliwiające zestawienie tunelu VPN typu IPsec?
- Czy w przypadku braku odpowiedniego łącza Zamawiający zgodzi się na uruchomienie zdalnej diagnostyki z wykorzystaniem urządzenia sieciowego Wykonawcy z modułem 3G opłacanym przez Wykonawcę?

Odpowiedź Zamawiającego:Zamawiający wyraża zgodę na uruchomienie zdalnej diagnostyki z wykorzystaniem urządzenia sieciowego Wykonawcy z modułem 3G. Koszty powyższego są po stronie Wykonawcy.

2. Dotyczy wzoru umowy: § 3 ust. 4

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę brzmienia tego punktu na następujący: „Jeżeli w wykonaniu swoich obowiązków gwarant dostarczył uprawnionemu z gwarancji zamiast rzeczy wadliwej rzecz wolną od wad albo dokonał napraw rzeczy objętej gwarancją, termin gwarancji biegnie na nowo od chwili dostarczenia rzeczy wolnej od wad lub przekazania rzeczy naprawionej. W przypadku wymiany elementu przedmiotu zamówienia gwarancja na wymieniony element kończy się wraz z końcem gwarancji na przedmiot zamówienia. W innych wypadkach termin gwarancji ulega przedłużeniu o czas, w ciągu którego skutek wady rzeczy objętej gwarancją uprawniony z gwarancji nie mógł z niej korzystać.”

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z SIWZ.

3. Dotyczy wzoru umowy: § 3 ust. 9:

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę brzmienia tego punktu na następujący: „W przypadku sporów dotyczących napraw gwarancyjnych, które w ocenie Wykonawcy będą następstwem nieprawidłowego użytkowania, Zamawiający może na koszt Wykonawcy przekazać sprzęt do oceny jego jakości niezależnemu autoryzowanemu przez producenta podmiotowi bez utraty gwarancji i rękojmi”?

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z SIWZ.

4. Dotyczy wzoru umowy: § 3 ust. 10:

Aktualne brzmienie § 3 nie precyzuje wprost, że Zamawiający nie będzie wymagał wykonania napraw od Wykonawcy w przypadkach winy po stronie Zamawiającego, np. w przypadku wystąpienia wady przedmiotu umowy spowodowanej niestosowaniem się przez Zamawiającego do instrukcji obsługi lub dokonania nieuprawnionych przez producenta przeróbek przedmiotu umowy, względnie ingerencji osób trzecich. W związku z tym prosimy o

rozważenie dodania kolejnego ustępu 10 o następującej treści wyłączonej, a przy tym standardowo przyjętej na rynku i ograniczającej ryzyko Wykonawcy:

10. Gwarancją nie są objęte:

a. uszkodzenia i wady dostarczanego Urządzenia wynikłe na skutek:

(i) eksploatacji sprzętu przez Zamawiającego niezgodnej z jego przeznaczeniem, niestosowania się Zamawiającego do instrukcji używania, mechanicznego uszkodzenia powstałego z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego lub osób trzecich i wywołane nimi wady;

(ii) samowolnych napraw, przeróbek lub zmian konstrukcyjnych (dokonywanych przez Zamawiającego lub inne nieuprawnione osoby);

(iii) jakiegokolwiek ingerencji osób trzecich.

b. uszkodzenia spowodowane zdarzeniami noszącymi znamiona siły wyższej (pożar, powódź, zalanie itp.);

c. materiały zużywalne i eksploatacyjne.

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z SIWZ.

5. Dotyczy wzoru umowy: § 5 ust. 1 lit.a

Uprawnienie Zamawiającego do odstąpienia od umowy w każdym przypadku stwierdzenia jakiegokolwiek opóźnienia Wykonawcy (niezależnie od długości takiego opóźnienia, w tym nawet jednodniowego i jego przyczyn) w realizacji swoich zobowiązań umownych jest rozwiązaniem zbyt daleko idącym, nieuwzględniającym sytuacji powstania opóźnień niezawinionych przez Wykonawcę i niedających się przewidzieć przez Wykonawcę. Możliwość odstąpienia od Umowy w takich sytuacjach skutkuje zakończeniem współpracy i uznaniem jej za niebyłą, co – zarówno z perspektywy Wykonawcy, jak i Zamawiającego – jest rozwiązaniem radykalnym i niepożądanym. Wobec tego, Wykonawca proponuje rozważenie zmiany brzmienia § 5 ust. 1 lit. a) poprzez wskazanie minimalnego okresu opóźnienia, po którym Zamawiający będzie uprawniony do odstąpienia od Umowy i nadanie mu w konsekwencji następującego brzmienia:

a) *przekroczył termin realizacji zamówienia, o którym mowa w § 2 ust. 1 umowy, o więcej niż 10 dni roboczych*

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z SIWZ.

6. W przypadku, gdyby podczas prac projektowych okazało się, że znajdzie konieczność wydzielenia przeciwpożarowo przyległych głównych ciągów komunikacyjnych, klatek schodowych itp., prosimy o potwierdzenie, że projektowany zakres wykraczający poza przedmiot inwestycji (poza obszar pracowni MR) będzie zrealizowany przez Zamawiającego we własnym zakresie.

Odpowiedź Zamawiającego:Zamawiający określił w Pfu zakres pomieszczeń objętych zamówieniem. W ciągach komunikacyjnych należy wykonać prace instalacyjne i niezbędne prace budowlane związane z usytuowaniem pomieszczeń pracowni po dwóch stronach korytarza. Nie przewiduje się dodatkowych wydzieleni w komunikacji i klatkach schodowych.

7. Prosimy o szczegółową specyfikację na meble do pracowni, które Zamawiający będzie wymagał od Wykonawcy,

Odpowiedź Zamawiającego:Listaumeblowania jest podana na rzucie parteru, załączniku do pfu.

Pomieszczenia powinny być wyposażone w optymalny pod względem użytkowym i ergonomicznym, trwałe sprzęt. Takie wyposażenie zapewni wysoką sprawność użytkową, a także odpowiednie warunki pod względem higieny i komfortu pracy. Meble znajdujące się w pomieszczeniach podmiotu wykonującego działalność leczniczą powinny umożliwiać mycie oraz dezynfekcję pomieszczeń. Meble powinny być estetyczne, odporne na wandalizm, trwałe, zmywalne i łatwe do utrzymania w czystości. Powinny także posiadać atesty dopuszczające do ich stosowania w zakładach opieki zdrowotnej. Wszystkie meble należy wykonać jako ścielnie przylegające do podłogi, ścian oraz między sobą nawzajem, blaty ciągów meblowych należy wykonać w jednym kawałku, wzdłuż blatów zamontować trwałe, estetyczne i szczelne listwy przyściennne, styki blatu ze zlewami i umywalkami nablatowymi uszczelnić przezroczystym silikonem. Meble stanowiące wyposażenie korytarzy powinny być trudno zapalne, a produkty rozkładu termicznego zastosowanych materiałów nie mogą być silnie dymiące lub toksyczne. Łazienki i pomieszczenia przeznaczone dla osób niepełnosprawnych należy wyposażyć w komplety poręczy i pochwytów oraz specjalizowaną armaturę dostosowaną do ich potrzeb.

L.p.	Parametry
1.	Korpusy mebli z płyty wiórowej obustronnie laminowanej o klasie higieniczności E1 o gr. 18 mm, oklejonej obrzeżem ABS/PCV dobranym pod kolor płyty gr 2mm mm
2.	Fronty z płyty wiórowej obustronnie laminowanej o klasie higieniczności E1 o gr. 18 mm, oklejonej obrzeżem ABS/PCV dobranym pod kolor płyty gr 2mm mm
3.	blaty postforming o grubości 38 mm z listwą przyblatową – w pomieszczeniach kuchennych i socjalnych. W innych wypadkach blat min 25mm z płyty meblowej.
4.	Uchwyty metalowe o rozstawie 128 mm. Meble posadowione na nóżkach o H min. 100mm
5.	Szuflady typu Tandembox lub równoważna, zawiasy typu Blum z cichym domykiem lub równoważne
6.	Szafki górne na zawieszkach, montowane na listwie montażowej
7.	Głębokość górnych szafek min. 400 mm z drzwiami
8.	Meble dopasowane wymiarami indywidualnie do pomieszczeń. Projekt należy przedstawić po podpisaniu umowy i dokonaniu szczegółowych pomiarów
9.	W zabudowach socjalnych i kuchennych należy zróżnicować rodzaj szafek – szuflady i szafki.
10.	Tam gdzie to przewidziano na rysunkach należy uwzględnić zlewy, umywalki i baterie do zabudowy

8. Prosimy Zamawiającego o informację czy będzie wymagał od Wykonawcy dostawy wyposażenia agd (np. lodówka, ekspres do kawy itp)? Jeśli tak to prosimy o podanie szczegółowej specyfikacji.

Odpowiedź Zamawiającego:W zakresie dostawy są standardowe lodówki podblatowe, zgodnie z częścią rysunkową – rzut parteru w PFU.

9. Prosimy Zamawiającego o udostępnienie na stronie www Zamawiającego archiwalnej dokumentacji konstrukcji budynku w miejscu projektowanej pracowni,

Odpowiedź Zamawiającego:Zamawiający nie posiada archiwalnej dokumentacji konstrukcyjnej. W ramach zadania Oferent powinien dokonać niezbędnych odkrywek i obliczeń.

