



Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego  
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi  
90-153 Łódź, ul. Kopernickiego 22 | NIP 725-10-19-093 | REGON 000288774  
Tel 42 677 68 34 | Fax 42 678 11 76

[www.barlicki.pl](http://www.barlicki.pl)

Łódź, dnia 24.06.2024 r.

SEKCJA ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH  
e-mail: [aleksandra.niedzialkowska@barlicki.pl](mailto:aleksandra.niedzialkowska@barlicki.pl)  
Tel. 42 677-68-24

**Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego trybie przetargu nieograniczonego 57/PN/ZP/U/2024 pn. „Dostawa i wdrożenie Szpitalnego Systemu Informacyjnego HIS w ramach projektu „Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej”**

**Szanowni Państwo!**

W związku ze zgłoszonymi na podstawie art. 135 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2023 r. poz. 1605 z zm.) pytaniami dotyczącymi Specyfikacji warunków zamówienia, Zamawiający na podstawie art. 135 ust. 2 i art. 137 ustawy zmienia zapisy dotyczące SWZ:

1. Zamawiający ustala nowy termin składania ofert – do dnia **03.07.2024 r. godz. 09.00.**
2. Zamawiający ustala nowy termin otwarcia ofert – w dniu **03.07.2024 r. o godz. 10.00**
3. Zamawiający ustala nowy termin wniesienia wadium – do dnia **03.07.2024 r. godz. 09.00.**
4. Termin związania ofertą – **do dnia 30.09.2024 r.**

**A. Poprawione wzory umów – Załączniki 4.1 i 4.2 do SWZ w załączeniu**

**B. Poprawiony OPZ - załącznik 2 do SWZ w załączeniu**

**C. Zamawiający zmienia warunki udziału w postępowaniu dla Pakietu 1 w zakresie zdolności zawodowej (dotyczy części IV ust. 2 pkt 4) lit. b) podlitera c) SWZ) następująco:**

**„c) Specjalista II (przynajmniej 1 osoba) w zakresie wdrażania systemów administracyjnych ERP dla jednostki ochrony zdrowia. Specjalista posiadający doświadczenie potwierdzone osobistym udziałem na stanowisku wdrożeniowca w co najmniej 2 (dwóch) wdrożeniach systemu administracyjnego ERP o wartości każdego projektu nie mniejszej niż 500 000,00 zł brutto”**

**1. W dniu 17.05.2024 r. wpłynęły następujące zapytania do SWZ**

**Dot. Załącznik nr 2 OPZ, 7. GOSPODARKA LEKIEM oraz 10.3 EKSPORT FAKTUR SPRZEDAŻY DO FK (PAKIET 1) .**

**Pytanie 1.**

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający w ramach integracji z systemem Impuls oczekuje możliwości mapowania jednostek organizacyjnych z systemu medycznego na stanowiska kosztów systemu finansowo-księgowego. Mapowanie powinno uwzględniać możliwość zmiany przypisanych stanowisk kosztów do jednostek organizacyjnych na przełomie lat obrotowych.

**Odpowiedź: Zamawiający potwierdza**

**Pytanie 2.**

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający w ramach integracji z systemem Impuls oczekuje możliwości mapowania typów produktów z systemu medycznego na konta kosztów rodzajowych z systemu finansowo-księgowego. Mapowanie powinno uwzględniać możliwość zmiany przypisanych kont kosztów rodzajowych do typów produktów na przełomie lat obrotowych.

**Odpowiedź: Zamawiający potwierdza**



Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

**Pytanie 3.**

Prosimy o potwierdzenie, że integracja z systemem Impuls ma uwzględniać możliwości dekretacji typów dokumentów przychodowych, w zakresie Apteki minimum przyjęcie zewnętrzne, korekta przyjęcia zewnętrznego, wydanie do jednostki zewnętrznej, zwrot do dostawcy, dar, korekta daru.

**Odpowiedź: Zamawiający potwierdza**

**Pytanie 4.**

Prosimy o potwierdzenie, że integracja z systemem Impuls ma uwzględniać możliwości dekretacji typów dokumentów rozchodowych, w zakresie Apteki minimum wydanie do jednostki wewnętrznej, zwrot z jednostki zewnętrznej, inwentura nadwyżki, inwentura braki, kasacja, sporządzenie leku recepturowego, odchylenia różnic.

**Odpowiedź: Zamawiający potwierdza**

**Pytanie 5.**

Prosimy o potwierdzenie, że integracja z systemem Impuls ma uwzględniać dekretację obrotów na poziomie Apteczki oddziałowej w zakresie minimum:

- przyjęcie wewnętrzne do Apteczki Oddziałowej,
- zwrot z Apteczki Oddziałowej do Apteki,
- zużycie w koszt Apteczki Oddziałowej,
- zużycie w koszt pacjenta,
- kasacja w Apteczce oddziałowej,
- przesunięcie do innej Apteczki Oddziałowej,
- przesunięcie z innej Apteczki Oddziałowej,
- protokół utylizacji w Apteczce Oddziałowej,
- protokół nadmiarów w Apteczce Oddziałowej,
- inwentura nadwyżki,
- inwentura braki,
- odchylenia różnic braki,
- odchylenie różnic nadwyżki.

**Odpowiedź: Zamawiający potwierdza**

**Pytanie 6.**

Prosimy o potwierdzenie, że integracja z systemem Impuls ma uwzględniać rozróżnienie sposobu dekretacji dokumentów w zależności od płatnika (szpital, dary).

**Odpowiedź: Zamawiający potwierdza**

**Pytanie 7.**

Prosimy o potwierdzenie, że w ramach integracji z systemem Impuls Zamawiający oczekuje możliwości wyróżnienia dokumentów zadekretowanych i wyeksportowanych oraz zadekretowanych i niewyeksportowanych.

