



Znak sprawy 29/2018/PN

Gdańsk, 21 maja 2018 r.

L. Dz. DZP 2375/94/2018

**Do wszystkich wykonawców ubiegających się  
o udzielenie zamówienia**

Dotyczy: Przetarg nieograniczony na dostawę sprzętu diagnostycznego do Zakładu Diagnostyki Obrazowej SP ZOZ MSWiA w Gdańsku wraz z adaptacją pomieszczeń.

Na podstawie art. 38 ust. 2 ustawy - Prawo zamówień publicznych (Dz.U.2017.1579 t.j. z późn. zm.) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Gdańsku udziela następujących odpowiedzi na pytania i wnioski wykonawców:

**Dot: Załącznik nr 1.5 do SIWZ - System PACS**

1. Serwer RIS/PACS – 1 sztuka

18.	Min. 5 x USB 3.0 (w tym 2 porty wewnętrzne) oraz 2 x USB2.0 Min. 2x VGA Wewnętrzny slot na kartę micro SD lub SD
-----	--

Czy Zamawiający zgodzi się na zaoferowanie serwera, który na froncie posiada cyfrowe złącze DisplayPort zamiast złącza VGA, przy spełnieniu pozostałych warunków? Ewentualnie czy Zamawiający zgodzi się na zastosowanie adaptera DP-VGA?

**Odp.** Zamawiający dopuszcza ww. rozwiązanie.

2. Macierz dyskowa na obrazy DICOM – 1 sztuka JEDNOSTKA SKŁADOWANIA DANYCH (MACIERZ)

44.	Macierz musi umożliwiać jednoczesne podłączenie przynajmniej 2 serwerów w trybie wysokiej dostępności (co najmniej dwoma ścieżkami). Macierz musi wspierać podłączenie następujących systemów operacyjnych: Windows, Linux, VMware, Sun Solaris, HP-UX. Macierz musi posiadać wsparcie dla różnych systemów klastrowych, co najmniej Veritas Cluster Server i Microsoft Cluster. Wsparcie dla wymienionych systemów operacyjnych i klastrowych musi być potwierdzone wpisem na ogólnodostępnej liście kompatybilności producentów.
-----	---

Czy Zamawiający zgodzi się na zaoferowanie macierzy wspierającej tylko **systemy Windows, Linux, VMware, HP-UX oraz Microsoft Cluster Server?**

**Odp.** Zgodnie z SIWZ.

3. Stacja kliniczna do zaawansowanych pomiarów ortopedycznych wraz z oprogramowaniem – 1 szt.

Zwracamy się z prośbą o podanie nazwy i producenta oprogramowania do zaawansowanych pomiarów ortopedycznych. Najpopularniejsze na świecie tego typu oprogramowanie tj. OrthoView produkcji Materialise Inc. nie posiada funkcjonalności:

- Oznaczanie obszaru zainteresowania ROI w kształcie linii, koła, elipsy, kwadratu, prostokąta (z wyświetleniem min. powierzchni zaznaczonego obszaru).
- Przeglądarka animacji (wolnej-szybciej, z zapisem do archiwum lub do zbioru).
- Możliwość oznaczania kluczowych obrazów.
- Podręczne mini-archiwum z miniaturami obrazów
- Filtrowania listy pacjentów po dacie badania

Alternatywnie prosimy o rezygnację z w/w funkcjonalności i dopuszczenia sprawdzonego i renomowanego oprogramowania OrthoView.

**Odp.** Zamawiający dopuszcza zamiennie oprogramowanie OrthoView.

**Dot. Załącznik nr 1.1 do SIWZ**

Tomograf komputerowy

VIII. WSTRZYKIWACZ ŚRODKA CIENIUJACEGO.

4. Wkłady jednorazowe i wielorazowego użytku.- Czy Zamawiający zrezygnuje z wymogu umożliwiania przez wstrzykiwacz stosowania wkładów wielorazowego użytku? Tak sformułowane wymaganie wprost wskazuje na jednego producenta tj. firmę Bayer Medical Care Inc., model Stellant CT  
**Odp.** Zamawiający wykreśla zapis „Wkłady jednorazowe i wielorazowego użytku” z pkt. 85 załącznika nr 1.1 do SIWZ.

5. Czy Zamawiający w trosce o koszty eksploatacji wstrzykiwacza będzie wymagał możliwość stosowania wkładów jednorazowych co najmniej dwóch producentów?  
**Odp.** Zamawiający dopuszcza możliwość stosowania wkładów jednorazowych co najmniej dwóch producentów.

6. Zdalny nadzór serwisowy – czy Zamawiający może potwierdzić, że rozumie „zdalny nadzór serwisowy” jako zdalną pomoc np. telefoniczną dla użytkowników dostępną w trybie 24h?  
**Odp.** Zamawiający wykreślił ten zapis w odpowiedzi na pytanie nr 1 z dnia 09.05.2018 r.