10. Czy infrastruktura elektroenergetyczna szpitala jest przygotowana na wzrost mocy zapotrzebowanej?

Odpowiedź Zamawiającego:Tak.

11. Prosimy Zamawiającego o informację w jakiej odległości od pracowni znajduje się lokalny punkt dystrybucyjny do którego będzie możliwość wpięcia projektowanej instalacji sieci komputerowej?

Odpowiedź Zamawiającego:Maksymalna odległość nie przekroczy 50 metrów.

12. Prosimy Zamawiającego o informację w jakiej odległości od pracowni znajduje się obecna centrala p.poż., do której będzie możliwość wpięcia nowych czujek p.poż.?

Odpowiedź Zamawiającego:W zakresie przedmiotowego zadania jest wykonanie instalacji SAP tylko we wskazanych pomieszczeniach z przygotowaniem ich do wpięcia ale bez wpięcia do centrali ppoż.- ok.10m.

13. Prosimy Zamawiającego o informację czy się obecna centrala p.poż. umożliwia rozbudowę o dodatkowe pętle? Jeśli nie, prosimy o informację czy Zamawiający będzie wymagał od Wykonawcy dostawy nowej dedykowanej centrali p.poż.?

Odpowiedź Zamawiającego:Poza zakresem zadania. Dostawa centrali w ramach innej inwestycji.

14. Czy Zamawiający wymagać będzie od Wykonawcy wykonania wizualizacji systemu SSP?

Odpowiedź Zamawiającego:Zamawiający nie wymaga wizualizacji SSP.

15. Czy Zamawiający wymaga wykonania systemu sygnalizacji włamania i napadu SSWiN w pomieszczeniach pracowni?

Odpowiedź Zamawiającego:Zamawiający nie wymaga.

16. Czy Zamawiający wymaga wykonania domofonu w pracowni?

Odpowiedź Zamawiającego:Tak, zgodnie z opisem w treści PFU.

17. Czy Zamawiający wymaga wykonania komunikacji interkom?

Odpowiedź Zamawiającego:Interkom wykonać zgodnie z zaleceniami dostawcy urządzenia.

18. Czy Zamawiający wymaga wykonania instalacji DSO w pracowni?

Odpowiedź Zamawiającego:Zamawiający nie wymaga.

19. Czy Zamawiający będzie wymagał dla potrzeb chłodzenia aparatu MR agregatu wody lodowej wyposażonego w tzw. freecooling?

Odpowiedź Zamawiającego:Instalację chłodzenia wykonać zgodnie z zaleceniami dostawcy urządzenia.

20. Czy Zamawiający może określić jaki preferuje typ grzania: wodne z węzła, czy układ pośredni woda/glikol z węzła?

Odpowiedź Zamawiającego:Zamawiający preferuje układ pośredni woda/glikol z węzła.

21. Prosimy o informację w jakiej odległości od wentylatorowni zlokalizowana jest wymiennikownia węzła cieplnego z którego można będzie zasilić nagrzewnicę?

Odpowiedź Zamawiającego:Wymiennikownia węzła cieplnego znajduje się w odległości ok. 65m od pomieszczeń objętych opracowaniem.

22. Czy Zamawiający może potwierdzić jakim zapasem mocy ciepła węzła dysponuje?

Odpowiedź Zamawiającego:Zapas mocy węzła pokrywa oszacowane w bilansie zapotrzebowanie na ciepło.

23. Czy Zamawiający będzie wymagał w nowej centrali wentylacyjnej funkcji nawilżania?

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z wymaganiami dostawcy urządzenia RM.

24. Czy Zamawiający dopuszcza montaż jednostek zewnętrznych klimatyzatorów typu Split i agregatu freonowego na elewacji? Jeśli nie to prosimy o wskazanie miejsca montażu,

Odpowiedź Zamawiającego:Zamawiający dopuszcza montaż jednostek zewnętrznych na dachu budynku nad pracownią RM lub na elewacji tylnej budynku na wspornikach.

25. Czy Zamawiający może potwierdzić, że w obrębie pracowni zlokalizowany jest hydrant HP 25 i jest on sprawny? Jeśli nie, prosimy o informację czy Zamawiający będzie wymagał od Wykonawcy nowej instalacji hydrantowej?

Odpowiedź Zamawiającego:Zamawiający nie wymaga ingerencji w istniejącą instalację hydrantową.

26. Czy Zamawiający może wskazać, które urządzenia mają być wpięte do BMS?

Odpowiedź Zamawiającego:Zamawiający nie wymaga wpięcia urządzeń do BMS.

27. Czy Zamawiający wymagać będzie, aby instalacja wody i c.o. ma być opomiarowana oraz wpięta do BMS?

Odpowiedź Zamawiającego:Zamawiający nie wymaga wpięcia urządzeń do BMS.

28. Prosimy Zamawiającego o podanie jakiego typu gazów medycznych i ich ilości wymagać będzie w pracowni MR?

Odpowiedź Zamawiającego:Do pracowni RM doprowadzić instalację tlenu, próżni i sprężonego powietrza z istniejących źródeł, wpięcie we wskazanym na rysunkach pomieszczeniach piwnicy.

29. Prosimy o informację w jakiej odległości od pracowni znajduje się sieć gazów medycznych do których będzie możliwe podpięcie nowej instalacji?

Odpowiedź Zamawiającego:Wg załączonego rysunku- ok.40m.

30. Czy Zamawiający wymaga w obrębie adaptacji wydzielenia miejsca dla wymaganych 10 stanowisk opisowych (konsoli lekarskich)? Jeśli nie, prosimy o wskazanie ilości oraz przeznaczonego dla nich miejsca.

Odpowiedź Zamawiającego:Przewiduje się wykonanie dwóch stanowisk w sterowni oraz trzech stanowisk opisowych, lekarskich w pom. Opisowni.

31. Dotyczy Załącznika nr 2 do SIWZ OPZ, punkty 340,341,342 – w trosce o jak najefektywniejsze wykorzystanie czasu szkoleń proponujemy, aby w czasie realizacji wchodziło przeszkolenie personelu technicznego z punktu 341 oraz rozpoczęcie szkolenia z punktu 340. Takie rozwiązanie umożliwi wykorzystania części czasu przeznaczonej na szkolenia w późniejszym terminie w celu uzupełnienia wiedzy lub odpowiedzi na pytania po dłuższym użytkowaniu.

Odpowiedź Zamawiającego:Zamawiający wyraża zgodę na powyższe.

32. Czy Zamawiający wyznaczy, zabezpieczy i wydzieli drogę dojazdową oraz miejsce do rozładunku dla samochodów ciężarowych oraz dźwigu?

Odpowiedź Zamawiającego:Zamawiający wyznaczy drogę transportu w uzgodnieniu z Oferentem i wyznaczy miejsce rozładunku.

33. Prosimy o informację czy w bezpośredniej bliskości planowanej pracowni MR znajdują się pomieszczenia z jakąkolwiek aparaturą czułą na silne pole magnetyczne (od 0.5 do 5 Gauss).

Odpowiedź Zamawiającego:Na załączniku graficznym do PFU pokazano istniejącą pracownię RM w sąsiedztwie projektowanej pracowni.

34. Zwracamy się z prośbą o potwierdzenie, iż planowana pracownia MR jest oddalona o min. 10m od wind, parkingów lub innych miejsc w których mogą być zlokalizowane lub przemieszczać się masywne stalowe obiekty (samochody, windy, mobilne urządzenia medyczne, inne systemy MR, duże stalowe urządzenia, itp.). Jeśli w pobliżu pracowni MR mogą być zlokalizowane lub przemieszczać się duże obiekty stalowe, prosimy o dokładne wyspecyfikowanie jakie to są obiekty, w jakiej mogą być odległości od pracowni MR i jak będą zorientowane względem pracowni MR?

Odpowiedź Zamawiającego:Zamawiający potwierdza.

35. Dotyczy Załącznika nr 2 pkt. 327: Czy Zamawiający dopuści dostawę systemu równoważnego lub lepszego (niż opisany w pkt. 327 system RIS/PACS) o poniższych parametrach:

SYSTEM RIS:
Ogólne
Nieograniczona liczba klienckich licencji dostępowych dla użytkowników RIS
Interfejs użytkownika i pomoc kontekstowa w języku polskim
Otwarta, modułarna budowa systemu
Architektura typu klient-serwer
Klient webowy działający na nowych przeglądarkach z HTML5/CSS3 i działa w oparciu o silnik renderowania HTML przeglądarki, nie wymaga wtyczek flash, java, activeX itp.
Współpraca z systemami Windows XP/Vista/7/8, Linux, Mac OSX
Możliwości integracji z innymi systemami (HIS/PACS)
Automatyczne generowanie wiadomości e-mail do administratorów systemu o zatrzymaniu interfejsu oraz o wywołanych alertach (wykorzystanie CPU, wykorzystanie miejsca na dyskach)
Automatyczny backup bazy danych na wskazany zasób sieciowy NFS
Automatyczny system raportowania o niepowodzeniu wykonania kopii zapasowej za pomocą wiadomości email.
Możliwość posiadania przez wielu użytkowników jednego adresu email.