**Odpowiedź: Zamawiający potwierdza**

**Pytanie 8.**

Prosimy o potwierdzenie, że w ramach integracji z systemem Impuls Zamawiający oczekuje możliwości wielokrotnego generowania i przesyłania dekretów z jednoczesną kontrolą wcześniej przesłanych zadekretowanych dokumentów.

**Odpowiedź: Zamawiający potwierdza**

**Pytanie 9.**

Prosimy o potwierdzenie, że w ramach integracji z systemem Impuls Zamawiający oczekuje z poziomu Apteki i Apteczki Oddziałowej możliwości wyboru pojedynczych dekretów do eksportu.

**Odpowiedź: Zamawiający odstępuje od wymagań**

**Pytanie 10.**

Prosimy o potwierdzenie, że w ramach integracji z systemem Impuls w zakresie mechanizmów kontroli w zakresie dekretacji obrotów w Aptecce i Apteczce oddziałowej wymagana jest możliwość określenia osób uprawnionych do dekretacji dokumentów.

**Odpowiedź: Zamawiający potwierdza**



Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

**Pytanie 11.**

Prosimy o potwierdzenie, że w ramach integracji z systemem Impuls w zakresie mechanizmów kontroli w zakresie dekretacji obrotów w Aptece i Apteczce oddziałowej musi być w tych modułach zaimplementowanych mechanizm blokady przesyłu już wyeksportowanych dekretów.

**Odpowiedź: Zamawiający potwierdza**

**Pytanie 12.**

Prosimy o potwierdzenie, że w kontekście integracji z systemem Impuls dekretacja z systemu HIS musi być powiązana z planem kont.

**Odpowiedź: Zamawiający potwierdza**

**Pytanie 13.**

Prosimy o potwierdzenie, że w ramach integracji z systemem Impuls Zamawiający oczekuje automatycznego generowania dokumentu sprzedaży w systemie finansowo-księgowym na podstawie faktur NFZ wprowadzonych w systemie medycznym.

**Odpowiedź: Zamawiający potwierdza**

**Pytanie 14.**

Prosimy o potwierdzenie, że w ramach integracji z systemem Impuls Zamawiający oczekuje możliwości wycofania eksportu dokumentu sprzedaży NFZ bezpośrednio z systemu finansowo-księgowego.

**Odpowiedź: Zamawiający potwierdza**

**Pytanie 15.**

Prosimy o potwierdzenie, że w ramach integracji z systemem Impuls Zamawiający oczekuje możliwości zablokowania edycji dokumentu sprzedaży NFZ w systemie HIS po eksporcie do systemu finansowo-księgowego.

**Odpowiedź: Zamawiający potwierdza**

**Pytanie 16.**

Prosimy o potwierdzenie, że w ramach integracji z systemem Impuls Zamawiający oczekuje automatycznego tworzenia nowych kontrahentów w systemie finansowo-księgowym na podstawie danych wprowadzonych w systemie medycznym.

**Odpowiedź: Zamawiający potwierdza**

**Pytanie 17.**

Prosimy o potwierdzenie, że w ramach integracji z systemem Impuls Zamawiający oczekuje automatycznego wiązania kontrahentów istniejących w systemie medycznym z kontrahentami z systemu finansowo-księgowego (np. na podstawie NIP).

**Odpowiedź: Zamawiający potwierdza**

**Pytanie 18.**

Prosimy o potwierdzenie, że w ramach integracji z systemem Impuls Zamawiający oczekuje możliwości automatycznego importu dokumentów zakupowych z Apteki do systemu finansowo-księgowego.

**Odpowiedź: Zamawiający potwierdza**

**Pytanie 19.**

Prosimy o potwierdzenie, że w ramach integracji z systemem Impuls Zamawiający oczekuje możliwości pobierania danych statystyk systemu medycznego wykorzystywanych do rozdzielników kosztów w systemie finansowo-księgowym minimum w zakresie jaki obecnie funkcjonuje u Zamawiającego.

**Odpowiedź: Zamawiający potwierdza**

**Pytanie 20.**

Prosimy o potwierdzenie, że w ramach integracji z systemem Impuls Zamawiający oczekuje mapowania apteczek oddziałowych z magazynkami funkcjonującymi w module gospodarka magazynowa oraz odzwierciedlenia obrotów i stanów magazynowych.

**Odpowiedź: Zamawiający potwierdza**

**Pytanie 21.**

**Załącznik 2 do SWZ - OPZ, pkt 1.1 WYMAGANIA OGÓLNE. „System nie wymaga instalowania w przeglądarce internetowej żadnych dodatkowych pluginów (np. Java, Flash, ShockWave).”**



Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

Prosimy o odpowiedź na pytania czy jeżeli system wykorzystuje narzędzie ClintTool nie spełni powołanego wymogu?

**Odpowiedź: Zamawiający odstępuje od wymogu. Tym samym wykorzystanie narzędzia Client Tool nie będzie świadczyło o niespełnieniu wymogu.**

**Pytanie 22.**

**Załącznik 2 do SWZ - OPZ, pkt 1.1 WYMAGANIA OGÓLNE. „Przekazywanie z Apteki do HIS informacji o składnikach produkcji. W przypadku cytostatyków informacji o substancji czynnej oraz danych zakupowych umożliwiających jej rozliczenie z NFZ”**

Prosimy o odpowiedź na pytania czy przedmiotem zamówienia jest system do zarządzania produkcją cytostatyków?