**Specyfikacja wykonania prac projektowych i adaptacyjnych – załącznik nr 2 do SIWZ.**

7. Czy zamawiający dysponuje odpowiednim zapasem mocy do podłączania nowych urządzeń TK, RTG – 2 szt.?  
**Odp.** Zamawiający nie jest w stanie określić dyspozycyjności mocy w rozdzielnicy głównej budynku nr 2 bez wiedzy o mocy nowych instalacji i urządzeń Zakładu Diagnostyki Obrazowej. Zamawiający dysponuje w stacji transformatorowej dwoma przyłączami z ZE z transformatorami o mocy 630kVA każdy.
8. Zasilanie poszczególnych aparatów ma odbywać się z rozdzielnicy głównej budynku?  
**Odp.** Tak z rozdzielnicy głównej budynku. Zasilanie poszczególnych aparatów z odbywać się będzie zgodnie z projektem przedstawionym przez wykonawcę.
9. Proszę o podanie odległości RG od pomieszczeń TK i RTG.  
**Odp.** Pomieszczenia pracowni znajdują się na pierwszym piętrze budynku a rozdzielnica RG w piwnicy, szacunkowa odległość wynosi ~25m.
10. Czy na trasie nowych linii kablowych są zainstalowane trasy kablowe i szachty elektryczne?  
**Odp.** Na pionowej trasie jest istniejący szacht kablowy.
11. Czy zamawiający dysponuje kompletnymi polami w rozdzielni głównej do zasilania aparatów i rozdzielni piętrowej?  
**Odp.** Zamawiający nie ma wiedzy, ile będzie potrzebnych kompletnych pól dla Zakładu Diagnostyki Obrazowej. Zamawiający będzie dysponował polami po istniejących obwodach i aparatach RTG.
12. Aparaty TK i RTG mają być zasilane z podstawy, a obwody wydzielone gniazd i oświetlenia z zasilania rezerwowego?  
**Odp.** Wykonawca zgodnie ze specyfikacją powinien określić obwody zasilane z podstawy i rezerwy.
13. Proszę o podanie producenta systemu oświetlenia awaryjnego.  
**Odp.** Producent systemu awaryjnego oświetlenia – AWEX.
14. Czy istnieje możliwość podłączenia nowego oświetlenia awaryjnego i ewakuacyjnego do istniejącego obwodu oświetlenia awaryjnego?  
**Odp.** Wykonawca musi przewidzieć poprowadzenie instalacji od centralnej baterii zlokalizowanej w pomieszczeniu -1.47 (piwnica budynku nr 2).
15. Proszę o podanie długości linii zasilającej urządzenia sieci strukturalnej, czy istnieją trasy kablowe ora szachty elektryczne?  
**Odp.** Tak istnieją trasy kablowe - szacht elektryczny, długość około 25m od pomieszczenia UPS do CPD. Podczas wizji lokalnej Wykonawca powinien zidentyfikować możliwości wykorzystania tras kablowych.

