



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
63-700 Krotoszyn, ul. Młyńska 2
tel. (062) 588 03 90 fax. (062) 588 04 02
Nr KRS 000 000 2750
NIP: 621-15-36-551 REGON: 000310226
e-mail: spzoz@krotoszyn.pl
internet: <http://www.spzoz.krotoszyn.pl/>

Misja zakładu:

„Otwarci na zmiany, szanując tradycję, zapewniamy wysoką jakość opieki medycznej i wrażliwość na problemy naszych pacjentów”

Krotoszyn, dnia 18.11.2014 r.

WYJAŚNIENIE DO SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

Dotyczy: Przetargu nieograniczonego na „Dostawa lamp operacyjnych w ramach rozbudowy, przebudowy i doposażenia – III etap modernizacji Szpitala Powiatowego w Krotoszynie”. Nr sprawy RZP-VI/1/10/14

Zamawiający na podstawie art. 38 ust. 1 ustawy prawo zamówień publicznych wyjaśnia:

Pytanie 1

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wysokiej klasy lampy operacyjnej posiadającej obie kopuły z osłonami reflektorów wykonanymi z poliwęglanu?

Odpowiedź:

Tak, dopuści

Pytanie 2

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy lampy operacyjnej (obie kopuły) wyposażonej w oświetlenie endoskopowe emitowane przez 4 diody LED. Oświetlenie to również posiada regulację natężenia światła (światło w kolorze zielonym)?

Odpowiedź:

Tak, dopuści

Pytanie 3

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wysokiej klasy lampy operacyjnej posiadającej kopułę główną składającą się z 5 segmentów, wyposażoną w cztery uchwyty umożliwiające łatwe i szybkie ustawienie lampy?

Odpowiedź:

Tak, dopuści.

Pytanie 4

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wysokiej klasy lampy operacyjnej posiadającej obie kopuły z współczynnikiem odwzorowania koloru czerwonego $R9 > 90$?

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ

Pytanie 5

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wysokiej klasy lampy operacyjnej posiadające obie kopuły z regulacją temperatury barwowej w zakresie 3700 do 5000° K?

Odpowiedź:

Tak, dopuści z 5 poziomami regulacji.

Pytanie 6

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wysokiej klasy lampę operacyjną posiadającą kopułę satelitarną o średnicy zewnętrznej 700mm?

Odpowiedź:

Tak, dopuści.

Pytanie 7

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wysokiej klasy lampę operacyjną posiadającą kopułę satelitarną składającą się z 3 segmentów, wyposażoną w dwa uchwyty (łączące boczne panele lampy) umożliwiające łatwe i szybki ustawienie lampy?

Poniższe zdjęcie przedstawia kształt kopuły, natomiast nie zawiera uchwytów w które lampa zostanie wyposażona zgodnie z powyższym opisem.

Odpowiedź:

Tak, dopuści

Pytanie 8

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wysokiej klasy lampę operacyjną posiadającą kopułę satelitarną o znacznie większym niż pierwotnie wymagany zakresie regulacji plamy świetlnej od 18 do 40cm?

Odpowiedź:

Tak, dopuści.

Pytanie 9

Czy Zamawiający dopuści nowoczesne rozwiązanie systemu świetlnego lampy operacyjnej wykorzystujące różnobarwne, niewidoczne diody LED o konstrukcji optycznego systemu świetlnego, który emituje z czaszy wyłącznie jednorodny strumień światła białego?

Odpowiedź:

Tak, dopuści.

Pytanie 10

Czy Zamawiający dopuści lampę operacyjną o współczynniku odwzorowania koloru czerwonego R9 dla czaszy głównej i satelitarnej, który wynosi minimum 90? Proponowana wartość jest i tak duża w pełni wystarczająca do przeprowadzania zabiegów operacyjnych.

Odpowiedź:

Nie, nie dopuści.

Pytanie 11

Czy Zamawiający dopuści lampę operacyjną z czaszą główną i satelitarną o regulowanej temperaturze barwowej dla obu czaszy w zakresie od 3750°K do 4750°K na pięciu poziomach z dokładnością co 250°K? Proponowane rozwiązanie tylko nieznacznie odbiega od wymaganego ale umożliwia precyzyjniejsze ustawienie żądanej temperatury barwowej w najbardziej wskazanym i najbardziej popularnym zakresie.