**Odpowiedź: Zamawiający odstępuje od wymogu.**

**Pytanie 23.**

**Załącznik 2 do SWZ – OPZ, pkt 1.14 ADMINISTRACJA SYSTEMEM - STRUKTURA ORGANIZACYJNA, pkt „Moduł umożliwia graficzne wyświetlenie struktury organizacyjnej w postaci drzewa zależności z możliwością wyboru poszczególnych jego elementów i natychmiastowego przejścia do edycji wybranego elementu.”**

Z najlepszej wiedzy Wykonawcy wynika, że struktura org. zmienia się bardzo rzadko, a do jej konfiguracji Administrator nie używa prezentacji graficznych. Ponadto zwracamy uwagę, że systemy HIS w rzeczywistości działają na 3 strukturach org. (faktyczna wynikająca z ADT, utworzona na potrzeby NFZ, utworzona na potrzeby Rej. ZOZ). Prosimy o wykreślenie powyższego wymogu gdyż nie jest on uzasadniony faktycznymi potrzebami Zamawiającego, natomiast ogranicza grono potencjalnych wykonawców.

**Odpowiedź: Zamawiający potwierdza wymóg.**

**Pytanie 24.**

**Załącznik 2 do SWZ - OPZ, pkt 1.2 ADMINISTRACJA SYSTEMEM - UŻYTKOWNICY, pkt „Moduł umożliwia załączenie i prezentację zdjęcia użytkownika.”**

Z najlepszej wiedzy Wykonawcy wynika, że ani Zamawiający ani żaden inny publiczny podmiot leczniczy nie posiada praw do przetwarzania wizerunku użytkowników w systemach informatycznych. Prosimy o wykreślenie powyższego wymogu gdyż nie jest on uzasadniony faktycznymi potrzebami Zamawiającego, natomiast ogranicza grono potencjalnych wykonawców.

**Odpowiedź: Zamawiający odstępuje od wymogu.**

**Pytanie 25.**

**Załącznik 2 do SWZ - OPZ, ADMINISTRACJA SYSTEMEM I WYMAGANIA OGÓLNE, pkt 1.1 WYMAGANIA OGÓLNE, pkt „Aby ułatwić pracę personelowi medycznemu pochodzącemu spoza Polski, istnieje możliwość uruchomienia systemu w przynajmniej dwóch innych językach poza polskim (np. angielskim i rosyjskim).”**

Prosimy o wykreślenie powyższego wymogu gdyż nie jest on uzasadniony faktycznymi potrzebami Zamawiającego a wskazuje jednoznacznie na jedynego dostawcę takiego rozwiązania na rynku polskim, czyli firmę CGM dostarczającą system CliniNet.

**Odpowiedź: Zamawiający odstępuje od wymogu.**

**Pytanie 26.**

**Załącznik 2 do SWZ - OPZ, ADMINISTRACJA SYSTEMEM I WYMAGANIA OGÓLNE, pkt 1.1 WYMAGANIA OGÓLNE, pkt „System umożliwia pracę na stacjach roboczych wykorzystujących różne systemy operacyjne, w tym przynajmniej: MS Windows, LINUX, MacOS.”**

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający będzie eksploatował system na systemie operacyjnym MacOS. Jeżeli odpowiedź nie będzie twierdząca poprosimy o usunięcie wymogu.

**Odpowiedź: Zamawiający potwierdza.**

**Pytanie 27.**

**Załącznik 2 do SWZ – OPZ. Pkt. 1.4 DZIAŁANIE SYSTEMU HIS/RIS/PACS NA TERMINALACH BEZDYSKOWYCH.” Zamawiający wykorzystuje obecnie .... terminali bezdyskowych w oparciu o system o otwartym kodzie źródłowym i zamierza je wykorzystać do pracy z systemem będącym przedmiotem zamówienia.”**

Prosimy o uzupełnienie wymogu.

**Odpowiedź: Zamawiający koryguje Załącznik 2 do SWZ - OPZ dla Pakietu 1 w Pkt. 1.4 następująco: *Zamawiający wykorzystuje obecnie 2 terminale bezdyskowe w oparciu o system o otwartym kodzie źródłowym i zamierza je wykorzystać do pracy z systemem będącym przedmiotem zamówienia. Poprawiony Załącznik 2 – OPZ w załączeniu.***

**Pytanie 28.**

**Załącznik 2 do SWZ - OPZ, 1.11 Powiadomienia,**



Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

Czy Zamawiający oczekuje wykorzystania bramki SMS, którą dostarczy Wykonawca w ramach telewizyty, czy dostarczenia niezależnej bramki?

**Odpowiedź: Zamawiający oczekuje dostarczenia niezależnej bramki.**

**Pytanie 29.**

**część IV ust. 2 pkt 4) lit. b) podlitera c) SWZ – WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU - PAKIET 1 SWZ, warunki udziału, Specjalista II (przynajmniej 2 osoby) w zakresie wdrażania systemów administracyjnych ERP dla jednostki ochrony zdrowia.**

Ponieważ przedmiot zamówienia nie obejmuje zakresem dostawy systemu ERP prosimy o wykreślenie zapisu. Zgodnie z przepisem art. 112 ust. 1 ustawy Pzp, warunek udziału w postępowaniu musi być proporcjonalny do przedmiotu zamówienia.

