

Strzelce Opolskie, 5 grudnia 2008

Wg rozdzielnika

Znak pisma: ZOZ/NL/4127/08

**dot.: postępowania w trybie przetargu nieograniczonego powyżej 206.000 Euro „Zakup sprzętu do Pracowni RTG Zespołu Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Strzelcach Opolskich”
znak sprawy: ZOZ /12-ZP/ 08**

ODPOWIEDZI NA PYTANIA WYKONAWCÓW

(NR 2)

PYTANIA WYKONAWCY

Dotyczy Pakietu 2 (Załącznik Nr 4 do SIWZ)

(numeracja pytań zgodna z pismem Wykonawcy)

5. Skala szarości skanowanego obrazu ma zasadnicze znaczenie w diagnostyce metodą radiografii cyfrowej. Ograniczenie skali jest więc niekorzystne dla Zamawiającego. Czy Zamawiający dopuści zmianę zapisu na następujący: "odczyt obrazu **minimum** 12 bitów przesyłanie 10 lub 12 bitów", co umożliwi zaoferowanie systemów o wyższej, bardziej wiarygodnej diagnostycznie skali szarości?

10. Zamawiający określa maksymalny czas obróbki płyty obrazowej 35x43 cm na 60 s. Stanowisko pracy techników tworzą skaner wraz ze stacją roboczą, a wydajność stanowiska jest uzależniona od wydajności obu tych elementów oraz dodatkowo od sprawności pracy techników. Wykorzystanie skanera wielosłotowego nie ma uzasadnienia ze względu na ilości zamawianych przez Zamawiającego urządzeń diagnostycznych i stacji technika. W takiej sytuacji maksymalna wydajność doświadczonego technika pracującego na typowej stacji roboczej nie przekracza 50-ciu zdjęć na godzinę. Czy w związku z tym Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie skanera, którego czas obróbki płyty obrazowej 35x43 cm wynosi 75 s?

14. Zamawiający wymaga możliwości odczytu przez czytnik kaset o rozmiarze 15x30 cm, 35x124 cm i 35x83 cm. Jedynie firma Fuji stosuje kasety w rozmiarze 35x124 cm i 35x83 cm. Kasety te służą do uzyskaniu obrazu o wymiarach 35x124 cm i 35x83 cm i zawierają odpowiednio trzy i dwie płyty obrazowe rozmiaru 35x43 cm. Wymóg skanowania przez skaner kaset rozmiarów 35x124 cm i 35x83 cm określa rodzaj technologii wykorzystanej dla osiągnięcia funkcjonalności uzyskania obrazów o rozmiarach 35x124 cm i 35x83 cm, a nie oczekiwaną funkcjonalność, która będąc domeną oprogramowania stacji technika de facto nie jest wymagana. Oferowane przez innych producentów rozwiązania wynikają z innej koncepcji uzyskiwania obrazu całej kończyny lub całego kręgosłupa (np. zastosowania

regulowanego stojaka dla zdjęć pionowych i poziomych), które nie tylko nie wpływa negatywnie na jakość obrazu diagnostycznego, ale są również wygodniejsze w obsłudze, a w niektórych przypadkach pozwalają na uzyskanie jeszcze większego obszaru obrazowania. Czy Zamawiający zgodnie z zasadą zapewnienia konkurencyjności ofert i równego traktowania wszystkich potencjalnych wykonawców (producentów) aparatury medycznej będącej przedmiotem zamówienia, dopuści zmianę zapisu na następujący: „Obsługa kaset formatu 15x30 cm oraz możliwość uzyskania obrazu przynajmniej 35x124 cm i przynajmniej 35x83 cm z użyciem dostępnych kaset”?

59. Czy Zamawiający dopuści wykorzystanie filmów formatu 11x14”, a więc zmianę zapisu na następujący: „Obsługa filmów o rozmiarach: 8x10”, 10x12”, 10x14” i/lub 11x14” ”?