Możliwość wybrania przejścia do dowolnej strony w stronicowanych wynikach wyszukiwania np. lista wizyt.
Co najmniej dwa tematy wyglądu całej aplikacji, minimum jeden dostosowany do pracy w ciemnym otoczeniu.
Użytkownicy
System audytowy wersjonujący akcje w systemie pozwalający na przywrócenie poprzedniego stanu danych. System musi umożliwiać cofnięcie usunięcia rekordu pacjenta, cofnięcie poprzedniej wersji opisu badania, możliwość przesłuchiwanie poprzednich wersji opisów dźwiękowych.
Logowanie wszelkich akcji w systemie.
Automatyczne wylogowanie z systemu w przypadku nieaktywności użytkownika z rejestracją takiego zdarzenia w systemie
Historia zmian wprowadzanych przez użytkowników
Konfigurowalny system uprawnień z podziałem na dowolnie definiowane role przynajmniej na poziomie wdrożenia
Interfejs pozwalający na wymuszenie zmiany hasła przez administratora przy następnym logowaniu dla dowolnego użytkownika
Możliwość dezaktywacji użytkownika (blokada na logowanie i pracę w systemie, przy jednoczesnym zapisaniu wszelkich działań historycznych)
Możliwość przypisania użytkowników do jednostek radiologicznych np. w celu wydzielenia badań do opisu dla lekarzy pracujących w teleradiologii. Użytkownik nie ma dostępu do badań spoza przypisanego atrybutu.
Możliwość przypisania użytkowników do urządzeń/pracowni radiologicznych. Użytkownik nie ma dostępu do badań spoza przypisanego atrybutu.
Możliwość przypisania użytkowników do jednostek zlecających. Użytkownik nie ma dostępu do badań spoza przypisanego atrybutu.
Możliwość przypisania użytkowników do płatnika. Użytkownik nie ma dostępu do badań spoza przypisanego atrybutu.
Możliwość przypisania uprawnień użytkownika do określonych raportów. Użytkownik nie ma dostępu do pozostałych raportów.
Widok ogólny
Widok ogólny po zalogowaniu posiada informacje o ostatnim logowaniu: min. adres IP i datę logowania.
Widok ogólny po zalogowaniu posiada informacje o ostatnich zadaniach nagrywania badań DICOM na CD/DVD: min. nazwa nagrywarki, numer badania, data akcji, status.
Widok ogólny po zalogowaniu posiada listę linków do dokumentów PDF definiowanych przez administratora np. formularze, papier firmowy, oświadczenia.
Widok ogólny po zalogowaniu posiada informacje o wizytach, które wymagają uzupełnienia danych np. zlecenie przez lekarza uzupełnienia informacji o danych ze skierowania.
Widok ogólny po zalogowaniu przez lekarza posiada informacje o badaniach przekazanych do konsultacji.
Widok ogólny po zalogowaniu przez lekarza posiada statystyki opisanych badań.
Widok ogólny po zalogowaniu przez administratora posiada informacje o aktualnie opisywanych badaniach.
Lista wizyt
Możliwość zmiany widoku listy wizyt w zależności od wybranego czasu i daty
Możliwość wyszukania i wyświetlenia szczegółów wizyty: ID pacjenta, nazwisko, imię, rodzaj badania, status badania
Możliwość szybkiego wyszukiwania wizyt na podstawie częściowo wpisanych danych, takich jak: nr badania, PESEL, nazwisko, imię pacjenta, data ur.
Śledzenie w systemie informacji, czy pacjent już oczekuje na badanie (czy pojawił się w poczekalni)
Monitorowanie czasu oczekiwania pacjenta na badanie (możliwość przypisania optycznej informacji o czasie oczekiwania)
Lista pacjentów oczekujących na badanie z informacjami dotyczącymi priorytetu badania lub informacjami o przypadkach pilnych (np. pacjenci z SOR)
Przycisk do wyczyszczenia filtrów i pokazanie wyszukania dla domyślnych parametrów
Filtrowanie i sortowanie wyświetlanych wizyt
Możliwość wyświetlenia grupy i typu badania na liście wizyt
Możliwość wyświetlenia jednostki kierującej na liście wizyt
Możliwość wyświetlenia lekarza kierującego na liście wizyt
Możliwość zawężenia listy do badań wymagających opisu.
Możliwość zawężenia listy do badań pilnych.
Możliwość zawężenia listy do badań medycyny pracy.
Możliwość wydania badania bezpośrednio z listy badań

Możliwość wyświetlania wizyt przypisanych do lekarza, nieprzypisanych do nikogo i wszystkich bez względu na przypisanie.
Lista pacjentów
Możliwość scalania pacjentów z weryfikacją przez system konfliktów np. różnej płci.
Możliwość schowania pacjentów NN z listy pacjentów za pomocą filtra.
Możliwość wyszukiwania pacjentów po imieniu, nazwisku, dacie urodzenia, PESEL.
Wydawanie wyników
Możliwość wydawania wyników bezpośrednio z listy wizyt
Możliwość grupowego wydawania wielu wyników jednemu pacjentowi.
Możliwość grupowego wydawania wyników poprzez czytywanie kodu kreskowego (np. dla personelu danego oddziału, tak aby jednorazowo wprowadzić dane osoby odbierającej wyniki)
Możliwość grupowego wydawania wyników poprzez ręczne wpisywanie numeru badania
Możliwość wydawania wyniku wg następujących kategorii: pacjent, osoba upoważniona, kurier, personel.
Terminarz
Intuitywny terminarz ułatwiający rejestrację z funkcjami drag&drop zarówno dla pojedynczych jak i dla wielu badań jednocześnie (np. z powodu awarii aparatu możliwość przeciągnięcia wielu badań z danego dnia na pole tymczasowe, zmiana dnia i przeniesienie badań w wolne terminy)
Wyświetlanie w terminarzu podsumowania ilości badań zapisanych na dany dzień z podziałem na rodzaje finansowania
Wyświetlanie w terminarzu bieżącej informacji na temat ilości punktów NFZ za: dany dzień, miesiąc, rok z podziałem na wykonane i wykonane + planowane (szacowanie statystyczne na podstawie danych podanych przez Zamawiającego)
Możliwość widoku badań planowych i nieplanowych w terminarzu
Możliwość szybkiego wyboru daty w terminarzu (miniaturowy kalendarz)
Generowanie harmonogramu pracy pracowni na każdy dzień
Możliwość dostosowania przedziałów czasowych (5 min, 10 min, 15 min, 20 min itd.) w Terminarzu w zależności od potrzeb poszczególnych pracowni
Możliwość tworzenia i zarządzania pasmami rezerwacji (czasy pracy pracowni, święta, czasy przerw w pracy urzędnika np. serwis, dodatkowe informacje np. „tylko dla oddziału SOR”)
Możliwość szybkiego podglądu pasm rezerwacji za pomocą listy pasm z dodatkowymi informacjami w postaci tabeli.
Możliwość wydruku listy wizyt w wybranym dniu
Szybkie rezerwowanie i zgłaszanie wizyt na CITO w terminarzu badań nieplanowych (za pomocą jednego kliknięcia tworzymy wstępnie uzupełnione badanie CITO).
Wyświetlanie ilości pacjentów aktualnie oczekujących na wykonanie badania
Możliwość usuwania wizyt z poziomu Terminarza
Automatyczne odświeżanie informacji nt wizyt bez konieczności odświeżania przeglądarki
Możliwość tworzenia wizyt nachodzących czasowo na siebie
Możliwość tworzenia wizyt nieplanowych w terminarzu.
Podgląd wizyt nieplanowych w terminarzu.
Lista badań zleconych w widoku terminarza.
Możliwość dezaktywacji weekendów (schowania) w widoku terminarza.
Możliwość szybkiej akceptacji badań zleconych za pomocą drag&drop bezpośrednio na wybraną datę w terminarzu.
Możliwość szybkiego podglądu badań zleconych po najechaniu kursorem. Informacje minimum: imię, nazwisko, PESEL, płatnik, numer kontaktowy.
Możliwość przejścia do widoku badania zlecenia po kliknięciu bezpośrednio z widoku badań zleconych w terminarzu.
Rejestracja
Automatyczne wyszukiwanie duplikatów pacjentów wprowadzonych do systemu i system ostrzegania o takich przypadkach (na bazie numeru PESEL)
Automatyczne obliczenie i wyświetlanie wieku pacjenta na podstawie numeru PESEL lub daty urodzenia