**Odpowiedź: Zamawiający wymaga dość silnej integracji z systemem Impuls, dlatego też podtrzymuje wymóg, aby od strony wykonawcy dostępni byli specjaliści w zakresie wdrażania oraz integracji systemów ERP, jednocześnie Zamawiający zmienia warunki udziału w postępowaniu dla Pakietu 1 w zakresie zdolności zawodowej (dotyczy części IV ust. 2 pkt 4) lit. b) podlitera c) SWZ) następująco:**

**„c) Specjalista II (przynajmniej 1 osoba) w zakresie wdrażania systemów administracyjnych ERP dla jednostki ochrony zdrowia. Specjalista posiadający doświadczenie potwierdzone osobistym udziałem na stanowisku wdrożeniowca w co najmniej 2 (dwóch) wdrożeniach systemu administracyjnego ERP o wartości każdego projektu nie mniejszej niż 500 000,00 zł brutto”**

**2. W dniu 17.05.2024 r. wpłynęły następujące zapytania do SWZ**

**Pytanie nr 1**

**Dotyczy Załącznik nr 2 OPZ, 8. Diagnostyka obrazowa**

*Z uwagi na rozsądne wydatkowanie środków publicznych oraz fakt, iż Zamawiający jest w posiadaniu oprogramowania do obsługi diagnostyki obrazowej z trwającą umową serwisową, prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że Zamawiający nie dopuszcza w ramach powyższego postępowania wymiany oprogramowania RIS/PACS/przełęczarka obrazów medycznych oraz wymaga integracji dostarczanego oprogramowania z posiadanym systemem PACS/RIS/WEB.*

**Odpowiedź: Zamawiający uprzejmie informuje, że SWZ nie zawiera wymogu integracji dostarczanego oprogramowania z posiadanym systemem PACS/RIS/WEB**

**Pytanie nr 2**

**Dotyczy Załącznik nr 2 OPZ, 8. Diagnostyka obrazowa**

*Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że koszty integracji dostarczanego systemu HIS z posiadanym systemem RIS/PACS leżą po stronie Wykonawcy.*

**Odpowiedź: Zamawiający uprzejmie informuje, że koszty ewentualnej integracji systemu leżą po stronie Wykonawcy.**

**3. W dniu 17.05.2024 r. wpłynęły następujące zapytania do SWZ**

**Pytanie nr 1**

**Dotyczy Załącznika 4.1. do SWZ - wzoru umowy na Pakiet 1**

1. W związku z treścią §6 ust. 14 oraz ust. 11 i 13 wzoru umowy Wykonawca wskazuje, iż umowa nie przewiduje obowiązku przenoszenia autorskich praw majątkowych, lecz wskazuje na konieczność udzielenia licencji na korzystanie z Dokumentacji (por. ust. 10). W związku z powyższym Wykonawca wnosi o:

a) wykreślenie ust. 11 i 13

b) nadanie ust. 14 następującego brzmienia:

*„W celu uniknięcia wątpliwości Strony zgodnie ustalają, że z tytułu udzielenia licencji na korzystania z Dokumentacji PU, Wykonawcy nie będzie przysługiwało jakiegokolwiek dodatkowe wynagrodzenie poza wynagrodzeniem z tytułu realizacji niniejszej Umowy.”*

**Odpowiedź: Zamawiający zmienia Zał. 4.1 następująco – zamawiający skreśla z § 6 ustępy 11 i 13, zmienia nr ustępu 12 na ust. 11 i nadaje nowe brzmienie ust. 14 (wg nowej numeracji ust. 12)**



Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

**„W celu uniknięcia wątpliwości Strony zgodnie ustalają, że z tytułu udzielania licencji na korzystanie z Dokumentacji PU, Wykonawcy nie będzie przysługiwało jakiegokolwiek dodatkowe wynagrodzenie poza wynagrodzeniem z tytułu realizacji niniejszej Umowy.”**