69. Zamawiający wymaga możliwości podłączenia do kamery sortera o min. czterech półkach.? Z uwagi na ilość stacji techników i stacji opisowych oraz na ideę zmiany trybu pracy z analogowego na cyfrowy Zamawiający najprawdopodobniej nigdy nie będzie miał potrzeby korzystania z sortera w kamerze. Spełnienie tego warunku uniemożliwi zaoferowanie zestawu opcji kamery, które w istocie mogą mieć znaczenie dla Zamawiającego, np. możliwość załadunku błon przy świetle dziennym, bądź możliwość wydruku badań mammograficznych. Czy w takiej sytuacji Zamawiający zrezygnuje wymogu możliwości podłączenia sortera z min. 4 półkami?

103. Współczynnik kontrastu o wartości 10000:1 nie jest spotykany w referencyjnych monitorach medycznych. Czy zamawiający zgadza się na zmianę zapisu na „1000:1”, co jest wartością spotykaną w najwyższej klasy monitorach medycznych? W ZAŁĄCZNIKU Nr 8 do ROZPORZĄDZENIA MINISTRA ZDROWIA z dnia 25 sierpnia 2005 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (Dz. U. z dnia 6 października 2005 r.) traktującym o wymogach wobec stanowisk przeglądowych dla radiologii cyfrowej, wartość współczynnika kontrastu wynosi „co najmniej 40/1”.

109. Czy zamawiający wymaga aby oprogramowanie zgodne było z aktualnymi aktami prawnymi regulującymi organizację i działalność sektora usług medycznych, między innymi poprzez zarejestrowanie w Polsce jako Wyrób Medyczny i posiadanie Wpisu do Rejestru Wyrobów Medycznych?

112. Wymóg serwisu autoryzowanego przez producenta implikuje dostęp do baz danych, a więc również do danych medycznych Zamawiającego osób trzecich, niekoniecznie zobowiązanych do przestrzegania zasad postępowania z danymi medycznymi. Czy Zamawiający dopuszcza aby pełny zakres serwisu, zarówno w ramach posiadającego Wpis do Rejestru Wyrobów Medycznych systemu, jak i bazy danych oraz systemu operacyjnego serwera, wykonywany był przez wykwalifikowanych pracowników producenta systemu RIS/PACS (w języku polskim), jako najodpowiedniejszą firmę, ze względu na specyfikę wyrobów i danych medycznych?

126. Rejestracja pacjentów na konsoli aparatu uniemożliwia wprowadzenia wszystkich informacji wymaganych, aby spełniony był punkt 109. niniejszej specyfikacji, z którego wynika, że wprowadzane dane również powinny być zgodne z obowiązującymi wymogami. System RIS wykorzystuje również mechanizm DICOM Modality Worklist, który umożliwia przesłanie kompletnych danych pacjenta na konsolę aparatu. Dzięki mechanizmowi DMWL system RIS/PACS zachowuje pełną poprawność i integralność danych pacjentów oraz numeracji badań. Nowoczesne Systemy RIS weryfikują już na etapie wprowadzania poprawność danych, czego nie oferują systemy na konsoli aparatu. Czy wobec tego Zamawiający wymaga, aby rejestracja zgodna była z wymogami NFZ, również sprawozdawczości elektronicznej do NFZ, a więc dokonywanej w systemie RIS, a nie na konsoli aparatu?

143. Czy Zamawiający przez "łączenie rekordów pacjenta" ma na myśli funkcjonalność systemu działającą wg następującego algorytmu: przeniesienie badań wykonanych u pacjenta, który istniał już w bazie, a został ponownie zarejestrowany, do jednego rekordu pacjenta, a następnie usunięcie rekordu nie posiadającego badania?

181. Czy Zamawiający ma na myśli prowadzenie bieżącej ewidencji zużytych materiałów? Analizy stanów magazynowych oraz remanenty nie leżą zazwyczaj w obowiązkach pracowników radiologii. Odpowiedzialny jest za to osobny moduł w części systemu HIS. System Radiologiczny przekaze do systemu HIS wszystkie dane o zużyciu materiałów w pracowni radiologii.