Możliwość rejestrowania pacjenta na kilka procedur jednocześnie
Rejestracja pacjentów zgodna z wymogami sprawozdawczości elektronicznej do NFZ
Możliwość indywidualnego ustawienia czasu trwania badania dla każdej wizyty
Możliwość anulowania badania
Możliwość szybkiej zmiany terminu badania
Automatyczne wyszukiwanie kodów ICD10 na podstawie fragmentu rozpoznania lub kodu zgodnego z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10
Automatyczne nadawanie numerów kolejnych badań z zapewnieniem unikalności w ramach wybranych urządzeń
Możliwość nadawania kolejnych numerów badań dla więcej niż jednego urządzenia (np. 3 urządzenia RTG mogą pracować w ramach jednego zakresu numeracji). Używane w przypadku jednej kolejki na kilka różnych aparatów RTG.
Zapewnienie unikalności pacjentów na podstawie numeru PESEL
Zapewnienie unikalności lekarzy kierujących na podstawie numeru PWZ
Drukowanie kodów paskowych na specjalnych drukarkach z możliwością wywoływania automatycznego i ręcznego
Możliwość wygenerowania i udostępnienia użytkownikowi obrazu ISO (dane DICOM, opis) i nadruku na płytę CD i DVD (możliwość ręcznego nagrywania badania)
Możliwość wygenerowania i udostępnienia użytkownikowi obrazu do nadruku na CD (możliwość ręcznego nagrywania badania)
Możliwość zdefiniowania różnych czasów badań dla różnych pracowni diagnostycznych.
Możliwość zdefiniowania różnych czasów badań dla różnych typów urządzeń (np. inne czasy badań dla rezonansu magnetycznego 1,5T i 3T)
Możliwość zarezerwowania terminu wizyty bez podania przez pacjenta pełnych danych dotyczących badania czy ubezpieczenia (np. gdy rezerwacja odbywa się telefonicznie)
Możliwość dokonywania szybkich zmian daty i godziny wizyty pomiędzy dniami tygodnia i godzinami (drag&drop)
Możliwość tworzenia/zmiany tekstu komentarzy do wizyty
Możliwość zdefiniowania praw dostępu do poszczególnych pracowni diagnostycznych dla użytkowników systemu
Zaawansowany system cenników z podziałem na płatników, procedury medyczne, czas obowiązywania, dodatkowe parametry jednostek zlecających (min. REGON i NIP jednostki zlecającej)
Walidacja poprawności NIP i REGON.
Automatyczne dokumentowanie informacji o czasie rozpoczęcia/zakończenia badania i użytkownika systemu, który badanie przeprowadzał
Automatyczne dokumentowanie czasu trwania badania
Możliwość ręcznego uzupełnienia danych dotyczących osoby, która przeprowadzała badanie bez konieczności przelogowania się w systemie (przypadek użycia: dwóch lub więcej techników korzysta z jednego komputera)
Możliwość dołączania uwag/notatek dotyczących wizyty
Dostęp do podglądu wcześniejszych badań/opisów badań bez przerywania wykonywanego badania
Informacja o kolejnych badaniach pacjenta jest widoczna, tak aby była możliwość pokierowania pacjenta do kolejnej pracowni diagnostycznej
Opcja dodawania kolejnego badania bezpośrednio w pracowni diagnostycznej
Opcja zmiany wykonywanej procedury bezpośrednio w pracowni diagnostycznej
Opcja usuwania badania bezpośrednio w pracowni diagnostycznej

Opcja dookreślenia typu wykonywanej procedury (np. procedura z kontrastem)
Możliwość generowania raportu dokumentów finansowych (informacje o wszystkich wystawionych dokumentach KP/KW/FV z podziałem na rodzaje płatności). Raport dostępny w formacie PDF i XLS/CSV
Dowolnie definiowalna lista zużywanych materiałów dla każdego badania
Automatyczne zapisywanie danych dotyczących użytkownika uzupełniającego wpisy dotyczące zużytych materiałów
Możliwość zapisania lekarza wykonującego, technika wykonującego i dowolnego innego personelu obecnego przy badaniu (anestezjolog, fizyk itp.)
Wsparcie dla pracy w grupach – możliwość definiowania puli lekarzy opisujących np. dodanie zewnętrznej grupy „teleradiologia” z dostępem do wybranych badań
Wyszukiwanie/sortowanie listy roboczej lekarza po minimum następujących kryteriach: PESEL, typ badania, nazwisko pacjenta, płatnik, lekarz kierujący, priorytet, czas oczekiwania
Obsługa nagrywania i odsłuchiwania opisów dźwiękowych z urządzeniami Philips Speechmike
Nagrywanie wyników badań na zewnętrznych duplikatorach (min. Rimage, Primera, Epson) bezpośrednio przez RIS bez dodatkowych licencji.
Możliwość konfiguracji dostępu do wyników badań podmiotom zewnętrznym przez dowolną przeglądarkę internetową HTML5/CSS3
Możliwość konfiguracji dodatkowego modułu pozwalającego na nadawanie tymczasowego dostępu do wyniku badania dla pacjenta/lekarza kierującego
Możliwość powiadamiania SMS/e-mail wybrane osoby o fakcie opisanie badania (np. pacjenta, lekarza kierującego itp..)
Wyszukiwanie opisów – możliwość wyszukiwania po: dowolnej frazie występującej w tekstach opisów, modalności, ICD10, tagach, dacie badania.
Funkcjonalność DICOM Modality Worklist
Możliwość dodania/ skonfigurowania dowolnej liczby list roboczych DICOM
Generowanie DICOM Modality Worklist zależnie od statusu badania
Automatyczne usuwanie badania z listy DICOM z konsoli urządzenia, w momencie kiedy badanie zostanie zakończone w RIS
Generowanie listy roboczej DICOM zależnie od poszczególnych typów badań
Generowanie listy roboczej DICOM zależnie od poszczególnych pracowni diagnostycznych
Generowanie listy roboczej DICOM zależnie od poszczególnych urządzeń diagnostycznych
Dowolnie konfigurowalne mapowanie informacji z systemu RIS do tagów DICOM WORKLIST
Możliwość „ręcznego” połączenia badania obrazowego DICOM z rekordem pacjenta, np. w momencie awarii listy roboczej DICOM
Importowanie danych z kontraktu wygenerowanego przez system informatyczny NFZ

Automatyczne wstawianie wymaganych informacji o procedurze dla badań Funduszowych (ICD9)
Możliwość automatycznego wstawiania do opisu danych ze skierowania i dowolne formatowanie tych danych min. pogrubienie, kursywa, wieloliniowość.
Możliwość automatycznego wstawiania do opisu nazwy procedury i dowolne formatowanie tych danych min. pogrubienie, kursywa, wieloliniowość.
Obsługa systemu eWUŚ z poziomu systemu RIS (sprawdzanie statusu ubezpieczenia rejestrowanego pacjenta)
Automatyczne wywołanie sprawdzenia statusu ubezpieczenia (eWUŚ) podczas zgłoszenia badania funduszowego
Możliwość ręcznego wywołania sprawdzenia statusu ubezpieczenia (eWUŚ)
Możliwość załadowania plików odpowiedzi z systemu eWUŚ przez lokalnego administratora systemu
W przypadku braku ubezpieczenia możliwość wygenerowania oświadczenia lub wprowadzenia innego dokumentu potwierdzającego status ubezpieczenia
Możliwość wydzielania w systemie zewnętrznych jednostek radiologicznych z osobnymi lekarzami do wsparcia teleradiologii
Oparta o reguły funkcja auto-routingu w RIS. W zależności od badań znajdujących się na liście lekarza opisującego, system może przenosić automatycznie dane obrazowe pacjenta na przypisaną do lekarza opisową stację roboczą (np. na podstawie jednostki kierującej, komórki/oddziału, rodzaju badania, kodu ICD10, lekarza kierującego itp.)
Możliwość zdefiniowania i podłączenia dowolnej liczby stacji diagnostycznych i archiwów PACS
Możliwość konfiguracji czy technik może zaznaczyć ręcznie badanie jako wykonane czy dzieje się to tylko automatycznie przy odebraniu obrazów z urządzenia akwizycyjnego.
Widok wizyty
W widoku wizyty powinny być widoczne (bez dodatkowego klikania) co najmniej: płatnik, nr umowy z NFZ, podmiot leczniczy, jednostka, komórka, data skierowania, data wizyty, godzina wizyty, data wykonania badania, data opisanie, data skierowania, lekarz kierujący z NPWZ, tryb opisu, pracownia/urządzenie, grupa i typ badania, osoby upoważnione do odbioru wyniku, dane ze skierowania, informacje dotyczące wizyty.
Wyświetlany kod ICD10 powinien pokazywać pełną nazwę po najechaniu kursorem.
Możliwość sprawdzenia statusu ubezpieczonego w eWUŚ bezpośrednio w widoku wizyty
Możliwość dodania ręcznie uprawnienia (np. oświadczenia)
Dołączanie plików obrazowych do badania np. skanów wyników badań, skierowania
Obsługa skanera z poziomu przeglądarki (wywołanie skanowania w tle – proces ten nie może blokować pracy rejestracji)
Możliwość podglądu informacji o kolejnych wersjach opisu (jeżeli było ich więcej np. konsultacja). Dane powinny pokazywać kto opisał badanie i datę opisanie.
Możliwość wywołania przeglądarki PACS z obrazami danego badania.
Możliwość wywołania przeglądarki PACS z obrazami danego pacjenta (wszystkie badania).
Możliwość przypisania personelu do badania (lista definiowana przez administratora) np. Jan Nowak – fizyk medyczny.
Badanie powinno zawierać osobne pola dla danych ze skierowania i informacji dodatkowych.
Możliwość wprowadzenia wagi i wzrostu pacjenta.
Możliwość wprowadzenia poziomu kreatyniny wraz z dołączonym konwerterem jednostek (kalkulator EGFR)
Możliwość ustawienia badania jako niewymagające opisu np. ortopedyczne.
Możliwość ustawienia badania jako niewymagające opisu domyślnie dla danego urządzenia.