16. Proszę o podanie lokalizacji GSW? (instalacja uziemiająca)  
**Odp.** GSW znajduje się w pomieszczeniu rozdzielnic RGnn2 w pomieszczeniu -1.48 (piwnica budynku nr 2). Zamawiający nie ma wiedzy czy parametry GSW są odpowiednie dla urządzeń Zakładu Diagnostyki Obrazowej. Wykonawca powinien skalkulować wykonanie/uzupełnienie instalacji uziemiającej zgodnie z wytycznymi producenta dostarczanych urządzeń.
17. Czy zamawiający przewiduje instalacje domofonową, wideo domofonową?  
**Odp.** Zamawiający przewiduje dwa punkty instalacji domofonowej.
18. Proszę o podanie pomieszczeń, które mają posiadać kontrole dostępu?  
**Odp.** Główne wejście do Zakładu Diagnostyki Obrazowej. Należy włączyć drzwi do systemu ppoż. objęte kontrolą dostępu (jeżeli wymagają tego przepisy).
19. Jaki rodzaj kontroli dostępu zamawiający wymaga? Indywidualne dla każdego przejścia?  
**Odp.** Zamawiający wymaga montażu systemu kontroli dostępu (karta dostępu lub kod) dla jednego głównego wejścia służbowego. Do Zakładu Diagnostyki Obrazowej.
20. Proszę o podanie producenta modułów UPS? Czy w sytuacji zwiększenia mocy modułów UPS będzie wymagana wymiana innych elementów systemu  
**Odp.** UPS produkcji Riello seria Multi Sentry. Wykonawca powinien skalkulować ewentualne doposażenie systemu.
21. Jaka będzie długość linii zasilającej rezerwowej z rozdzielni UPS?  
**Odp.** Długość linii zasilającej wynosi około 25m.
22. Czy osprzęt bryzgoszczelny ma być we wszystkich pomieszczeniach?  
**Odp.** Parametry osprzętu w pomieszczeniach, w tym stopień ochrony IPxx powinien być zgodny z odpowiednimi przepisami i normami dla pomieszczeń Zakładu Diagnostyki Obrazowej.
23. Proszę o podanie odległości CPD do pomieszczeń RTG? Czy istnieją trasy kablowe na sieć strukturalną?  
**Odp.** CPD znajduje się bezpośrednio nad pomieszczeniami RTG. Istnieją trasy kablowe, może być wykonana nowa bezpośrednia trasa. Podczas wizji lokalnej Wykonawca powinien zidentyfikować możliwości wykorzystania tras kablowych.
24. Proszę o podanie parametrów technicznych ewentualnych urządzeń Wi-Fi.  
**Odp.** Ewentualna instalacja Wi-Fi na potrzeby pracowni i urządzeń diagnostycznych oraz parametry sieci powinny być zgodne z wymaganiami dostawcy sprzętu diagnostycznego, oraz zgodnie z wymogami bezpieczeństwa danych zarówno osobowych jak i osobowych. Ewentualna sieć Wi-Fi powinna być dedykowana tylko na potrzeby pracowni.
25. Czy instalacja telefoniczna ma być wykonana po skrzętce i podłączona do Patch Panela w serwerowni?  
**Odp.** Tak, instalacja telefoniczna ma być wykonana po skrzętce i podłączona do CPD, Zamawiający wymaga dostarczenia 6 telefonów IP zgodnych z systemem Ascom, bramka głosowa IP6010. Obecnie wykonywana jest instalacja dla tego systemu na potrzeby projektu w Oddziale Chirurgii Ogólnej.
26. Proszę o podanie wymagań technicznych dla kamer CCTV oraz lokalizację?  
**Odp.** Zamawiający wymaga wykonania instalacji i dostarczenia 4 kamer firmy Novus NVIP-4DN3514V/IR-1P oraz switch PoE min 8 portowy. Obecnie wykonywana jest instalacja dla tego systemu na potrzeby projektu w Oddziale Chirurgii Ogólnej. Lokalizacja 4 kamer to korytarze zewnętrzne Zakładu Diagnostyki Obrazowej.
27. Jaka jest odległość od POE do pom RTG?  
**Odp.** Należy zaprojektować dogodną lokalizację POE, ewentualnie umieścić wewnątrz zakładu RTG lub w CPD - pomieszczenie nad Zakładem RTG.
28. Proszę o podanie danych centrali SSP oraz czujek pożarowych. Czy nowe czujki pożarowe mogą być wpięte do istniejącej pętli na I piętrze.  
**Odp.** System sygnalizacji pożaru Polon 6000 produkcji Polon Alfa, czujniki DOR-4046, ręczny ostrzegacz pożarowy ROP-4001M, Element kontrolno-sterujący EKS-6004 i EKS-6022. Pętle należy doprowadzić i podłączyć do centrali. Należy przewidzieć dostawę i montaż modułu 2 linii dozorowych np. typu MLD-61.