Odpowiedź:

Tak, dopuści.

Pytanie 12

Czy Zamawiający dopuści lampę operacyjną o żywotności diod LED wynoszącej minimum 40 000 godzin? Przy określaniu żywotności diod LED stosuje się różne normy definiujące żywotność tym samym producenci mierzą ten parametr w różny sposób.

Odpowiedź:

Nie , nie dopuści.

Pytanie 13

Czy Zamawiający dopuści lampę operacyjną z ramieniem do ekranu medycznego, które umożliwia odchylenie od pionu zainstalowanego ekranu o więcej niż 30°?

Odpowiedź:

Tak, dopuści

Pytanie 14

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę operacyjną z trzema uchwytyami brudnymi zlokalizowanymi na obrzeżach czaszy ? Rozmiar i lokalizacja uchwytów gwarantuje operatorom łatwe i wygodne pozycjonowanie lampy.

Odpowiedź:

Tak, dopuści.

Pytanie 15

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę operacyjną z czaszą główną o maksymalnych wymiarach zewnętrznych wynoszących 70x80 cm?

Czasza ma budowę jednolitą i gładką dla zminimalizowania wpływu na nawiew laminarny.

Proponowany wymiar nieznacznie odbiega od wymagań Zamawiającego.

Odpowiedź;

Tak, dopuści.

Pytanie 16

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę operacyjną z regulacją natężenia światła w zakresie 48 000 – 160 000 lux dla czaszy głównej?

Proponowany zakres nieznacznie odbiega od wymagań Zamawiającego.

Odpowiedź:

Tak, dopuści.

Pytanie 17

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę operacyjną z czaszą boczną o maksymalnych wymiarach zewnętrznych wynoszących 60x70 cm?

Czasza ma budowę jednolitą i gładką dla zminimalizowania wpływu na nawiew laminarny.

Proponowany wymiar minimalnie odbiega od wymagań Zamawiającego.

Odpowiedź:

Tak, dopuści.

Pytanie 18

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę operacyjną z regulacją średnicy pola w zakresie 18-28 cm dla czaszy bocznej? Proponowany zakres regulacji odbiega minimalnie od wymagań Zamawiającego i będzie dla operatorów niezauważalny.

Odpowiedź:

Tak, dopuści.

Pytanie 19

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę operacyjną z regulacją natężenia światła w zakresie 42 000 – 140 000 lux dla czaszy bocznej? Proponowany zakres regulacji odbiega nieznacznie od wymagań Zamawiającego.

Odpowiedź:

Tak, dopuści.

Pytanie 20

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę operacyjną z możliwością obrotu o 295⁰ w miejscu połączenia dwóch członów?

Odpowiedź:

Tak, dopuści

Pytanie 21

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę operacyjną z możliwością odchylania od pionu zamocowanego ekranu o więcej niż 30⁰? Proponowany parametr nie ma wpływu na funkcjonalność lampy.

Odpowiedź:

Tak, dopuści.

Pytanie 22

Czy Zamawiający dopuści lampę emitującą jednorodne białe światło o temperaturze barwowej 4500K.

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 23

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę operacyjną z regulacją średnicy pola w zakresie 20-33 cm dla czaszy głównej? Proponowany zakres regulacji odbiega minimalnie od wymagań Zamawiającego i będzie dla operatorów niezauważalny.

Odpowiedź:

Tak, dopuści.

Pytanie 24

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę operacyjną z regulacją średnicy pola w zakresie 20-32 cm dla czaszy bocznej? Proponowany zakres regulacji odbiega minimalnie od wymagań Zamawiającego i będzie dla operatorów niezauważalny.

Odpowiedź:

Tak, dopuści.

Pytanie 25

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę operacyjną z przyrostem temperatury w obszarze głowy chirurga nie większym niż 1⁰C? Proponowany parametr nieznacznie odbiega od wymaganego i mieści się w zakresie przewidzianym normą a w praktyce nie ma większego znaczenia dla komfortu pracy chirurga.