Możliwość wyświetlenia podczas trwania badania informacji powiązanych, takich jak typ ubezpieczenia, historia pacjenta, komentarze itp.
Możliwość wyświetlenia widoku opisu badania z pokazaniem różnic między opisem po konsultacji.
Opis badania
Zintegrowany system dyktowania opisów na każdej lekarskiej stacji opisowej z zachowywaniem kolejnych wersji nagrań
Graficzna możliwość śledzenia, czy badanie jest w trakcie opisywania
Blokada opisu badania przez wielu użytkowników z informacją przez kogo badanie jest opisywane.
Blokada opisu badania przez wielu użytkowników z możliwością przejęcia badania po zakończeniu przez pierwszego użytkownika edycji (powiadomienie z możliwością wybrania akcji przejęcia badania)
Możliwość zapisania częściowo opisanego badania jako „draft”.
Możliwość przekazania badania do przepisania nagrania dźwiękowego z poziomu systemu (np. poprzez dodatkowy status widoczny dla osób przepisujących)
Możliwość weryfikacji przepisanego badania i zatwierdzenia poprawności transkrypcji.
Możliwość ręcznego opisu badania i zaznaczenia jako opisanego z pominięciem transkrypcji
Możliwość wywołania wzoru badania za pomocą skrótu w edytorze
Możliwość podglądu wydruku badania z poziomu edytora (format PDF)
Wielopoziomowe, edytowalne wzory opisów badań z podziałem na prywatne dla danego użytkownika i publiczne (dla wszystkich).
Możliwość formatowania wzorów opisów badań
Możliwość wdrożenia dowolnego wzoru wydruku opisu badania (dane, format, układ)
Możliwość umieszczenia elementów graficznych na wzorze wydruku opisu badania
Możliwość wydruku opisów badań z oznaczeniem czasu opisu i czasu wydruku
Możliwość konsultacji badania – wprowadzenie nowego opisu bez usuwania oryginalnego konsultowanego opisu.
Lista poprzednich badań z funkcją popup pokazującą dodatkowe dane minimum numer badania, procedurę, lekarza zlecającego, podmiot/jednostkę/komórkę zlecającą.
Rozwijana lista poprzednich opisów.
Możliwość wejścia do opisu bezpośrednio z listy badań i możliwość powrotu do listy.
Automatyczny zapis postępu opisu badania
Możliwość włączenia/wyłączenia potwierdzenia zakończenia opisu badania.
Raporty
Rozbudowany katalog typowych statystyk dostępnych bezpośrednio z systemu RIS
Możliwość nadawania praw dostępu do poszczególnych statystyk na poziomie użytkownika oraz grup użytkowników
Elastyczne dostosowywanie zakresu czasu dla generowanych statystyk
Ręczne zawężanie wyników statystyki za pomocą dostępnych filtrów
Elastyczna adaptacja wyświetlania statystyk, np. kolejność i ilość wyświetlanych kolumn
Generowanie raportów lekarzy opisujących szczegółowych z wykazem badań
Generowanie raportów lekarzy kierujących podstawowych z podziałem na procedury
Generowanie raportów lekarzy kierujących szczegółowych z wykazem badań
Generowanie ksiąg pracowni diagnostycznych

Możliwość podglądu i wydruku wygenerowanych raportów
Możliwość eksportu raportów do formatu czytelnego dla Microsoft Excel, OpenOffice, LibreOffice
Systemy RIS i PACS mogą być rozwiązaniami różnych producentów o ile zostaną ściśle ze sobą zintegrowane, poprzez wykorzystanie międzynarodowych protokołów wymiany danych, np. HL7.

System PACS:
Bezterminowa licencja na użytkowanie oprogramowania stacji diagnostycznej, bezterminowa nieograniczona licencja dla ilości użytkowników, ilości urządzeń akwizycyjnych podłączonych do systemu. System nie ogranicza pojemności archiwum.
Oprogramowanie PACS oparte na koncepcji licencji na podstawie przyznanej ilości badań, które są przyjmowane przez system a nie na podstawie ilości użytkowników bądź urządzeń akwizycyjnych
Otwieranie badań CR/DR/US/CT/MG/MR/PET/XA i wyświetlanie ich w jakości diagnostycznej
System pozwala wyświetlać jednocześnie, co najmniej 8 badań tego samego pacjenta w trybie porównania (badanie aktualne i poprzednie).
System automatycznie łąduje badania porównawcze i daje możliwość wyboru (z poziomu preferencji użytkownika) ilości wyświetlanych badań porównawczych
Oprogramowanie korzystające wyłącznie z bazy danych badań systemu PACS (architektura klient – serwer 100% web)
Automatyczne wykrywanie przepustowości łącza pomiędzy stacją kliencką a serwerem i dostosowanie algorytmu ładowania obrazów do tej prędkości.
Oprogramowanie umożliwiające uruchomienie aplikacji przeglądarki diagnostycznej wraz z jej ustawieniami na innym komputerze bez konieczności interwencji serwisowej.
Oprogramowanie przechowuje na serwerze PACS ustawienia interfejsu użytkownika – uruchomienie przez użytkownika oprogramowania na dowolnej stacji powoduje przywrócenie jego specyficznego interfejsu użytkownika oraz otwartych przez niego w poprzedniej sesji badań. Ustawienia podążają za kontem użytkownika.
Oprogramowanie zapewnia wyświetlanie listy wszystkich poprzednio wykonanych badań pacjenta, które zostały wysłane do systemu PACS; wybranie z listy poprzednio wykonanego badania pacjenta powoduje jego wyświetlenie wraz z opisem badania. Wszystkie badania powinny być zawsze dostępne online, bez konieczności pobierania badań z jakichkolwiek nośników wymiennych.
Programowe szyfrowanie połączenia z systemem PACS
Aplikacja stacji diagnostycznej pozwala wyszukać, oraz wyświetlać co najmniej poniższe dane wraz z polskimi znakami diakrytycznymi: <ul style="list-style-type: none"> - imię i nazwisko pacjenta - nr pacjenta, - rodzaj badania, - nr badania, - opis badania, - data badania (w tym predefiniowane daty, co najmniej: dzisiaj, wczoraj, ostatni tydzień), - status badania, - typ badania (CT, MR, itd.) - wyświetlane wraz z polskimi znakami diakrytycznymi, (jeśli zostały wprowadzone w systemie RIS)
Interfejs użytkownika oprogramowania medycznego stacji w całości w języku polskim (wraz z systemem pomocy)
Użytkownik ma dostęp z każdego poziomu aplikacji do systemu pomocy w języku polskim, obejmującego następujące tematy: <ul style="list-style-type: none"> - opis wszystkich dostępnych narzędzi i metody jak je stosować - nawigacja po systemie - wyszukiwanie badań - odczytywanie, modyfikacja, porównywanie badań
Integracja z systemem RIS zapewniająca funkcjonalność: wyświetlenie opisu na monitorze RIS otwiera obraz diagnostyczny, na podstawie którego opis został wykonany. Wyświetlenie obrazów badania inicjowane jest przez oprogramowanie RIS.
Uaktualnienia w obiegu danych: Pacjent-Opisy-Badanie z zastosowaniem protokołu HL7, min. zmiana imienia i nazwiska pacjenta, rodzaju badania oraz opisu w systemie RIS powoduje automatycznie zmianę tych danych i ich wyświetlenie w aplikacji stacji diagnostycznej
Wydruk badań na kamerach cyfrowych poprzez DICOM Print
Funkcja modyfikowania przez użytkownika układu wydruku - konfigurowanie informacji zawartych na wydruku
Drukowanie obrazów badania na papierze w min. następujących trybach i z uwzględnieniem następujących funkcji: <ul style="list-style-type: none"> - funkcja drukowania atrybutów badania; min. imienia i nazwiska pacjenta, daty badania, daty urodzenia pacjenta, - funkcja dodania dowolnego tekstu i pomiarów do drukowanych obrazu, - dopasowanie poziomu/szerokości okna (jasność/kontrast) drukowanych obrazów,

- funkcja podglądu wydruku, - tworzenie szablonów rozkładu wydruku
Nagrywanie z poziomu PACS na lokalnej nagrywarce stacji roboczej oraz sieciowym duplikatorze na płytę CD i DVD obrazów wybranego pacjenta w formacie DICOM wraz z przeglądarką DICOM tego samego producenta co system PACS uruchamiająca się automatycznie na komputerze klasy PC
Funkcjonalność tworzenia własnych makr (list roboczych) wyświetlających listę określonych badań (na podstawie kryteriów wyszukiwania)
Możliwość tworzenia własnych oraz współdzielonych z innymi użytkownikami list roboczych z możliwością przypisywania do nich dowolnych badań (np. w celu konsultacji, kominków, itd.).
Hierarchizacja ważności obrazów - minimum możliwość zaznaczenia wybranego obrazu w badaniu jako „istotny”
Obrazy zaznaczone w badaniu jako „istotne” są wyświetlane jako pierwsze dla użytkowników, klinicystów i lekarzy kierujących, z możliwością przejścia do wyświetlania pełnego badania
Funkcjonalność - przełączanie się pomiędzy obrazami w badaniu według minimum poniższych metod: - obraz po obrazie, - tylko pomiędzy zaznaczonymi „istotnymi” obrazami (patrz poprzedni punkt).
Automatyczne wyświetlanie badań na dostępnych monitorach. Możliwość pracy w konfiguracjach min.: - jednomonitorowej, - dwumonitorowej, - 3-monitorowej (jeden monitor niskiej, 2 wysokiej rozdzielczości)
System automatycznie wykrywa rozdzielczość ekranów i automatycznie skaluje się do rozmiaru monitorów bez konieczności ingerencji działu serwisowego.
Oprogramowanie przeglądarki pracuje w środowisku MS Windows Vista/7/10 , 32 bit i 64 bit
Możliwość definiowania własnych układów obrazów na monitorach i ich bezpośredniego wykorzystania bez konieczności zapamiętania danego układu w systemie.
System inteligentnie uczy się preferencji użytkownika dla układów obrazów na monitorach oraz automatycznie wyświetla zaproponowane układ bazując na preferencjach danego użytkownika.
Możliwość swobodnego przemieszczania okien z obrazami na monitorach oraz zmienianie ich rozmiarów jak w przypadku okien w systemie Microsoft Windows
Automatyczne dostosowywanie wartości jasności i kontrastu dla całego obrazu na podstawie wskazanego przez użytkownika obszaru zainteresowania
Nawigator badań ze wszystkimi seriami oraz badaniami poprzednimi razem datami oraz rodzajami wykonanych badań
System umożliwia wyświetlenie linii czasu dla wszystkich badań danego pacjenta w postaci miniaturki oraz umożliwia wyświetlenie badań z poziomej listy za pomocą kliknięcia w miniaturę
Możliwość przemieszczania okien z obrazami za pomocą kliknij i upuść w oknie wyboru serii badania bez konieczności przeciągania obrazów poza obszar okna wyboru serii.
Przeglądarka animacji, funkcje min.: - ustawienia prędkości animacji, - ustawienie przeglądania animacji w pętli, - zmiana kierunku animacji.
Funkcja scalania wszystkich dostępnych serii w jedną serię
Funkcja przemieszczania i edycji wszystkich adnotacji wprowadzonych przez użytkownika
Funkcja wyświetlenia/ukrycia danych demograficznych pacjenta
Funkcja wyświetlenia/ukrycia adnotacji wprowadzonych przez użytkownika
Funkcja wyostrażania krawędzi w obrazie
Funkcja wygładzania
Funkcja wyświetlenia dla wskazanego piksela wartości jednostek Hounsfielda dla badań TK i SUV dla badań PET
Funkcja powiększania obrazu, min.: - płynne powiększanie stopniowe - powiększenie wskazanego obszaru obrazu, - powiększenie 1:1 (1 piksel obrazu równa się jednemu pikselowi ekranu), - powiększenie na cały dostępny ekran obszaru wyświetlania.
Pomiar kątów