29. Czy instalacja SSP jest na gwarancji? Jak tak to proszę o dane firmy konserwującej system?  
**Odp.** System SSP jest obecnie wykonywany przy realizacji remontu oddziału chirurgii, nie jeszcze wybranego Wykonawcy do konserwacji systemu.
30. Czy w pomieszczeniach RTG zamawiający przewiduje montaż systemu przyzywowego?  
**Odp.** Zgodnie z projektem przedstawionym przez wykonawcę na adaptację pomieszczeń zgodnie z zachowaniem wymaganych przepisów i norm.
31. Pomieszczenie CPD jest aktualnie wyposażone w szafę RACK z wolnym miejscem na Patch Panele?  
**Odp.** Tak.
32. Czy zamawiający przewiduje dostarczenie jakiś elementów aktywnych do pom CPD?  
**Odp.** Zgodnie z wymaganiami specyfikacji należy zapewnić urządzenia aktywne sieci dla potrzeb serwerów i macierzy zapewniając ich poprawne działanie. Dodatkowo sieć pracowni wraz z urządzeniami diagnostycznymi powinna być wydzielona ze struktur sieciowych całego Zakładu.
33. Prosimy o podanie miejsca skąd należy ciągnąć instalacje gazów medycznych do wskazanych pomieszczeń, oraz podanie przybliżonej odległości.  
**Odp.** Instalacja jest zlokalizowana w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej.
34. Prosimy o określenie liczby szafek i blatów oczekiwanych przez Zamawiającego  
**Odp.** Zgodnie z projektem przedstawionym przez wykonawcę na adaptację pomieszczeń w ilości niezbędnej do prawidłowego funkcjonowania Zakładu.
35. Czy Zamawiający oczekuje dostarczenia baterii uruchamianych bez dotyku dłoni w wersji bezdotykowej (elektrycznej) czy łokciowej?  
**Odp.** Zamawiający oczekuje dostarczenia baterii w wersji łokciowej.
36. Czy centrala musi być w wykonaniu higienicznym ? (czy są przewidziane sale zabiegowe, itp.?).  
**Odp.** Centrala wentylacyjna nie musi być w wykonaniu higienicznym.
37. Czy centrala ma mieć nagrzewnicę elektryczną czy wodną? Jeśli wodną to skąd należy doprowadzić medium do centrali? Jakie parametry medium do centrali możemy osiągnąć?  
**Odp.** Wykonawca powinien zaproponować optymalne rozwiązanie, jest możliwość zasilania wodnego, parametry wody: 50°C na wyjściu z wymiennika.
38. Czy centrala ma mieć wbudowany moduł chłodzenia?  
**Odp.** Wykonawca powinien skalkulować i przedstawić optymalne rozwiązanie, w którym powinien wskazać zasadność stosowania modułu chłodzącego.
39. Czy jest przewidziane miejsce na czerpnię i wyrzutnię dla centrali wentylacyjnej?  
**Odp.** Podczas wizji lokalnej Wykonawca powinien zidentyfikować miejsca na czerpnię, wyrzutnię i zaproponować lokalizację tych elementów.
40. Dotyczy: Administracja systemem uprawnień użytkowników.  
- dostęp do przeglądarki klinicznej  
- dostęp do eksportu badania do innych miejsc docelowych DICOM  
- dostęp do nadawania uprawnień do badania  
- tworzenie karty pacjenta  
- dostęp do usuwania badań/pacjentów  
- dostęp do raportów  
Czy Zamawiający z uwagi na fakt braku ograniczeń licencyjnych dopuści system w którym dostęp do przeglądarki klinicznej oraz dostęp do raportów nie jest limitowany?  
**Odp.** Zgodnie z SIWZ.
41. Dotyczy: Możliwość płynnego ustalenia rozmiaru czcionki przy pomocy dedykowanych przycisków (zmniejszanie, powiększanie, średnia)

Czy Zamawiający dopuści system w którym istnieje możliwość ustalenia rozmiaru czcionki ze zdefiniowanych rozmiarów?

**Odp.** Zgodnie z SIWZ.

42. Dotyczy: System PACS archiwizuje w bazie danych przychodzące komunikaty HL7.

Czy Zamawiający dopuści system w którym to system RIS archiwizuje przychodzące komunikaty HL7?.

**Odp.** Zgodnie z SIWZ.

43. Dotyczy: Przeglądarka kliniczna umożliwia wyświetlenie badań DICOM zapisanych na płycie CD/DVD, dysku lokalnym lub nośniku zewnętrznym bez potrzeby importu do lokalnego systemu PACS

Prosimy o rezygnację z powyższego wymagania jako ograniczającego konkurencję i wskazującego wyłącznie na jednego producenta systemu PACS?

**Odp.** Zgodnie z SIWZ.

44. Dotyczy: Przeglądarka kliniczna posiada funkcję synchronizacji przewijania porównywanych serii różnych badań tego samego pacjenta

Czy Zamawiający zrezygnuje z funkcji synchronizacji różnych badań?

**Odp.** Zamawiający wykreśla powyższy zapis z załącznika nr 1.5 do SIWZ.

45. Dotyczy: Przeglądarka kliniczna posiada funkcję synchronizacji przewijania porównywanych serii różnych badań tego samego pacjenta

Czy Zamawiający ma na myśli synchronizację różnych serii badania?

**Odp.** Jak wyżej.

46. Dotyczy: Przeglądarka kliniczna posiada funkcję synchronizacji przewijania porównywanych serii różnych badań tego samego pacjenta

Prosimy o informację względem jakich danych mają serie różnych badań być synchronizowane.

**Odp.** Jak wyżej.

47. Dotyczy: Przeglądarka kliniczna pozwala sortować obrazy w serii wg: nr instancji, kierunku anatomicznego, czasu akwizycji, pozycji w serii

Czy Zamawiający dopuści przeglądarkę kliniczną bez sortowania wg. Kierunku anatomicznego

**Odp.** Zgodnie z SIWZ.

48. Dotyczy: Przeglądarka kliniczna posiada następujące narzędzia pomiarowe: pomiar liniowy, linia wielokrotnie łamana, obszar prostokątny, obszar eliptyczny, obszar o dowolnym kształcie, odległość punktu od prostej, odległość prostych równoległych, pomiar kąta, pomiar kąta metodą Cobba, pomiar kąta przechodzącego przez środki czterech odcinków.