**Jednocześnie Zamawiający ustala nowe brzmienie § 6 wzoru umowy na Pakiet 1 (Załącznik 4.1 do SWZ) następująco:**

#### **§ 6**

##### **Dokumentacja**

1. Wykonawca zobowiązany jest do opracowania Dokumentacji Przedmiotu Umowy zgodnie z Harmonogramem oraz jej aktualizacji w toku realizacji PU.
2. Wykonawca zobowiązuje się do przedłożenia Zamawiającemu dokumentacji analizy przedwdrożeniowej wraz z harmonogramem prac/wdrożenia w terminie do 90 dni od dnia podpisania umowy. Dokumentacja Analizy Przedwdrożeniowej będzie zawierała informacje, o których mowa w OPZ.
3. Zamawiający dokona odbioru DAP oraz Dokumentacji Powdrożeniowej według zasad określonych poniżej:
  - a) w terminie 5 dni roboczych od dnia przedłożenia przez Wykonawcę dokumentacji Zamawiającemu, Zamawiający może zaakceptować dokumentację bez zastrzeżeń lub zgłosić do niej uwagi. Brak zgłoszenia uwag przez Zamawiającego w terminie, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, skutkować będzie przyjęciem, że Zamawiający przyjmuje przedłożoną dokumentację bez uwag. Wykonawca zobowiązany jest przedłożyć dokumentację Zamawiającemu w formie elektronicznej, tj. drogą e-mailową na adresy wskazane w § 21. Dokumentacja Powdrożeniowa powinna zostać przedłożona Zamawiającemu także w wersji papierowej pod adresami wskazanymi w § 21 umowy
  - b) Wykonawca ustosunkuje się w formie pisemnej do uwag zaproponowanych przez Zamawiającego w terminie 3 dni roboczych od dnia ich zgłoszenia. W takim przypadku Zamawiający zobowiązany jest, w terminie 5 dni od dnia ustosunkowania się Wykonawcy, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, zaakceptować propozycję Wykonawcy lub ponownie zgłosić uwagi. Zdanie drugie punktu a) powyżej stosuje się odpowiednio,
  - c) W przypadku nie uwzględnienia wszystkich uwag Zamawiającego lub uwzględnienia ich w sposób niezgodny z oczekiwaniami Zamawiającego, Zamawiający zgłasza swoje zastrzeżenia do stanowiska Wykonawcy, w terminie nie dłuższym niż 3 Dni robocze oraz w razie potrzeby organizuje spotkanie wyjaśniające zgłoszone zastrzeżenia. Po dokonaniu uzgodnień między Stronami Wykonawca przedstawia do odbioru skorygowany dokument w terminie wynikającym ze Szczegółowego harmonogramu zadań. Zamawiający odbiera dokument, podpisując Protokół odbioru.
4. Podpisana przez obie Strony lub ustalona przez Zamawiającego w trybie ust. 3 lit c) niniejszego paragrafu dokumentacja stanowić będzie integralną część umowy od dnia jej zaakceptowania przez Zamawiającego lub od dnia wprowadzenia zmian przez Zamawiającego, zgodnie z ust. 3 lit c) powyżej.
5. Formalny odbiór każdego Etapu wdrożenia następuje poprzez obustronne podpisanie przez Kierowników Projektów Protokołu Odbioru bez uwag
6. Zamawiający ma prawo:
  - a) udostępnić Dokumentację PU osobom zatrudnionym przez Zamawiającego,
  - b) sporządzić dowolną liczbę kopii Dokumentacji PU zgodnie z postanowieniami niniejszej Umowy.
7. Poszczególne elementy Dokumentacji PU dostarczone zostaną Zamawiającemu przez Wykonawcę w języku polskim. Dokumentacja będzie dostarczona w postaci elektronicznej na odpowiednio oznakowanych nośnikach elektronicznych CD/DVD/pendrive umożliwiających jej powielanie. Dokumentacja PU powinna zostać dostarczona przez Wykonawcę także w postaci papierowej w 2 egzemplarzach (dla wersji ostatecznej). Dokumentacja PU inna niż DAP i harmonogram wdrożenia - elektroniczna i papierowa (ostateczna) ma być dostarczona Zamawiającemu w momencie zgłoszenia gotowości Wykonawcy do odbioru i jest warunkiem koniecznym do skutecznego zgłoszenia.
8. Odbiór elementów Dokumentacji PU, dla poszczególnych etapów nastąpi każdorazowo w procedurze opisanej w niniejszej Umowie i jest on uważany za dokonany w dniu podpisania Protokołu Odbioru danego Etapu.
9. W przypadku zmian w sposobie realizacji Przedmiotu niniejszej Umowy lub w wyniku skorzystania przez Zamawiającego z roszczeń z tytułu gwarancji lub rękojmi Dokumentacja PU musi być każdorazowo zaktualizowana i przekazana Zamawiającemu w terminie nie dłuższym niż 14 dni od zgłoszenia przez Zamawiającego żądania aktualizacji Dokumentacji PU.
10. Z dniem odbioru Dokumentacji PU Zamawiający w ramach określonego niniejszą Umową wynagrodzenia nabywa prawo do korzystania z Dokumentacji PU (licencja) na wszelkich znanych w dniu zawarcia Umowy polach eksploatacji niezbędnych dla realizacji niniejszej Umowy zgodnie z treścią Umowy oraz SWZ i OPZ, w tym w szczególności:
  - a) w zakresie utrwalania i zwielokrotniania utworu - wytwarzanie określoną techniką egzemplarzy utworu, w tym techniką drukarską, reprograficzną, zapisu magnetycznego oraz techniką cyfrową,
  - b) utrwalanie na wszelkich nośnikach,



Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

- c) *zwielokrotnianie utworów dowolną techniką, na wszystkich nośnikach i w dowolnej ilości, wprowadzania do pamięci komputera, sieci wewnętrznych typu Intranet, bez żadnych ograniczeń ilościowych, jak również przesyłanie w ramach ww. sieci, w tym w trybie on-line,*
- d) *w zakresie obrotu oryginałem albo egzemplarzami, na których utwór utrwalono wprowadzanie do obrotu, użyczenie lub najem oryginału albo egzemplarzy,*
- e) *w zakresie rozpowszechniania utworu w sposób inny niż określony powyżej - publiczne wykonanie, wystawienie, wyświetlenie, odtworzenie oraz nadawanie i reemitowanie, a także publiczne udostępnianie utworu w taki sposób, aby każdy mógł mieć do niego dostęp w miejscu i w czasie przez siebie wybranym,*
- f) *wprowadzanie do pamięci komputera i sieci multimedialnych, takich jak Internet,*
- g) *wykorzystania Dokumentacji PU dla potrzeb realizacji PU jak również realizacji projektu związanego z realizacją Umowy.*

11. Wykonawca zobowiązuje się do niewykonywania autorskich praw osobistych do Dokumentacji PU.

12. W celu uniknięcia wątpliwości Strony zgodnie ustalają, że z tytułu udzielania licencji na korzystanie z Dokumentacji PU, Wykonawcy nie będzie przysługiwało jakiegokolwiek dodatkowe wynagrodzenie poza wynagrodzeniem z tytułu realizacji niniejszej Umowy.

#### Pytanie nr 2

##### Dotyczy Załącznika 4.1. do SWZ - wzoru umowy na Pakiet 1

W związku z treścią §12 ust. 7 wzoru umowy Wykonawca wskazuje, iż System ERP (część szara) nie jest przedmiotem zamówienia. W związku z powyższym Wykonawca wnosi o wykreślenie z Tabeli wiersza dotyczącego Awarii części szarej.