Odpowiedź:

Tak, dopuści.

Pytanie 26

Pytania do pkt. 68

W jakiej odległości od pacjenta będzie zawieszony ekran, czy będzie to odległość powyżej 1,5m? Z opisu wynika, że ekran jest wieszany na ścianie czyli powyżej 1,5 m odległości a w takim przypadku jednostka nie jest wyrobem medycznym i nie może być do niej stosowany wymóg spełnienia normy PN- EN 60601 tym bardziej, że wymóg spełnienia normy nie jest stawiany urządzeniu o którym mowa w 73.

Odpowiedź:

Jednostka centralna jest zawieszona w odległości około 3,0 m od stołu operacyjnego. Urządzenie powinno spełniać wymogi obowiązującego prawa.

Pytanie 27

Czy mając na uwadze fakt, że ekran nie musi być wyrobem medycznym, Zamawiający dopuszcza możliwość zawieszenia ekranu w sali operacyjnej (nie będącego wyrobem medycznym) który posiada certyfikat TUV, potwierdzający zgodność z obowiązującymi przepisami i normami dopuszczającymi do stosowania w salach operacyjnych? Takie podejście będzie wskazywać na dopuszczenie przez Zamawiającego rozwiązania równoważnego i nie będzie naruszać zasad uczciwej konkurencji. Odpowiedź negatywna oznaczać będzie nie uzasadnione zwiększenie wymagań, to znaczy nie adekwatne do celu, jaki ma być osiągnięty (sterowanie urządzeniami) prowadzące do naruszenia zasad uczciwej konkurencji i wspieranie rozwiązań konkretnej firmy.

Odpowiedź:

Tak, dopuszcza.

Pytanie 28

Pytania do pkt. 73

Czy możliwe jest zainstalowanie urządzenia opisanego w 73 poza salą operacyjną, bez wpływu na zakładaną funkcjonalność rozwiązania ? Taki sposób montażu pozwoli wykonać estetyczną zabudowę całej jednostki sterującej o której mowa w punkcie 67.

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza rozwiązanie , w którym urządzenia opisanego w pkt. 73 będzie poza salą operacyjną pod warunkiem zachowania funkcjonalności zgodnej z SIWZ

Pytanie 29

Czy możliwa jest zmiana parametrów minimalnych zakładając że spełnią one bez problemów wszystkie zakładane funkcje? W przypadku odpowiedzi pozytywnej możliwa będzie pełna integracja monitora (punkt 68) ze stacją w jedną obudowę. Z naszej wiedzy wynika że parametr określający szybkość procesora oraz jego serię ma znikomy wpływ na funkcje jakie stacja ma wykonywać (pozostałe parametry zostałyby zachowane).

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ

Pytanie 30

Czy za profesjonalną kartę graficzną zostanie uznana Intel® HD Graphics 4400, lub Intel® Iris™ Pro Graphics 5200 lub analogiczne modele tego producenta ?

Odpowiedź:

Tak, zostanie uznana.

Pytanie 31

Czy określenie „profesjonalna karta graficzna” odnosi się tylko do dokładności odwzorowania obrazu? Z charakterystyki pracy systemów wizyjnych wynika, iż za jakość prezentacji obrazu odpowiada monitor, a karta graficzna w większości za rozdzielczość i prędkość przetwarzania. Czy w związku z tym, dla Zamawiającego bardziej istotna jest jakość odwzorowania od zastosowanej karty graficznej?

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ i odpowiedziami.

Pytanie 32

Pytanie do pkt. 83

Czy dla torów wideo przewiduje się spełnienie norm dla urządzeń medycznych? Urządzenia te są bezpośrednio podłączone do wyrobów medycznych (endoskop) i muszą być wykonane zgodnie z poszanowaniem norm. Spełnienie jakich konkretnie norm przez tory wizyjne jest oczekiwane przez Zamawiającego?

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 33

Z opisu zamówienia wynika, że mamy do czynienia z łączeniem wyrobów medycznych (endoskop) w zestaw z systemem audiowizualnym, czy w przypadku takiego połączenia zestaw musi spełniać wymogi ustawy o wyrobach medycznych, jeśli tak to jakie?