Prosimy o informację co zamawiający rozumie przez pomiar kąta przechodzącego przez środki czterech odcinków. Proste przechodzące przez środki 4 odcinków tworzą 4 kąty który z tych kątów Zamawiający ma na myśli.

**Odp.** Zamawiający wyjaśnia, że chodzi o kąt między liniami prostymi przechodzącymi przez środki czterech odcinków. Np. do pomiaru NSA (neck shaft angle)

49. Dotyczy: Przeglądarka kliniczna pozwala użytkownikowi wybrać jakie informacje będą wyświetlane w nakładce na obrazie w polu roboczym.

Prosimy o informację co Zamawiający ma na myśli przez nakładkę na obraz w polu roboczym

**Odp.** Zamawiający ma na myśli informacje o pacjencie i badaniu wyświetlane na obrazie diagnostycznym (overlays)

50. Dotyczy: Użytkownik ma możliwość zdefiniowania własnego nadruku na płytę.

Prosimy o rezygnację z powyższego wymagania jako nie mającego zastosowania w pracy szpitala oraz jako wprowadzającego chaos i dezorganizację. Nie dopuszczalna jest sytuacja w której pacjenci w jednym szpitalu otrzymują płyty o różnych wzorach nadruku.

**Odp.** Zgodnie z SIWZ.

51. Dotyczy: Nieodpłatne podłączenie aparatu USG będącego na stanie Zamawiającego, Toshiba TUS-Aplio400 – cyfrowy Aparat USG, posiadający protokół komunikacji DICOM 3.0 z funkcjami Storage, Print, Multiframe

Prosimy o potwierdzenie, że posiadany aparat posiada również moduł Worklist.

**Odp.** Posiadany aparat posiada również moduł Worklist.

52. Dotyczy: zatoki dyskowe gotowe do zainstalowania 8 dysków SFF typu Hot Swap, SAS/SATA/SSD, 2,5" i opcja rozbudowy/rekonfiguracji serwera o dodatkowe 16 dysków typu Hot Swap, SAS/SATA/SSD, 2,5" montowane z przodu obudowy oraz możliwość zainstalowania 6 dysków SFF SAS/SATA/SSD, 2,5" z tyłu serwera.

W przypadku braku opcji rozbudowy/rekonfiguracji o dodatkowe zatoki dyskowe, serwer standardowo wyposażony w minimum 30 zatok dyskowych SFF gotowych do instalacji dysków SAS/SATA/SSD 2,5" typu Hot Swap.

Czy Zamawiający dopuści serwer z 8 zatokami dysków twardych? Pozostałe wymagania w powyższym punkcie jedynie ograniczają konkurencję wskazując wyłącznie na jednego producenta serwerów. Jednocześnie nie mają żadnego zastosowania funkcjonalnego z uwagi na fakt, że częścią przedmiotu zamówienia jest również zewnętrzna macierz.

**Odp.** Zgodnie z SIWZ.

53. Dotyczy: Dodatkowy kontroler SAS HBA umożliwiający redundantne podłączenie 2-kontrolerowej macierzy dyskowej posiadającej min.4porty SAS, opisanej w dalszej części.

Czy Zamawiający poprzez zapis o redundantnym podłączeniu rozumie wyposażenie serwera w 2 dodatkowe kontrolery SAS HBA?

**Odp.** Zamawiający wymaga dostarczenia tylko jednej karty SAS HBA umożliwiającej redundantne podłączenie do obu kontrolerów macierzy jednocześnie.

54. Dotyczy: Urządzenia muszą pochodzić z oficjalnego kanału dystrybucyjnym producenta. Na żądanie Zamawiającego, Wykonawca musi przedstawić oświadczenie lub inny dokument producenta oferowanej macierzy, potwierdzające pochodzenie urządzenia z oficjalnego kanału dystrybucyjnego producenta.

Prosimy o potwierdzenie, że powyższe wymaganie dotyczy jedynie żądań zamawiającego po podpisaniu umowy.

**Odp.** Zamawiający na etapie dostawy a więc po podpisaniu umowy dopuszcza weryfikację pochodzenia sprzętu poprzez żądanie by Wykonawca przedstawił oświadczenie lub inny dokument producenta oferowanego serwera, potwierdzające pochodzenie urządzenia z oficjalnego kanału dystrybucyjnego producenta.

Jeśli sprzęt nie spełnia tych warunków Zamawiający będzie żądał dostarczenia sprzętu zgodnego i może odstąpić od umowy z winy Wykonawcy.