**Odpowiedź Tak zamawiający zmienia tabelę z §12 ust. 7 na następującą:**

1. Wykonawca będzie świadczył usługi gwarancyjne na zasadach opisanych w poniższej tabeli:

KWALIFIKACJA ZGŁOSZENIA WADY	OKRES DOSTĘPNOŚCI WYKONAWCY	CZAS REAKCJI WYKONAWCY	TERMIN USUNIĘCIA WADY
AWARIA (część biała)	24/7/365	2 godziny	8 godzin od terminu Zgłoszenia Wady, nie później niż 24 Godziny robocze od terminu Zgłoszenia Wady w przypadku zastosowania Obejścia
BŁĄD	W Dni robocze pomiędzy 8.00 a 16.00; Zgłoszenie Wady przekazane po 16.00, traktowane jest jak zgłoszenie przyjęte w następnym Dniu Roboczym o 8.00	niezwłocznie nie później niż 2 Dni Robocze od terminu Zgłoszenia Wady	nie później niż 10 Dni Roboczych od terminu Zgłoszenia Wady.  nie później niż 30 Dni w przypadku zastosowania Obejścia
USTERKA			nie później niż 30 Dni Roboczych od terminu Zgłoszenia Wady.  nie później niż 60 dni w przypadku zastosowania Obejścia

#### Pytanie nr 3

##### Dotyczy Załącznika 4.1. do SWZ - wzoru umowy na Pakiet 1

W związku z treścią §14 ust. 2 lit. b) pkt a) oraz lit. c) pkt a.) wzoru umowy Wykonawca wskazuje, iż System ERP (część szara) nie jest przedmiotem zamówienia. W związku z powyższym Wykonawca wnosi o wykreślenie kar



Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

umownych w części w jakiej zostały one zastrzeżone na wypadek zwłoki w Czasie Reakcji / Naprawy Awarii części szarej.

**Odpowiedź TAK. Zamawiający ustala nowe brzmienie § 13 następująco**

**„§13**

**Kary umowne**

1. **Zamawiający uprawniony będzie do dochodzenia od Wykonawcy następujących kar umownych:**
  - a. **Za zwłokę w wykonaniu Przedmiotu Umowy w stosunku do terminu określonego w §3 ust. 1 w wysokości 0,1% wynagrodzenia netto określonego w §8 ust. 1 za każdy rozpoczęty dzień zwłoki,**
  - b. **za zwłokę w Czasie Reakcji Wykonawcy na Zgłoszenie Wady:**
    - a) **Awarii Oprogramowania w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,001% wynagrodzenia netto określonego w §8 ust. 1, za każdą rozpoczętą godzinę zwłoki, liczoną od upływu terminu określonego w godzinach wyznaczonego jako Czas Reakcji,**
    - b) **Błędu Oprogramowania w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,1% wynagrodzenia netto określonego w §8 ust. 1, za każdy rozpoczęty dzień zwłoki, liczony od upływu terminu wyznaczonego jako Czas Reakcji,**
    - c) **Usterki Oprogramowania w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,1% wynagrodzenia netto określonego w §8 ust. 1, za każde rozpoczęte 7 dni zwłoki, liczony od upływu terminu wyznaczonego jako Czas Reakcji,**
  - c. **za zwłokę w stosunku do terminu Usunięcia Wady:**
    - a) **Awarii Oprogramowania (część biała) w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,001 % wynagrodzenia netto określonego w §8 ust. 1 za każdą rozpoczętą godzinę zwłoki,**
    - b) **Błędu Oprogramowania w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,1% wynagrodzenia netto określonego w §8 ust. 1 za każdy rozpoczęty dzień zwłoki,**
    - c) **Usterki Oprogramowania w okresie gwarancyjnym – w wysokości 0,1% wynagrodzenia netto określonego w §8 ust. 1 za każde rozpoczęte 7 dni zwłoki,**
  - d. **za odstąpienie od Umowy przez jedną ze stron umowy z przyczyn obciążających drugą stronę w wysokości 20% wynagrodzenia netto określonego w §8 ust. 1,**
2. **W przypadku, w którym na skutek przyczyn leżących po stronie Wykonawcy dojdzie do utraty przez Zamawiającego dofinansowania na realizację Umowy, Zamawiający uprawniony będzie do dochodzenia od Wykonawcy na zasadach ogólnych odszkodowania w wysokości odpowiadającej wysokości utraconej części dofinansowania.**
3. **Zamawiający naliczając karę umowną wystawi pisemny dokument obciążający Wykonawcę, zwany notą obciążeniową ze wskazaniem tytułu obciążenia (powołanie odpowiedniego zapisu umowy) wraz z dokumentacją potwierdzającą zaistniałe okoliczności i terminem zapłaty – 30 dni od daty otrzymania noty; jeśli Wykonawca nie dotrzyma terminu zapłaty, Zamawiający zastrzega sobie prawo potrącenia należnych i wymagalnych kar umownych z należności wobec Wykonawcy.**
4. **Zamawiający zastrzega możliwość dochodzenia odszkodowania przenoszącego wartość zastrzeżonych kar umownych na zasadach ogólnych określonych w Kodeksie cywilnym maksymalnie jednak do wysokości wynagrodzenia brutto określonego w §8 ust. 1. Umowy**
5. **W przypadku naliczenia kar umownych lub wymagalności roszczenia o odszkodowanie, o którym mowa w ust. 4, Wykonawca wyraża zgodę na ich potrącenie z zapłaty przysługującej tytułem realizacji niniejszej Umowy oraz z zabezpieczenia należytego wykonania Umowy**
6. **Stosownie do treści art. 436 pkt 3 ustawy Prawo zamówień publicznych łączna wysokość kar umownych, których mogą dochodzić strony nie może przekroczyć 20 % łącznego wynagrodzenia brutto określonego w § 8 ust. 1 Umowy.**
7. **Nie podlegają kumulacji kary umowne z tytułu wystąpienia tej samej okoliczności.”**

**Pytanie nr 4**

Czy Zamawiający ma możliwość przygotowania danych do importu, które będą spójne z nowo wprowadzanymi, edytowalne, podlegające analizie i spełniające warunki formatu oraz walidacji dla określonych typów pól?

**Odpowiedź: Zamawiający udostępni wykonawcy dostęp do bazy danych, a na wykonawcy spoczywa obowiązek przygotowania danych do importu .**

**Pytanie nr 5**

Czy Zamawiający potwierdza w toku udostępnienia danych Wykonawcy możliwość dostarczenia danych w strukturach zdefiniowanych przez Wykonawcę (szablony importowe)?