Odpowiedź:

Zestaw musi spełniać wymogi obowiązującego prawa.

Pytanie 34

Pytanie do pkt. 85

Prosimy o wskazanie miejsca zamontowania matrycy, czy jest to szafa rackowa? W przeciwnym wypadku matryca umiejscowiona na sali operacyjnej musiałaby prawdopodobnie posiadać normę PN-EN 60601 i na pewno normę EMC PN-EN 60601-1-2. Z naszej wiedzy wynika że żaden sprzęt tego typu nie spełnia tej normy, dlatego też miejscem właściwym powinna być szafa rackowa.

Odpowiedź:

Miejscem zamontowania matrycy jest to szafa rackowa.

Pytanie 35

W przypadku konieczności zamontowania urządzenia w sali operacyjnej, prosimy o wskazanie przykładu matrycy spełniającej wymagania powołanych w pkt 1 norm.

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ

Pytanie 36

Jaki sens ma odbiornik podczerwieni zastosowany w tym urządzeniu skoro sterowanie odbywa się poprzez jednostkę centralną. Czy Zamawiający dopuszcza rozwiązanie równoważne polegające na sterowaniu przełącznikami?

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie równoważne polegające na sterowaniu przełącznikami z zachowaniem wszystkich funkcjonalności sterowania torami video.

Pytanie 37

Czy można zastosować jedną matrycę 8 wejściową/wyjściową obsługującą dwie sale.

Odpowiedź:

Tak, można.

Pytanie 38

Pytanie do pkt. 87

Ponownie stawiamy pytanie jako bardzo istotne z punktu widzenia prawidłowości wykonania systemu. Poprzednie pytanie było pozostawione bez odpowiedzi:

Jaka topologia nadawania będzie stosowana przez serwer? Czy będzie to broadcast (ten rodzaj naszym zdaniem może nie spełniać przepisów GODO ponieważ nie daje kontroli uprawnień odbiorcy), czy też multicast lub inny jaki? Tryb rozgłoszenia (broadcast) zastosowany w tym przypadku i powszechnie stosowany w rozwiązaniach monitoringowych jest niezgodny z przepisami rozporządzenia z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych. Przepisy wymagają bowiem (par. 7 ust. 1 pkt 4), że muszą być zapisywane w systemie informacje o odbiorcach, w rozumieniu art. 7 pkt 6 ustawy, którym dane osobowe zostały udostępnione, dacie i zakresie tego udostępnienia. Broadcast nie daje takiej możliwości. Oczekujemy więc na jasne stanowisko Zamawiającego czy transmisja ma być realizowana w trybie broadcast czy multicast.

Odpowiedź:

Typ topologii musi spełniać wymogi GODO.

Pytanie 39

Jak ma być realizowana kontrola uprawnień w dostępie do przekazu strumieniowego z serwera? Czy zgodnie z zapisami par. 7 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia z dnia 29 kwietnia 2004 r. cytowanego w pytaniu wcześniejszym Zamawiający oczekuje logowanie wszelkich wejść do systemu, tak jak stanowi przepis.

Odpowiedź:

Zamawiający oczekuje logowania wszelkich wejść do systemu.

Pytanie 40

Czy przewiduje się użytkowników i role w dostępie, co wydaje się konieczne z uwagi na co najmniej dwie sytuacje jakie mogą się pojawić: dane pełne pacjenta i dane zanonimizowane. Przykładowo lekarz operator powinien mieć dane pełne ale już ktoś kto konsultuje zdalnie może niekoniecznie.

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający przewiduje użytkowników i role w dostępie.

Pytanie 41

Czy to urządzenie będzie służyło do przesyłania obrazu w celach komunikacyjnych jeśli tak to czy wielostronnych i czy będzie stanowiło narzędzie dla czynności archiwizujących?

Poprzednio udzielone odpowiedzi w ramach wcześniej uchylonego postępowania nie były precyzyjne. Stwierdzenie cyt.: „zgodnie z SIWZ” nie jest odpowiedzią.