#### **Dot: Załącznik nr 1.5 do SIWZ - System PACS**

55. Ad. 12 Możliwość wykorzystania następujących silników bazy danych dla systemu PACS: Oracle, SQLServer, PostgreSQL.

Czy zamawiający dopuści rozwiązanie bazujące na tylko na komercyjnym silniku bazy danych Microsoft SQL. Wspieranie każdego rodzaju bazy danych jest nieuzasadnione, ponieważ każdy system posiada własną konstrukcję bazującą na danym silniku bazodanowym. Chodzi tutaj głównie o bezpieczeństwo danych pacjenta, stąd oferent wybrał silnik bazy danych Microsoft SQL jako wiodący i posiadający wszelkie zabezpieczenia i aktualizacje producenta.

**Odp.** Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie, z zachowaniem zasad licencjonowania dla serwera fizycznego wg specyfikacji.

56. Ad. 15 Obsługa kopii offline na nośnikach wymiennych (RDX, LTO), oznaczanie skopiowanych badań jako zarchiwizowane.

Czy zamawiający dopuści rozwiązanie bazujące na technologii „online” – wszystkie badania są przechowywane jako badania online i wykonywana jest kopia na dodatkowych przestrzeniach dyskowych. W kolejnych punktach zamawiający wymaga takiej funkcjonalności w związku z tym kopie bezpieczeństwa mogą być wykonywane online bez konieczności używania nośników offline.

**Odp.** Zgodnie z SIWZ.

57. Ad 19. System PACS automatycznie dicomizuje i archiwizuje dokumenty dostarczane w formacie pdf.

Co oznacza automatyczna dicomizacja badań PDF – w jaki sposób te dane mają być dostarczane do archiwum PACS – czy chodzi o obsługę Encapsulated PDF ? Czy zamawiający dopuszcza format Encapsulated PDF ?

**Odp.** Tak.

58. Ad 20. System PACS automatycznie dicomizuje i archiwizuje dokumenty pdf dostarczane w komunikacie HL7. Czy zamawiającemu chodzi o Encapsulated PDF ? Czy zamawiający dopuszcza format Encapsulated PDF  
**Odp.** Tak.
59. Ad 23. Możliwość automatycznej kompresji odbieranych badań do formatu DICOM JPEG Lossless lub DICOM JPEG 2000 Lossless (obrazy diagnostyczne skompresowane bezstratnie)  
System pozwala na konfigurację stosowanej kompresji zależnie od AET aparatu, rodzaju obrazu  
Czy zamawiający dopuszcza rozwiązanie które będzie stosowało kompresje w zależności od AET aparatu, stosowanie kompresji od rodzaju badania może wprowadzić chaos w archiwizacji badań i trudności dekompresji jeżeli taka będzie wymagana np. przy migracji danych w przyszłości.  
**Odp.** Zgodnie z SIWZ.
60. Ad. 25 System PACS musi umożliwiać kompresowanie archiwizowanych obrazów według określonych reguł zgodnie ze schematem: rodzaj badania (SOP UID), rodzaj kompresji, opóźnienie, np.: kompresuj CT po 6 dniach. Czy zamawiający dopuści rozwiązanie które dokonuje kompresji badań w konkretnym wirtualnym archiwum dla danego AET tak żeby nie wprowadzać chaosu przy archiwizacji badań oraz w przyszłości podczas konieczności migracji danych albo innych operacji które mogą być wymagane przy wymianie sprzętu serwerowego, rozwiązania, etc.  
**Odp.** Zgodnie z SIWZ.
61. Ad. 26 System umożliwia automatycznie usuwanie badań z głównego archiwum według określonych reguł. Reguły kasowania uwzględniają:  
- wiek badania,  
- czas ostatniego użycia,  
- status archiwizacji  
Czy zamawiający dopuści metodę kasowania badań z archiwum głównego na zasadzie starzenia się badań czyli kasowania badań najstarszych przy zasadzie watermark procentowego zajęcia danej przestrzeni dyskowej, danego archiwum. Taka metoda wprowadza możliwość zarządzania danymi w sposób przejrzysty.  
**Odp.** Zgodnie z SIWZ.
62. Ad. 30 System PACS musi obsługiwać MPPS (Modality Performed Procedure Step) w zakresie informacji zwrotnej o statusie wykonanych zleceń. Aktualny stan zlecenia musi przedstawić, co najmniej następujące informacje (wg standardu DICOM):  
CREATED utworzono zlecenie badania  
SCHEDULED zaplanowano wykonanie badania  
IN PROGRESS badanie w trakcie wykonywania  
DISCONTINUED przerwano wykonywanie badania  
COMPLETED badanie wykonane  
Czy zamawiający dopuszcza by system RIS prowadził funkcjonalność MMPS a następnie wysyłał aktualizacje o stanie badania do systemu PACS w postaci komunikatów HL7.  
**Odp.** Zgodnie z SIWZ.
63. Ad. 34 W celu uniknięcia pomyłek system przypisuje nowe obiekty (badania, zlecenia) do kart pacjentów na podstawie minimum dwóch kryteriów: Identyfikator Pacjenta oraz identyfikator systemu przysyłającego. System umożliwia rozszerzanie kryteriów przyporządkowania.  
Czy zamawiający w tym punkcie ma na myśli system RIS ? Czy zamawiający dopuszcza aby to była funkcjonalność systemu RIS  
**Odp.** Zgodnie z SIWZ.
64. Ad. 35 System umożliwia wyszukiwanie po numerze pesel również badań wprowadzonych w trybie awaryjnym (bez danych worklisty z RIS/HIS)  
Czy zamawiający dopuszcza aby w przypadku braku worklisty z HIS/RIS numer PESEL był wprowadzany ręcznie – inaczej taka informacja nie pojawi się w badaniu pacjenta i będzie ono niemożliwe do wyszukiwania.  
**Odp.** Zgodnie z SIWZ.
65. Ad. 37 Generowana przez system PACS worklista dla urządzeń diagnostycznych, udostępnia polskie litery diakrytyczne  
Możliwość usuwania polskich znaków diakrytycznych z dla wybranych aparatów.