**Odpowiedź: Zamawiający udostępni wykonawcy dostęp do bazy danych, a na wykonawcy spoczywa obowiązek przygotowania danych do importu .**





Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

#### Pytanie nr 6

Wykonawca przyjmuje, że import opiera się na plikach w formacie .csv (w części HIS) i migracja plików o innej strukturze niż zdefiniowana przez Wykonawcę w szablonach nie będzie przedmiotem prac – prosimy o potwierdzenie lub ewentualne uzupełnienie zakresu importu.

**Odpowiedź: Zamawiający udostępni wykonawcy dostęp do bazy danych, a na wykonawcy spoczywa obowiązek przygotowania danych do importu. Pozostałe warunki wymienione w zapytaniu mogą zostać zweryfikowane na etapie analizy przedwdrożeniowej.**

#### Pytanie nr 7

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający zobowiązuje się do zasilania plików migracyjnych wyłącznie w zakresie danych obecnie posiadanych systemów informatycznych na wskazany ustalony dzień (brak migracji przyrostowej, jeden całościowy import w toku uruchomienia produkcyjnego).

**Odpowiedź: Zamawiający wymaga migracji przyrostowej z uwagi na ilość danych wymagających migracji i czas, który będzie potrzebny do jej wykonania. Dodatkowe warunki zostaną zweryfikowane na etapie analizy przedwdrożeniowej.**

#### Pytanie nr 8

Prosimy o potwierdzenie, że odpowiedzialność za jakość danych przygotowanych do importu pozostaje po stronie Zamawiającego.

**Odpowiedź: Zamawiający gwarantuje jakość danych znajdujących się w obecnie działających systemach i bierze za nie odpowiedzialność**

#### Pytanie nr 9

Czy w ramach sformułowania „pożądany zakres 1:1” Zamawiający potwierdza poniższy zakres importu (po analizie Wykonawcy wyszczególnionych punktów z zakresem danych do migracji, udostępnionej przez Zamawiającego):

1. Pacjenci
2. Opiekuni
3. Personel
4. Jednostki kierujące
5. Lekarze kierujący
6. Epizody
7. Wizyty
8. ICD 9
9. ICD 10
10. Wyniki badań
11. Dane opisowe (bez formularzy)
12. Deklaracje POZ
13. Rezerwacje
14. Rehabilitacja
15. Dane ubezpieczeniowe

Prosimy o potwierdzenie czy wskazany zakres jest kompletny.

**Odpowiedź Zamawiający oczekuje migracji wszystkich danych, które znajdują się w obecnie działającym systemie, a podany w zapytaniu zakres danych zamawiający traktuje jako przykładowe dane wymagające migracji. Zamawiający nie potwierdza kompletności oczekiwanego zakresu.**

#### Pytanie nr 10

Prosimy o doprecyzowanie czy import wyników badań dotyczy tylko badań opisowych (w formie tekstu) czy również np. badań obrazowych.

**Odpowiedź Zamawiający oczekuje importu badań opisowych i obrazowych. Po stronie Wykonawcy jest import obrazów z obecnego systemu PACS i/lub ewentualne integracja z obecnym dostawcą takiego systemu. Dostawcą systemu PACS dla Szpitala jest firma Pixel Technology Sp. z o.o.**

#### Pytanie nr 11

11. Prosimy o informacje jakie dane opisowe, będą się zawierały w ramach danych historii choroby.

**Odpowiedź: Pola opisowe występują osobno dla danych jak np.:**



Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

wywiad, badanie lekarskie, zastosowane leczenie, epikryza, zalecenia, obserwacje, opis zabiegu/znieczulenia.  
Pola opisowe występują również w gotowych drukach i formularzach.  
Dane opisowe zawierają litery, liczby, a także gotowe schematy.

Druki/ formularze oraz pola opisowe muszą zawierać informacje z obowiązujących przepisów dotyczących dokumentacji medycznej.

np. z Rozporządzenia MZ (2022.1304t.j.) :

§ 16. [Zakres danych podawanych w historii choroby]

1.  
Historia choroby, w zakresie informacji, o których mowa w § 14 ust. 1 pkt 1, zawiera dane określone w § 10 pkt 1-4 oraz:

1)

tryb przyjęcia;

2)

datę przyjęcia pacjenta do szpitala, ze wskazaniem roku, miesiąca, dnia oraz godziny i minuty w systemie 24-godzinny;

3)

istotne dane z wywiadu i badania przedmiotowego przy przyjęciu pacjenta do szpitala oraz ewentualnych obserwacji, wyniki badań dodatkowych i dane o postępowaniu lekarskim przy przyjęciu do szpitala oraz uzasadnienie przyjęcia;

4)

rozpoznanie wstępne ustalone przez lekarza przyjmującego;

5)

oznaczenie lekarza przyjmującego, zgodnie z § 10 pkt 3;

6)

numer identyfikujący skierowanie, o którym mowa w [art. 59aa ust. 4](#) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w przypadku przyjęcia pacjenta do szpitala na podstawie skierowania w postaci elektronicznej.

2.

Historia choroby, w zakresie informacji, o których mowa w § 14 ust. 1 pkt 2, zawiera:

1)

dane uzyskane z wywiadu oraz z badania przedmiotowego;

2)

wyniki badań diagnostycznych wraz z opisem, jeżeli został sporządzony;

3)

dane uzyskane z badania funkcjonalnego, jeżeli zostało przeprowadzone;

4)

wyniki konsultacji;

5)

opis zastosowanego leczenia, wykonanych zabiegów oraz operacji, z podaniem numeru statystycznego procedury medycznej, ustalonego według Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych Rewizja Dziewiąta;

6)

informacje na temat stopnia natężenia bólu, działań podjętych w zakresie leczenia bólu oraz skuteczności tego leczenia, w przypadkach wymagających monitorowania bólu;

7)

opis przebiegu rehabilitacji oraz opis stanu funkcjonowania pacjenta.