Funkcja dodanie dowolnego tekstu do obrazu badania o długości min. 16 znaków, z obsługą polskich znaków
Funkcja dodania strzałki do obrazu badania
Pomiar odległości pomiędzy dwoma punktami na obrazie
Funkcja usunięcia adnotacji wprowadzonych przez użytkownika
Funkcja obrotu obrazu o 180° oraz o 90° stopni w lewo/w prawo
Zapisywanie wybranych zmian obrazu badania wprowadzonych przez użytkownika, min. funkcje: - zapisywanie zmian geometrii obrazu (np. obrotu), - zapisywanie powiększenia obrazu, - zapisywanie adnotacji wprowadzonych przez użytkownika (np. pomiary, kąty, strzałki), - poziom/szerokość okna (jasność/kontrast)
Funkcja wyświetlenia topogramu dla badań TK i MR wraz z liniami referencyjnymi odpowiadającymi obrazom aktualnie wyświetlanym.
Narzędzie aktywnej lokalizacji – wybrany przez użytkownika punkt na obrazie należący do jednej płaszczyzny rzutu (np. strzałkowa(sagittal)) automatycznie pojawia się na odpowiadającym obrazie w innej płaszczyźnie (np. czołowa(coronal) i poprzeczna (transverse)), z informacją o braku danej lokalizacji z przypadku gdy dana seria jej nie zawiera.
Funkcja wyświetlenia podstawowych wartości dla wybranego obrazu badania (informacje DICOM)
Oznaczenie obszaru zainteresowania o kształcie minimum koła, elipsy, kwadratu, prostokąta oraz dowolnego obszaru wraz z informacją o średniej wartości pikseli w regionie zainteresowania, i odchyleniu standardowym.
Możliwość zapisania stanu badania i możliwość powrotu do wyświetlania tego samego stanu razem ze wszystkimi adnotacjami oraz pomiarami. Możliwość współdzielenie stanu badania razem z innymi użytkownikami. Możliwość usunięcia stanu wyświetlania tylko przez użytkownika który utworzył stan wyświetlania
Inwersja pozytyw/negatyw
Możliwość skanowania dokumentów i dołączania ich do badania. Zeskanowane obrazy nie mogą w żaden sposób zmieniać oryginalnego badania DICOM, a więc nie mogą tworzyć dodatkowej serii ani obrazów badania. Powinny być dostępne wraz z ew. opisem badania, obrazami kluczowymi, informacjami tekstowymi, itp.
Możliwość kontroli dostępu do możliwości skanowania, importowania i przeglądania badań niezależnie dla co najmniej dwóch typów dokumentów (np. dokumenty dostępne tylko dla użytkowników wewnętrznych placówki i dokumenty dostępne dla wszystkich).
Funkcja dodawania w nowej serii badania obrazów przetworzonych przez aplikacje MIP / MPR.
MIP (Maximum Intensity Projection) – projekcja największej wartości natężenia
MinIP (Minimum Intensity Projection) – projekcja najmniejszej wartości natężenia
AveIP (Average Intensity Projection) – projekcja średniej wartości natężenia
Regulacja grubości warstwy w projekcji MIP, MinIP i AveIP
Reformatowanie wielopłaszczyznowe (MPR), w czasie rzeczywistym, z możliwością zmiany parametrów warstwy: - rekonstrukcje wzdłuż prostej równoległej (MPR Standard) - rekonstrukcje wzdłuż prostej skośnej (MPR Oblique) - rekonstrukcje wzdłuż dowolnej krzywej (MPR Curved)
Dodatkowe reformatowanie wielopłaszczyznowe: - rekonstrukcje prostopadłe do krzywej (MPR Cross-curved) - rekonstrukcje przestrzeni międzykręgowych (MPR Spine)
Fuzja PET/CT
Możliwość tworzenia dowolnej liczby kopii danej serii na ekranach
Dostęp do systemu stacji tylko po uprzednim zalogowaniu się
Możliwość inicjalizowania wysyłania badań obrazowych DICOM-Send
System daje możliwość rozbudowy o zaawansowane narzędzia do wykonywania postprocessingu obrazów CT, MR, PET-CT. Narzędzia są wbudowane w przeglądarkę tego samego producenta PACS, wyświetlane z poziomu przeglądarki i korzystają z jednej bazy danych systemu PACS. Minimalne wymagania funkcjonalnościowe to: Wyświetlanie objętościowe, fuzje CT,MR, PET Rejestracja CT i MR, PET, SPECT, XRAY z możliwością rejestracji 2 do 5 obrazów jednocześnie Automatyczna segmentacja kości Wyświetlanie struktur żylnych z segmentacją kości za pomocą jednego kliknięcia w przycisk w aplikacji

<p>Możliwość zaznaczania zmian onkologicznych w widoku 3D oraz śledzenia przebiegu leczenia (zmiany procentowe) za pomocą interaktywnych tabel wspierających kryteria RECIST 1.0, 1.1, WHO albo zdefiniowanych przez użytkownika</p> <p>Analiza guzków płuc z automatyczną wizualizacją i śledzeniem zmian</p> <p>Możliwość wykonania wirtualnej kolonoskopii z automatycznym zaznaczaniem zmian</p> <p>Automatyczna analiza perfuzji CT związanych z angiogenezą udarów i guzów</p>
<p>Oprogramowanie stacji diagnostycznej zarejestrowane/zgłoszone w Polsce jako wyrób medyczny w klasie co najmniej IIa lub posiadające w terminie składania oferty certyfikat CE właściwy dla urządzeń/oprogramowania medycznego w klasie co najmniej IIa stwierdzający zgodność z dyrektywą 93/42/EEC</p>
<p>Architektura „Everything Online” – wszystkie obrazy wysłane do systemu PACS są zawsze dostępne online, bez konieczności zrzucania danych do zewnętrznego archiwum opartego na nośnikach wymiennych (DVD, taśmy, itd.).</p>
<p>Rozszerzenie pojemności musi odbywać się poprzez dołączanie do systemu kolejnych półek dyskowych lub równoważnych rozwiązań (iSCSI, NAS, SAN) bez konieczności jakiegokolwiek migracji istniejących w systemie danych.</p>
<p>Możliwość zdefiniowania pamięci (również Online) drugiego poziomu realizowanej na wolniejszych dyskach, z automatycznym przenoszeniem badań w miarę zapelniania rotującej szybkiej pamięci podstawowej.</p>
<p>Przechowywanie danych obrazowych w postaci skompresowanej (bezstratnie).</p>
<p>Obsługa protokołów DICOM C-Move, C-Find, C-Store SCU i SCP, oraz DICOM Storage Commitment jako SCP</p>
<p>Pełna zgodność ze standardem DICOM 3.0 w zakresie komunikacji z urządzeniami medycznymi</p>
<p>System umożliwia integrację z innymi systemami poprzez protokół HL7</p>
<p>Automatyczne tworzenie kopii bezpieczeństwa min. na udział dostarczony przez klienta</p>
<p>System dystrybucji obrazów działający w architekturze klient-serwer, kompletne dane obrazowe i badań przechowywane są wyłącznie na serwerze - aplikacja klienta systemu dystrybucji obrazów nie przechowująca lokalnie wyświetlanych obrazów badań</p>
<p>Centralne zarządzanie użytkownikami systemu stacji diagnostycznych i systemu dystrybucji obrazów</p>
<p>Funkcjonalność przydzielenia użytkownika systemu do określonej roli, na przykład lekarza radiologa, lekarza klinicysty</p>
<p>Funkcjonalność przydzielenia roli użytkownika systemu do określonego oddziału (np. oddział pediatrii, onkologii, neurologii)</p>
<p>Funkcjonalność ustawienia czasu automatycznego wylogowania użytkownika z modułu dystrybucji obrazów i stacji diagnostycznej w przypadku braku aktywności oraz czasu ważności hasła konta użytkownika</p>
<p>Funkcjonalność przydzielenia odpowiednich uprawnień dla określonego typu roli użytkownika systemu</p>
<p>Możliwość predefiniowania grup użytkowników i takich samych uprawnieniach umożliwiającą wspólne zarządzanie uprawnieniami w obrębie grupy</p>
<p>Możliwość predefiniowania łączenia grup uprawnień (nadanie jednemu użytkownikowi uprawnień z dwóch grup sumuje uprawnienia)</p>
<p>Monitorowanie systemu poprzez system logowania wydarzeń, min.: - zmiana hasła użytkownika, - zalogowanie się użytkownika, - zmiana statusu badania, - otwarcie badania do przeglądania, - próba wysłania badania, - usunięcie obrazów/serii/badań, - łączenie z i rozłączenie od orderu RIS - zmiana danych badania/pacjenta</p>
<p>Integracja systemu PACS z oferowanym systemem RIS poprzez standard HL7. Minimum wymiana informacji o: - rejestracji pacjenta - rejestracji badania - zmianie danych pacjenta - zmianie danych badania - opisie badania - zmianie opisu badania</p>
<p>Udostępnianie i przesyłanie obrazów na stacje diagnostyczne i do aplikacji klienta systemu dystrybucji obrazów w formacie DICOM oraz skompresowanym bezstratnie (dla dostępu przez WEB)</p>
<p>Obsługa raportów z RIS dla potrzeb dystrybucji klinicznej obrazów; system PACS przetrzymuje i udostępnia dla systemu dystrybucji obrazów danych wszystkie wersje opisu badania wykonanego w systemie RIS</p>
<p>Produkcja płyty z badaniem dla pacjenta na napędzie lokalnym i sieciowym duplikatorze CD/DVD wraz z przeglądarką DICOM i wydruk badań na kamerach cyfrowych poprzez DICOM Print, przez użytkowników systemu dystrybucji obrazów wraz z przeglądarką tego samego producenta co system PACS</p>
<p>Konsultacje z użyciem systemu dystrybucji obrazów – dostęp do badań spoza szpitala dla uprawnionych użytkowników</p>