Czy zamawiający dopuszcza aby worklista była generowana przez system HIS/RIS tak jak tego wymaga w punkcie wyżej, tj. punkcie 35.

**Odp.** Zgodnie z SIWZ.

66. Ad. 39. Możliwość uruchomienia dowolnego polecenia w systemie operacyjnym serwera PACS lub funkcjonalności PACS na podstawie danych zawartych w dowolnym, przychodzącym komunikacie HL7

Jakie polecenia ma na myśli Zamawiający ? Czy można prosić o doprecyzowanie tego punktu. Z reguły żadne polecenia w systemie operacyjnym systemu PACS nie mogą być wywoływane przez komunikaty HL7 bądź inne zewnętrzne komunikaty z uwagi na bezpieczeństwo działania systemu i jego tkz. Uptime który w takich rozwiązaniach jest kluczowy, czy w związku z tym Zamawiający dopuszcza rozwiązanie które nie wymaga aby były wywoływane żadne operacje a całość była zarządzana przez administratora systemu operacyjnego ?

**Odp.** Zamawiający wykreśla pkt. 39 z załącznika nr 1.5 do SIWZ.

67. Ad 43. Panel administracyjny systemu dostępny przez protokół HTTP i HTTPS w przeglądarce internetowej, co najmniej: Internet Explorer, Mozilla, Firefox, Opera, Google Chrome.

Czy zamawiający dopuści rozwiązanie z panelem administracyjnym działającym na Internet Explorer oraz obsługującym MS Silverlight umożliwiające otwieranie interfejsu w Firefox oraz Chrome po zainstalowaniu odpowiedniego pluginu.

**Odp.** Zgodnie z SIWZ.

68. Ad.49. Administracja systemem

Czy zamawiający dopuści rozwiązanie w którym to system RIS posiada kartę pacjenta jako część informacji radiologicznej zazwyczaj będącej częścią systemów RIS – tworzenie karty odbywało by się w systemie RIS.

**Odp.** Zgodnie z SIWZ.

69. Ad 60. Wyszukiwanie w języku polskim z użyciem polskich znaków diakrytycznych, polskie diakrytyki traktowane są tak samo jak ich łacińskie odpowiedniki, np: ą=a, ę=e, itd.

Czy zamawiający dopuści rozwiązanie w którym w wyszukiwaniu zamiast diakrytycznych znaków wstawiana jest \* aby wyszukać pacjenta który ma lub nie ma polskich znaków diakrytycznych, np. „d\*browski” dla nazwiska „dąbrowski”. Automatyczna zmiana diakrytycznych znaków przy wyszukiwaniu może doprowadzić do błędów lekarskiego.

Czy zamawiający będzie dodatkowo wymagał aby w wyszukiwaniu były możliwości zawarcia opcji dla wyszukiwanego tekstu takich jak „zawiera” , „zaczyna się” ? To znacząco ułatwia wyszukiwanie badań.

**Odp.** Zgodnie z SIWZ.

70. Ad. 61. Dla każdego pola tekstowego z parametrami wyszukiwania, dedykowany przycisk, usuwający wpisany tekst jednym kliknięciem.

Czy zamawiający dopuści możliwość kasowania wpisany tekst wyszukiwania za pomocą dedykowanych przycisków klawiatury, np. skrótów ? To zdecydowanie obniża ilość kliknięć myszką – zwiększa ergonomię pracy lekarza.