Odpowiedź:

Urządzenie będzie służyło do komunikacji i archiwizacji wielostronnej.

Pytanie 42

Pytanie do pkt. 93

Czy z uwagi na użyte przez Zamawiającego określenie „oprogramowanie medyczne” system audiowizualny, będąc w istocie systemem tworzącym i przetwarzającym elektroniczną dokumentację medyczną musi spełniać wszystkie wymagania elektronicznej dokumentacji medycznej określone w rozporządzeniu ministra zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.

Odpowiedź;

Oprogramowanie ma spełniać wszystkie wymogi obowiązującego prawa.

Pytanie 43

W jaki sposób Zamawiający przewiduje składanie podpisu elektronicznego pod dokumentacją audiowizualną? Zgodnie z przepisami cytowanego rozporządzenia (par. 10 ust. 2) dokumentacja powinna być podpisana przez uprawnioną osobę, czy Zamawiający oczekuje dostarczenia mechanizmu podpisywania i uwierzytelniania nagrań w miejscu wytworzenia, poprzez użycie stosownego certyfikatu w trakcie rejestracji? Czy po zabiegu? Sposób pierwszy jest lepszym rozwiązaniem z uwagi na fakt, że wiarygodność takiej dokumentacji jest nie do podważenia. Taki sposób czyni dokumentację medyczną wiarygodną i możliwą do wykorzystania również w celach poza medycznych -w procesach sądowych lub postępowaniach dyscyplinarnych. Obowiązek zapisania danych i identyfikacji osoby rejestrującej wynika również wprost z par. 7 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych. Czy Zamawiający oczekuje takiego rozwiązania?

Odpowiedź:

Zamawiający oczekuje rozwiązania spełniającego wymogi obowiązującego prawa. Ponadto system powinien umożliwiać wprowadzenie w przyszłości podpisu elektronicznego bez dodatkowych kosztów.

Pytanie 44

W jakim zakresie jest stosowana norma PN-EN 60601 w odniesieniu do oprogramowania?

Wskazana norma odnosi się jedynie do “Urządzeń medycznych”, więc dlaczego zastosowano wymóg tej normy w odniesieniu do oprogramowania?

Odpowiedź;

Oprogramowanie ma spełniać wszystkie wymogi obowiązującego prawa.

Pytanie 45

Pytanie do pkt. 94

Czy aplikacja musi być zgodna z przepisami GIODO w zakresie kontroli dostępu i pozwalać na raportowanie czasu zalogowania, materiałów przeglądanych i użytkowników przeglądających oraz kopiujących i edytujących?

Odpowiedź:

Tak, aplikacja musi być zgodna z przepisami GIODO w zakresie kontroli dostępu i pozwalać na raportowanie czasu zalogowania, materiałów przeglądanych i użytkowników przeglądających oraz kopiujących i edytujących.

Pytanie 46

Pytanie do pkt. 98

Czy za spełnienie tego warunku zostanie uznany edytor tekstowy z funkcjami szablonów i wstawiania klitek z zarejestrowanego w czasie zabiegu materiału? Pod pojęciem edytor tekstowy kryje się funkcja w systemie umożliwiająca edycję tekstu i pobieranie wybranych klitek wideo, a następnie wydruk lub eksport PDF.

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 47

Czy system ma zapewniać możliwość dokonywania korekt z zaznaczeniem autora wpisu daty i godziny, bez nadpisywania wcześniejszych wpisów (zachowanie pełnej historii)?

Odpowiedź:

System ma umożliwiać dokonywania korekt z zaznaczeniem autora wpisu daty i godziny, bez nadpisywania wcześniejszych wpisów (zachowanie pełnej historii). Materiał podstawowy nie może być zmieniony.

Pytanie 48

Pytanie do pkt. 101

W poprzednim przetargu Zamawiający nie udzielił wystarczającej odpowiedzi na poniższe pytanie. Dlatego ponownie stawiamy pytanie:

W jaki sposób mają zostać wytworzone zdjęcia w trakcie zabiegu, do tej pory była mowa o rejestracji materiału ruchomego, a nie statycznego?

Odpowiedź:

Zdjęcia mogą być wytworzone z materiału video podczas edycji bez naruszania materiału źródłowego.