Możliwość kontroli dostępu użytkowników spoza szpitala do badań na podstawie kodu lekarza kierującego
Możliwość łączenia lekarzy kierujących w grupy – każdy lekarz z danej grupy ma dostęp do badań skierowanych przez każdego z członków grupy
Możliwość ograniczenia dostępu do badań na podstawie adresu IP aparatu diagnostycznego wysyłającego badanie do systemu PACS
Możliwość przydzielania (i cofania) dostępu tymczasowego do konkretnych badań dla użytkowników spoza szpitala. (Funkcjonalność, jeśli występuje, powinna być dostępna tylko dla specjalnie uprzywilejowanych użytkowników PACSa, bez konieczności kontaktu z serwisem i administratorami systemu).
Możliwość tworzenia tymczasowych użytkowników z dostępem do konkretnego badania. (Funkcjonalność, jeśli występuje, powinna być dostępna tylko dla specjalnie uprzywilejowanych użytkowników PACSa, bez konieczności kontaktu z serwisem i administratorami systemu).
Transmisja danych między systemem PACS a klientami systemu z użyciem protokołu szyfrującego
Oznaczenie na obrazach faktu, że dany obraz jest skompresowany stratnie z podaniem współczynnika kompresji
W przypadku otwarcia w przeglądarce badania, które jeszcze jest wykonywane, możliwość „dociągnięcia” dodatkowych obrazów bez konieczności ponownego ładowania całego badania.
Użytkownik ma dostęp z każdego poziomu systemu dystrybucji obrazów do systemu pomocy w języku polskim, obejmującego następujące tematy: - Opis wszystkich dostępnych narzędzi i metody jak je stosować - Nawigacja po systemie - Wyszukiwanie badań - Odczytywanie, modyfikacja, porównywanie badań
Integracja zapewniająca wyświetlanie listy wszystkich poprzednio wykonanych badań pacjenta w aplikacji klienta systemu dystrybucji obrazów, które zostały wysłane do systemu PACS
Obsługa uaktualnień w obiegu danych Pacjent-Opisy-Badanie, min. zmiana imienia i nazwiska pacjenta, rodzaju badania oraz opisu w systemie RIS powoduje automatycznie zmianę tych danych w badaniach znajdujących się w systemie PACS i systemie dystrybucji obrazów
Walidacja zgodności danych obrazowych z danymi demograficznymi z systemu RIS.
Automatyczna zmiana statusu badania na podstawie informacji z systemu RIS (integracja HL7)
Aplikacja klienta systemu dystrybucji obrazów tożsama z przeglądarką diagnostyczną PACS.
Funkcjonalność tworzenia własnych makr (list roboczych) wyświetlających listę określonych badań (na podstawie kryteriów wyszukiwania)
Indywidualna konfiguracja paska narzędzi i makr aplikacji systemu dystrybucji obrazów dla każdego użytkownika, przetrzymywana na serwerze – użytkownik otrzymuje spersonalizowany interfejs niezależnie od komputera, na którym się loguje
Możliwość łączenia użytkowników w grupy współdzielące takie same ustawienia interfejsu
Centralne zarządzanie ustawieniami w tym możliwość kopiowania ustawień pomiędzy użytkownikami i grupami użytkowników.
Obrazy zaznaczone w badaniu jako „istotne” są wyświetlane jako pierwsze dla użytkowników klinicystów i lekarzy kierujących, z możliwością przejścia do wyświetlania pełnego badania
Możliwość inicjalizowania wysyłania badań obrazowych DICOM-Send
Oprogramowanie PACS zarejestrowane/zgłoszone w Polsce jako wyrób medyczny w klasie co najmniej IIa lub posiadające w terminie składania oferty certyfikat CE właściwy dla urządzeń/oprogramowania medycznego w klasie co najmniej IIa stwierdzający zgodność z dyrektywą 93/42/EEC
Serwery, sprzęt komputerowy (system archiwizacji) - Dwa serwery i dwie macierze dyskowe pracujące w środowisku wirtualnym, oprogramowanie wirtualizacyjne i backupowe dwa serwery typu rack wraz z szynami do montażu w szafie, min 4 interfejsy sieciowe 10 Gbit Ethernet dwa redundantne zasilacze hot plug minimum cztery porty USB 3.x pamięć RAM >= 128 GB dwa procesory, 10 rdzeni każdy, min. 2,40 GHz redundantny moduł SD wraz z kartami pamięci dla hypervisora o pojemności minimum 64 GB (dual SD) dedykowany moduł zdalnego zarządzania , diagnostyki i monitorowania pracy serwera. dwa macierze zewnętrzne pracujące w trybie replikacji: macierze muszą być dostarczone ze wszystkimi komponentami do instalacji w szafie rack 19". każda macierz o pojemności użytkowej > 20 TB (w konfiguracji RAID 6) wsparcie dla RAID: 0, 1, 5, 6, 10 dwa redundantne zasilacze hot-plug

min. 4 interfejsy 10 Gb Ethernet
macierze muszą udostępniać dane po iSCSI
Macierz musi posiadać funkcjonalność replikacji danych pomiędzy macierzami tego samego typu w trybie synchronicznym i asynchronicznym,
macierz musi umożliwiać dynamiczną zmianę rozmiaru wolumenów logicznych bez przerywania pracy macierzy i bez przerywania dostępu do danych znajdujących się na danym wolumenie,
macierz musi pozwalać na dynamiczną migrację pomiędzy poziomami RAID
macierz musi posiadać oprogramowanie do monitoringu stanu dysków, które pozwala na identyfikowanie potencjalnie zagrożonych awarią dysków
możliwość rozszerzania o dodatkowe półki dyskowe
Pięc lat gwarancji Next Business Day z zachowaniem dysków twardech"
oprogramowanie wirtualizacyjne klasy Vmware lub równoważne (licencja odpowiednia do zaoferowanego sprzętu)
oprogramowanie backupowe kompatybilne z dostarczonym oprogramowaniem wirtualizacyjnym (Veeam Backup & Restore lub równoważne) (licencja odpowiednia do zaoferowanego sprzętu)
System operacyjny klasy min. Windows Server 2016 lub równoważny (licencja zgodna ze sposobem licencjonowania producenta systemu operacyjnego w oferowanym przez Wykonawcę środowisku wirtualnym, z możliwością uruchomienia min. dwóch maszyn wirtualnych)

Szafa serwerowa min. 24U z oprzyrządowaniem wraz z urządzeniem dystrybucyjnym (switch)

UPS montowany w szafie rack dobrany parametrami do zaoferowanego przez Wykonawcę sprzętu, zapewniający podtrzymanie systemu w przypadku awarii zasilania przez minimum 30 minut.