183. Stany magazynowe prowadzone są w odpowiednich modułach systemu HIS. System radiologiczny przekazuje wszystkie potrzebne dane o zużytych materiałach do systemu HIS. Przeprowadzanie analiz stanów magazynowych w systemie RIS jest nadmiarowością funkcji w stosunku do systemu HIS. Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie polegające na przekazywaniu wszystkich potrzebnych informacji o zużytych materiałach do systemu HIS w celu przeprowadzenia odpowiednich analiz i statystyk w HIS?

184. Stany magazynowe prowadzone są w odpowiednich modułach systemu HIS. System radiologiczny przekazuje wszystkie potrzebne dane o zużytych materiałach do systemu HIS. Przeprowadzanie analiz stanów magazynowych w systemie RIS jest nadmiarowością funkcji w stosunku do systemu HIS. Czy zamawiający dopuści rozwiązanie polegające na przekazywaniu wszystkich potrzebnych informacji o zużytych materiałach do systemu HIS w celu przeprowadzenia odpowiednich analiz i statystyk w HIS?

dot.: Projektu Umowy (Załącznik Nr 8 do SIWZ do Pakietu Nr 2):

§ 6 - Prosimy o dodanie ust. 6 w następującym brzmieniu:

6. „Łączna suma kar umownych nie przekroczy 10% wartości przedmiotu umowy”

ODPOWIEDZI ZAMAWIAJĄCEGO

Pyt. 5.

Odp. TAK. Zamawiający dopuści zmianę zapisu na następujący: "odczyt obrazu minimum 12 bitów, przesyłanie 10 lub 12 bitów".

Pyt. 10.

Odp. NIE. Zamawiający podtrzymuje zapis SIWZ.

Pyt. 14.

Odp. TAK. Zamawiający dopuści zmianę zapisu na następujący: "Obsługa kaset formatu 15x30 cm oraz możliwość uzyskania obrazu przynajmniej 35x124 cm i przynajmniej 35x83 cm z użyciem z użyciem dostępnych kaset".

Pyt. 59.

Odp. TAK. Zamawiający dopuści zmianę zapisu na następujący: "Obsługa filmów o rozmiarach: 8x10", 10x12", 10x14" i/lub 11x14" ".

Pyt. 69.

Odp. NIE. Zamawiający podtrzymuje zapis SIWZ.

Pyt. 103

Odp. Tak, Zamawiający zgadza się na monitor o współczynniku kontrastu 1000:1.

Pyt. 109

Odp. Zamawiający nie wymaga aby oprogramowanie RIS/PACS było zarejestrowane jako wyrób medyczny i posiadało wpis do Rejestru Wyrobów Medycznych.

Pyt. 112

Odp. Zamawiający chce mieć zapewniony maksymalnie wysoki standard obsługi serwisowej. Z analizy rynku wynika, że producenci oprogramowania PACS i RIS nie są producentami oprogramowania baz danych, a jedynie wykorzystują produkty innych firm. Jeśli Dostawca systemu PACS i RIS posiada autoryzację na serwis oferowanej bazy danych Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pyt. 126

Odp. Zamawiający wymaga aby dane pacjenta mogły być rejestrowane na konsoli aparatu i przesyłane do systemu RIS. Zamawiający podtrzymuje zapis SIWZ

Pyt. 143

Odp. TAK. Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pyt. 181

Odp. TAK. Zamawiającemu chodzi o ewidencję zużytych materiałów.
Zamawiający podtrzymuje wymaganie z SIWZ.

Pyt. 183

Odp. NIE. Zamawiający podtrzymuje zapis SIWZ.

Pyt. 184

Odp. NIE. Zamawiający podtrzymuje zapis SIWZ.

Pyt. dot.: Projektu Umowy (Załącznik Nr 8 do SIWZ do Pakietu Nr 2)

Odp. Zamawiający dodaje ust. 6 par. 6 o treści:

„Łączna suma kar umownych nie przekroczy 10% wartości przedmiotu umowy”

Z poważaniem

Beata Czempiel

Dyrektor ZOZ

w Strzelcach Opolskich

Rozdzielnik:

- Wykonawcy, którzy złożyli zapytania
- Wykonawcy, którym przekazano SIWZ.
- Strona internetowa Zamawiającego.