Pytanie 49

Czy z uwagi na przepisy GIODO system musi zawierać pełną kontrolę nad materiałem przegrywanym na inne nośniki CD/DVD oraz zawierać procedurę nadzoru –kto kiedy do jakich celów pobierał materiał i w jakiej ilości kopii.

Odpowiedź:

Tak, powinien zawierać pełną kontrolę nad materiałem przegrywanym na inne nośniki.

Pytanie 50

Czy nagrywanie płyt lub Pen Drive ma odbywać się na specjalnie dedykowanym stanowisku zaopatrzone w drukarki i nagrywarki płyt?

Odpowiedź:

Nagrywanie musi się odbywać przez osobę upoważnioną.

Pytanie 51

Czy realizacja funkcji przekazywania na serwer PACS ma nastąpić w rozwiązaniu jednorodnym i zintegrowanym, bez konieczności wychodzenia z aplikacji (logowania się do innej aplikacji) ?

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ

Pytanie 52

Jakie dane mają być zaszyte w plikach DICOM i jaki standard DICOM jest wymagany. Prosimy o przekazanie informacji dotyczącej struktury informacji w pliku DICOM.

Odpowiedź:

Zgodnie z standardem Dicom 3,0.

Pytanie 53

Czy w przypadku edycji materiałów źródłowych, będą one przekazywane również na serwer PACS w standardzie DICOM?

Odpowiedź:

Tak, będą przekazywane również na serwer PACS w standardzie DICOM.

Pytanie 54

Pytanie do pkt. 104

Umieszczenie szafy rackowej w sali operacyjnej według naszej wiedzy jest błędnym założeniem z uwagi na brak możliwości zachowania w sterylnej czystości płataniny kabli i urządzeń. Czyszczenie szafy rackowej wraz z urządzeniami jest praktycznie niemożliwe i taka szafa w Sali operacyjnej stanowić będzie źródło zakażeń bakteriologicznych. Ponadto taka szafa zabiera dużo miejsca i utrudnia rozstawianie innych potrzebnych urządzeń. W związku z tym mamy dwa pytania :

Czy Zamawiający dopuszcza możliwość zainstalowania szafy poza salą w serwerowni lub innym miejscu spełniającym wymogi GIODO (miejsce usytuowania szafy w sali operacyjnej, w korytarzu bloku operacyjnego lub innym miejscu z niekontrolowanym dostępem osób uprawnionych do serwerów na których zgromadzone są dane osobowe nie będzie spełniało wymogów GIODO) ? Nie będą również spełnione obowiązki wynikające z przepisu wynikającego z rozporządzenia dotyczącego zasad prowadzenia dokumentacji medycznej elektronicznej, jeśli umiejscowienie szafy i urządzeń znajdować się będzie w strefach dostępnych dla osób innych niż administrator lub osoba przez niego upoważniona. Zgodnie z § 86.Ust 1. cyt: "Dokumentację prowadzoną w postaci elektronicznej uważa się za zabezpieczoną, jeżeli w sposób ciągły są spełnione łącznie następujące warunki: ... jest chroniona przed przypadkowym lub nieuprawnionym zniszczeniem..." Nie będzie spełniona ta przesłanka jeśli szafa zostanie umiejscowiona w miejscu o niekontrolowanym fizycznym dostępem. Jakie miejsce wskaże Zamawiający, posiadające zabezpieczenie fizyczne przed dostępem. Ile metrów od sal to miejsce będzie oddalone? Czy możemy otrzymać rzuty kondygnacji z zaznaczeniem miejsca?

Odpowiedź:

Zamawiający usytuowanie szafy rackowej przewidział na korytarzu brudnym bloku pomiędzy salami nr 1 i 2, a serwer w pomieszczeniu serwerowni usytuowanym na parterze zabezpieczonym przed niekontrolowanym dostępem.

Pytanie 55

Czy Zamawiający dopuszcza zastosowanie jednej szafy rackowej mieszczącej wszystkie niezbędne urządzenia dotyczące dwóch sal operacyjnych ?

Odpowiedź:

Zgodnie z pkt. 106 załącznika nr 6.