Przełączniki:

Dwa przełączniki corowe, każdy przełącznik o specyfikacji:

Wysokość <= 1RU

obsługa warstwy L2 i L3

48 portów 100/1G/10GBase-T. Min. 24 porty 100/1G/10GBase-T (aktywne)

6 portów 40G QSFP+. Min. 4 porty 40G QSFP (aktywne)

Obsługa wkładek 40GBase-LM4, 40GBase-SR4, 40GBase-LR4, 40GBase-ER4 oraz kabli miedzianych o długości do 5 metrów i kabli optycznych do min. 15 metrów

Możliwość przełączenia portów 40G QSFP+ w porty 4 x 10G

Dedykowany port do zarządzania przełącznikiem „poza pasmem”

Dedykowany port konsoli szeregowej RJ45

Prędkość przełączania pakietów min. 1.4 Mp/s

Dwa zasilacze (redundancji zasilania hot plug)

redundantny system wentylacji z chłodzeniem tył/przód

Wymagania do L2:

Tablica MAC adresów min. 220 tys. Wpisów

Obsługa IEEE 802.1Q oraz min. 4 tys. aktywnych sieci VLAN

Opóźnienie przełączenia mniejsze niż 480 ns

Wsparcie protokołów STP, RSTP oraz MSTP

Wsparcie dla min. 12 instancji MSTP – IEEE 802.1s

Wsparcie dla obsługi MLAG

Obsługa min. 72 grup łączy Link Aggregation w każdym po min. 8 portów

Obsługa Link Aggregation wraz z obsługą LACP zgodna z IEEE 802.1AX

Wymagania do L3:

Obsługa min. 32 tys. wpisów w tablicy ARP

Możliwość konfiguracji statycznych wpisów ARP

Obsługa min. 500 interfejsów IP dla IPv4 oraz IPv6

Obsługa protokołów routingu (RIPv2 oraz RIPv6, OSPFv2 oraz OSPFv3, BGP oraz BGPv6)

Sprzętowa tablica routingu o pojemności min. 15 tys. wpisów dla IPv4 oraz 7 tys. wpisów dla IPv6

Obsługa balansowania ruchu ECMP

Obsługa redundancji routingu VRRPv3 dla IPv4 oraz IPv6 – min. 250 instancji

Obsługa UDP Forwarding / Obsługa DHCP Relay dla IPv4 oraz IPv6

Wsparcie Multicast:

Obsługa IGMPv1, IGMPv2 oraz IGMPv3, IGMP Snooping

Obsługa min. 4000 interfejsów IGMP

Obsługa protokołu routing Multicast PIM oraz PIM-SSM

Wsparcie multicast w rozwiązaniu Fabric

Bezpieczeństwo: obsługa

DHCP snooping, Dynamic ARP Inspection, MAC Security, IEEE 802.1x

Stacja robocza dla systemu RIS - 1 szt. (system archiwizacji)

Komputer o minimalnych parametrach:

- Procesor czterordzeniowy min 3.0 GHz lub równoważny,
- pamięć RAM min. 8GB,
- dysk twardy min. HDD 128 GB SSD
- LAN min. 1Gbit/s,
- Nagrywarka CD/DVD,
- Karta graficzna VGA
- System operacyjny klasy min. Windows
- Klawiatura i mysz komputerowa
- Monitor LCD min. 22"

UPS dobrany mocą do oferowanego sprzętu komputerowego

Gwarancja/Inne wymagania (system archiwizacji)

Przed przystąpieniem do realizacji zamówienia zostanie przeprowadzona analiza przedwdrożeniowa, w trakcie której zostaną ustalone szczegóły wdrożenia.

Podłączenie i skonfigurowanie przez Wykonawcę udostępnionych przez Szpital/Przychodnię urządzeń standardu DICOM do oferowanego systemu RIS/PACS.

Wykonawca dokona pełnej instalacji dostarczonego sprzętu i oprogramowania, podłączenia urządzeń diagnostycznych oraz uruchomienia wszystkich funkcjonalności systemu.

Proces wdrożenia przeprowadzony zostanie z uwzględnieniem:

- instalacji i konfiguracji systemu,
- konfiguracji bazy danych, podłączenia urządzeń / systemów Szpitala
- weryfikacji i modyfikacji dokumentów wynikowych –opisowych,
 - weryfikacji i modyfikacji dokumentów wynikowych –drukowanych

Zamawiający wymaga przeprowadzenia szkolenia personelu ZDO i IT w zakresie obsługi i administracji RIS/PACS oraz ewentualnej integracji z HIS

Wykonawca udzieli 60 miesięcznej gwarancji na prawidłowe funkcjonowanie zainstalowanego oprogramowania wchodzącego w skład dostarczonych Systemów. Gwarancja liczona będzie od daty końcowego odbioru przedmiotu Zamówienia.

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z SIWZ i odpowiedziami na pytania.

36. Dotyczy Załącznika nr 2 do siwz pkt. 327: Prosimy o podanie w przybliżeniu informacji odnośnie ilości danych w TB koniecznych do przeniesienia z obecnego systemu PACS?

Odpowiedź Zamawiającego:Ilość danych do przeniesienia z obecnego systemu nie przekracza 10TB.

37. Dotyczy Załącznika nr 2 do siwz pkt. 327: Prosimy o podanie w przybliżeniu informacji odnośnie ilości badań które trafiają do systemu PACS w skali rocznej?

Odpowiedź Zamawiającego:Około 30 000 badań w skali roku trafia do systemu PACS.

38. Pytanie do Załącznika nr 2, pkt. Od 257 do 259

Zamawiający wymaga dostarczenia dwóch monitorów diagnostycznych o przekątnej min. 21" lub jednego monitora o przekątnej min. 29"

Czy Zamawiający dopuści rozdzielczość monitorów o przekątnej min. 21" na poziomie min. 1600:1200?

Wymagana min. Rozdzielczość 1920x1200 jest typowa dla monitorów przeglądowych o przekątnej 24". Nie ma obecnie na rynku monitorów diagnostycznych tego typu.

Wymóg ten powoduje konieczność zaoferowania monitorów diagnostycznych min. 3 MP, co powoduje znaczny wzrost ceny rozwiązania.

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z SIWZ.

39. Pytanie dot.do Załącznika nr 2, pkt. 338, ppkt1

„Wykonawca wykona :

1 .Podłączenia urządzeń wraz z wykupieniem wszelkich koniecznych licencji do systemu PACS/RIS posiadanego przez zamawiającego”

Prosimy o podanie kto jest dostawcą szpitalnych systemów PACS/RIS/HIS z którymi Zamawiający wymaga integracji?

Odpowiedź Zamawiającego:

Zamawiający informuje, iż :

- system HIS

Producent: **Asseco Poland S.A.**

model: Infomedica

wersja: 4.52.1

- system RIS
Producent: SoftLab
model: Orion
wersja: 1.4.543.0
- system PACS
Producent: Carestream Health System
model: -
wersja: 11.4.1.0

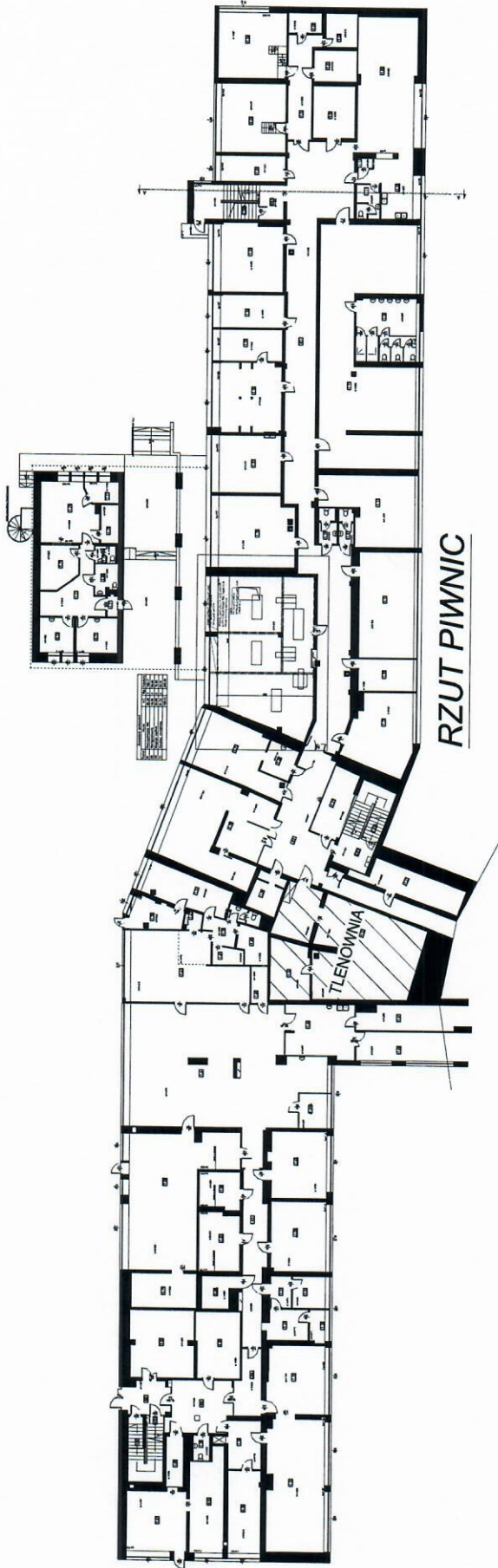
Niniejszy dokument stanowi integralną część SIWZ i jest wiążący dla wszystkich Wykonawców ubiegających się o udzielenie niniejszego zamówienia publicznego.

DYREKTOR
z poważaniem
SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego
dr n. med. Wioletta Pstrąg-Bieleńska

Wyk. w 1 egz.
1/ strona internetowa
1/ a/a
Druk: EFK

SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego
STARSZY INSPEKTOR DLA GOSPODAROWANIA
APARATURĄ I SPRZĘTEM MEDYCZNYM

Maciej Olejniczak



RZUT PIWNIC

IŁENOWIA