**Odp.** Zgodnie z SIWZ.

71. Ad. 69. W przypadku awarii systemu HIS/RIS możliwość wprowadzenia opisu badania bezpośrednio w systemie PACS/WEB. Wprowadzony opis jest widoczny dla użytkowników systemu dystrybucji obrazów. Radiolog oraz użytkownicy przeglądarki klinicznej mają możliwość wydrukowania opisu wraz z podpisem osoby autoryzującej. Czy zamawiający ma na myśli podpis elektroniczny ? Czy w takim razie zamawiający dopuszcza możliwość wydruku opisu wprowadzonego w PACS z możliwością podpisu ręcznego przez lekarza ?

**Odp.** Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

72. Ad. 71. Uprawniony użytkownik może importować do systemu PACS, dokumenty w formacie PDF z płyt lub nośników USB dostarczonych przez pacjenta. Badania te są udostępniane w systemie do przeglądu jako poprzednie badania pacjenta.

Czy zamawiający ma na myśli dokumenty PDF w formacie Encapsulated PDF w formie DICOM ? Czy zamawiający dopuszcza import dokumentów Encapsulated PDF.

**Odp.** Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

73. Ad. 73. System PACS musi generować DICOM Modality Worklist dla urządzeń diagnostycznych na podstawie odebranych od systemu RIS/HIS w komunikacie HL7.



Czy zamawiający dopuszcza aby to system RIS generował DMWL (Dicom modalitty worklist) jako przyjęty branżowo standard – system RIS dba o prawidłowość wprowadzanych danych podczas rejestracji, w wyniku komunikacji HL7 może dojść do błędu i braku wpisów na workliście.

**Odp.** Zgodnie z SIWZ.

74. Ad. 77. System PACS musi automatycznie usuwać pozycję DICOM Modalitty Worklist po wycofaniu (anulowaniu) zlecenia w systemie RIS/HIS na podstawie otrzymanego z systemu RIS/HIS komunikatu HL7

Czy zamawiający dopuszcza aby to system RIS generował DMWL (Dicom modalitty worklist) jako przyjęty branżowo standard – oraz anulował wpisy po wycofaniu zlecenia.

**Odp.** Zgodnie z SIWZ.

75. Ad. 82. Administrator systemu PACS z panela administracji ma możliwość połączenia istniejącego w systemie badania z odpowiednią pozycją Modalitty Worklist utworzoną na podstawie danych zlecenia z systemu RIS/HIS. Zmiany są automatycznie uwidocznione dla klientów systemu PACS (interfejsy, przeglądarki, węzły DICOM). System PACS przesyła link do przeglądarki WEB oraz identyfikator technika wykonującego.

Czy zamawiający ma na myśli łączenie wiadomości ADT wysłane z RIS zawierających dane demograficzne i możliwość łączenia ich z badaniami na liście PACS (tkzw. Merge) ? Czy zamawiający dopuszcza aby to system RIS narzucał spójność danych demograficznych pochodzących z DMWL w postaci wiadomości ADT wysyłanych do PACS ?

**Odp.** Zamawiający wyjaśnia, że system RIS nie jest przedmiotem zamówienia. Chodzi o sytuację kiedy badanie zostało wykonane bez pobrania danych z DICOM Worklist i przesłane do PACS. Jeśli system PACS otrzymał HL7 z HIS/RIS ze zleceniem to musi umożliwić połączenie danych tego zlecenia z wykonanym wcześniej badaniem. Efektem ma być badanie w PACS ze wszystkimi prawidłowymi danymi (identyfikatorami), tak jakby było wykonane z pobraniem z DICOM Worklist.

#### **Przeglądarka kliniczna**

76. Ad. 12. Przeglądarka kliniczna umożliwi wyświetlenie badań DICOM zapisanych na płycie CD/DVD, dysku lokalnym lub nośniku zewnętrznym bez potrzeby importu do lokalnego systemu PACS

Czy zamawiający dopuszcza rozwiązanie które będzie automatycznie importowało badania do archiwum PACS z możliwością ich natychmiastowego wyświetlenia z poziomu przeglądarki. Sam przegląd badań bez importu stwarza ryzyko braku rekordu badania pacjenta i konieczność wykonania ponownych procedur w konsekwencji generowania kosztów leczenia pacjenta.

**Odp.** Zgodnie z SIWZ.

**W związku z modyfikacjami parametrów technicznych w wyniku udzielonych odpowiedzi, Zamawiający zamieszcza na stronie internetowej następujące, poprawione załączniki:**

- 1.1 Tomograf komputerowy (mod 21.05.2018);
- 1.5 System Pacs (mod 21.05.2018).

Z poważaniem

Dyrektor  
Samodzielnego Publicznego  
Zakładu Opieki Zdrowotnej  
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych  
i Administracji w Gdańsku  
*Lek. med. Grzegorz Sut*