Pytanie 56

Pytanie do pkt. 105

Ponawiamy pytanie o sensowność stawiania tak dużej szafy w sali operacyjnej, jeśli zdaniem Zamawiającego to miejsce będzie właściwe. Naszym zdaniem zostanie to zakwestionowane przez SANEPID.

Odpowiedź:

Zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 54.

Pytanie 57

Pytanie do pkt. 110

Czy Zamawiający wymaga lub dopuszcza możliwość dostarczenia w ramach zamówienia serwera PACS?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wymaga ale dopuszcza możliwość dostarczenia w ramach zamówienia serwera PACS.

Pytanie 58

Jaki system PACS w chwili obecnej posiada zamawiający i czy ten system spełnia wymogi elektronicznej dokumentacji medycznej określone rozporządzeniem ministra zdrowia z 2010r regulującym zasady elektronicznej dokumentacji medycznej.

Odpowiedź:

Zamawiający posiada system PACS firmy Medinet z Opola. System spełnia wymogi elektronicznej dokumentacji medycznej .

Pytanie 59

Prosimy o określenie specyfikacji standardu DICOM, w przypadku jeśli system audiowizualny miałby się komunikować z PACSEM posiadany przez Zamawiającego.

Odpowiedź:

Standard DICOM 3,0.

Pytanie 60

Pytanie do pkt. 111

Czy Zamawiający zakłada dostarczenie systemu w pełni skalowalnego, który nie będzie wymagał żadnych zmian w kodzie ani konfiguracji (poza prostą konfiguracją polegającą na dodaniu urządzeń) do którego można podłączać dowolną ilość urządzeń wymienionych w specyfikacji bez konieczności dokupowania dodatkowych licencji?

Odpowiedź:

System ma zapewniać podłączenie w późniejszym terminie 3 sali operacyjnej bez konieczności dokupowania dodatkowych licencji.

Pytanie 61

Pytanie do pkt. 113

Co oznacza w tym przypadku panel jednostki centralnej? Czy jest to urządzenie o którym mowa w pkt 67?

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 62

Pytanie do pkt. 114

Jaki serwer Zamawiający posiada i z jakim oprogramowaniem?

Odpowiedź:

Zamawiający planuje rozbudowę posiadanego serwera firmy Dell R 720 , system Windows Serwer 2012 R2 z bazą danych Microsoft SQL.

Pytanie 63

Jeśli Zamawiający nie posiada w chwili obecnej takiego serwera to czy oczekuje jego dostawy wraz z kompletem oprogramowania w ramach zadania? Jeśli tak to jaka jest przewidywana docelowa liczba użytkowników-informacja ważna jest w celach wyliczenia kosztów licencji serwerowych.

Odpowiedź:

Nie , nie oczekuje.

Pytanie 64

Jaką powierzchnię dyskową zamierza Zamawiający przeznaczyć dla realizacji celów archiwizacji?

Odpowiedź:

Zamawiający w trakcie rozbudowy serwera ustali wielkość powierzchni dyskowej.

Pytanie 65

Z uwagi na kilkakrotnie powoływany w załączniku serwer PACS, prosimy o wyjaśnienie relacji pomiędzy takim serwerem a serwerem do archiwizacji.

Odpowiedź:

Z serwera archiwizacji będą przekazywane filmy na PACS.

Pytanie 66

Co oznacza ostatnie zdanie „równoczesny zapis obrazów z min jednego źródła video” równoczesny oznacza zawsze zapis co najmniej z dwóch źródeł jednocześnie. Nie można jednocześnie zapisywać z jednego źródła. Prosimy o wyjaśnienie.

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ

Pytanie 67

Czy aplikacja ma umożliwiać identyfikację pacjenta z opaski z kodem? Czy potwierdzenie tożsamości ma nastąpić przed uruchomieniem nagrywania w taki sposób, że odczytanie czytnikiem kodów kreskowych umożliwi rozpoczęcie nagrywania konkretnego zabiegu widocznego na liście zabiegów? Takie odpowiedzi pojawiły się w poprzednim postępowaniu czy Zamawiający je podtrzymuje?

Odpowiedź:

Aplikacja ma umożliwiać identyfikację pacjenta z opaski z kodem. Potwierdzenie tożsamości ma nastąpić przed uruchomieniem nagrywania.

Pytanie 68

Jeśli następować będzie identyfikacja pacjenta w sposób o którym mowa w pkt. 6 to czy Zamawiający wymaga również zacytowania kodu personelu obecnego przy zabiegu np. z dostarczonych razem z systemem kart chipowych identyfikujących personel?

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga identyfikacji personelu.

Pytanie 69

Pytanie do pkt. 115

Czy wycena ma zawierać cenę za dostęp do 1 aplikacji klienta (jedna licencja)?

Czy instalacje kolejnych aplikacji klienta będzie odbywać się na podstawie oddzielnych zamówień uwzględniających takie wdrożenia?

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 70

Zamawiający nie określił rodzaju aplikacji klienckiej, czy Zamawiający oczekuje dostarczenia takiej aplikacji w postaci przeglądarki internetowej, co czyni poprzedzające pytania (1 i 2) bezprzedmiotowymi z uwagi na brak dodatkowych kosztów po stronie Zamawiającego. Rozwiązania przeglądarkowe uchronią Zamawiającego przed kosztami utrzymania rozwiązań desktopowych. Jakże wobec tego oczekiwane są aplikacje klienckie- czy wykonane w technologii przeglądarkowej pozwalające łączyć się z serwerem za pomocą telefonów, tabletów i komputerów czy też rozwiązanie desktopowe przypisane do jednego typu urządzenia – komputera z systemem np. Windows, gdzie każda zmiana konfiguracji takiego sprzętu pociąga za sobą konieczność zamawiania serwisantów.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuści rozwiązanie w technologii przeglądarkowej oraz desktopowej.

Pytanie 71

Czy dostęp do serwera z poziomu aplikacji klienta ma być rejestrowany i nadzorowany zgodnie z przepisami GODO (logowanie dostępu, kontrola, nadzór nad uprawnieniami i rolami użytkowników).

Odpowiedź:

Dostęp do serwera z poziomu aplikacji klienta ma być rejestrowany i nadzorowany zgodnie z przepisami GODO (logowanie dostępu, kontrola, nadzór nad uprawnieniami i rolami użytkowników)

Pytanie 72

Czy wszystkie funkcje aplikacji takie jak uruchomienie nagrania, komunikacja, przeglądanie archiwum nagrań, przeglądanie obrazów na negatoskopach, nawiązywanie komunikacji - odbywać się mają w obrębie jednej spójnej aplikacji, posiadającej wbudowaną w aplikację przeglądarkę obrazów medycznych (stacja przeglądowa) ? Czy aplikacja taka ma posiadać jednolity interfejs i listę użytkowników o definiowalnych uprawnieniach i rolach np. lekarz X zalogowany do systemu poprzez przeglądarkę internetową może ze swojego konta przeglądać obrazy z serwera PACS, planować zabiegi, przeglądać nagrania i dodatkowo móc je edytować bez wychodzenia z przeglądarki ale tylko w ramach uprawnień definiowanych w systemie?

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ

Pytanie 73

Pytanie do pkt. 116

Czy należy przez to rozumieć wyposażenie (w ramach zadania obecnego) aplikacji w mechanizmy planowania i tworzenia harmonogramów i wystawienie odpowiednich interfejsów wymiany danych gotowych do podpięcia z system szpitalnym, zgodnie z postanowieniem par. 80 pkt 5 rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania. Takie podejście uchroni Zamawiającego przed koniecznością poniesienia nieprzewidywalnych kosztów integracji w przyszłości a przed systemem archiwizacji stawia jasne wymagania , wynikające z obowiązujących regulacji dotyczących zasad prowadzenia dokumentacji elektronicznej medycznej.

Odpowiedź:

Należy przez to rozumieć wyposażenie (w ramach zadania obecnego) aplikacji w mechanizmy planowania i tworzenia harmonogramów

**Z-ca dyrektora SPZOZ w Krotoszynie
ds. ekonomiczno-administracyjnych**


mgr inż. Grzegorz Ratajczyk