3.

Historia choroby, w zakresie informacji, o których mowa w § 14 ust. 1 pkt 3, zawiera:

1)

rozpoznanie kliniczne składające się z określenia choroby zasadniczej, będącej główną przyczyną hospitalizacji, chorób współistniejących i powikłań;

2)

numery statystyczne chorób zasadniczych i chorób współistniejących, ustalone według klasyfikacji, o której mowa w § 7 ust. 1;

3)

epikryzę;

4)

adnotację o przyczynie i okolicznościach wypisania ze szpitala, o których mowa w [art. 29](#) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r. poz. 991, 1675 i 1972);

5)



Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

adnotację o miejscu, do którego pacjent został skierowany, wraz z adnotacją o zleceniu transportu sanitarnego;

6)  
datę wypisu.

4.  
Historia choroby w zakresie informacji, o których mowa w § 14 ust. 1 pkt 3, w przypadku zgonu pacjenta, poza informacjami wymienionymi w ust. 3 pkt 1-3, zawiera:

1)  
datę zgonu pacjenta, ze wskazaniem roku, miesiąca, dnia oraz godziny i minuty w systemie 24-godzinnym;

2)  
opis słowny stanów chorobowych prowadzących do zgonu wraz z odstępami czasu między ich wystąpieniem:

a)  
przyczynę wyjściową albo przyczynę zewnętrzną urazu lub zatrucia,

b)  
przyczynę wtórną,

c)  
przyczynę bezpośrednią;

3)  
protokół komisji stwierdzającej śmierć mózgową, jeżeli taka miała miejsce, lub trwałe nieodwracalne zatrzymanie krążenia poprzedzające pobranie narządów, jeżeli takie miało miejsce;

4)  
adnotację o dokonaniu albo zaniechaniu sekcji zwłok, z odpowiednim uzasadnieniem oraz sprzeciwem, o którym mowa w [art. 31 ust. 2](#) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;

5)  
adnotację o pobraniu ze zwłok komórek, tkanek lub narządów.

5.  
Historia choroby pacjenta, który w wyniku segregacji medycznej przeprowadzonej w szpitalnym oddziale ratunkowym został skierowany do miejsca udzielania świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, zawiera informacje o skierowaniu pacjenta do miejsca udzielania tych świadczeń oraz dane, o których mowa w § 10 pkt 1-3 oraz § 20a ust. 2 pkt 2 i 5, ze wskazaniem priorytetu nadanego pacjentowi w wyniku segregacji medycznej, o którym mowa w § 20a ust. 2 pkt 4.

W przypadku rozpoznania onkologicznego ustalonego po wypisaniu pacjenta ze szpitala, na podstawie wyniku badania diagnostycznego, który nie był znany w dniu wypisu ze szpitala, historia choroby, o której mowa w ust. 1, zawiera także to rozpoznanie.

§ 15. [Dokumenty dodatkowe dołączane do historii choroby, w których występują pola opisowe]

1.  
Do historii choroby dołącza się dokumenty dodatkowe, w szczególności:

1)  
kartę indywidualnej opieki pielęgniarstwa;

2)  
kartę indywidualnej opieki prowadzonej przez położną;

3)  
kartę indywidualnej opieki fizjoterapeutycznej;

3a)  
kartę segregacji medycznej;

4)  
kartę obserwacji lub kartę obserwacji porodu;

5)  
kartę gorączkową;

6)  
kartę zleceń lekarskich;

7)  
kartę przebiegu znieczulenia;

10)  
wyniki badań diagnostycznych wraz z opisem, jeżeli nie zostały wpisane w historii choroby;

11)  
wyniki konsultacji, jeżeli nie zostały wpisane w historii choroby;

12)



Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

protokół operacyjny;

13)

okołooperacyjną kartę kontrolną;

15)

kartę transportu medycznego lub transportu wyjazdowym sanitarnym zespołem typu "N".

np. Zarządzenia Prezesa NFZ m.in.:

37\_2024 Załącznik 6g Karta obserwacji centralnego ceownika naczyniowego od 1 kwietnia 2024

37\_2024 Załącznik nr 4a Skala TISS-28 od 1 kwietnia 2024

37\_2024 Załącznik nr 5a Karta monitorowania pacjenta podczas hipotermii leczniczej od 1 kwietnia 2024

37\_2024 Załącznik nr 6a Karta kwalifikacji dorosłych do leczenia żywieniowego od 1 kwietnia 2024

37\_2024 Załącznik nr 6b Karta leczenia żywieniowego dorosłych od 1 kwietnia 2024

37\_2024 Załącznik nr 6c Karta kwalifikacji dzieci do leczenia żywieniowego od 1 kwietnia 2024

37\_2024 Załącznik nr 6d Karta monitorowania leczenia żywieniowego dzieci od 1 kwietnia 2024

37\_2024 Załącznik nr 6h Karta obserwacji pielęgniarstwa nad gastrostomią lub innym dostępem długoterminowym od 1 kwietnia 2024

37\_2024 Załącznik nr 11a Skala VES-131 od 1 kwietnia 2024

37\_2024 Załącznik nr 13 Skala oceny stanu sprawności chorego wg Zubroda-ECOG-WHO od 1 kwietnia 2024

Pełny zakres danych zostanie ustalony na etapie analizy przedwdrożeniowej.

**Pytanie nr 12**

Czy pod pojęciem „zaplanowane wizyty” Zamawiający oczekują importy tylko rezerwacji na wizyty czy również importu danych rezerwacji na badania?

**Odpowiedź Zamawiający oczekuje importu danych rezerwacji na wizyty i badania**

**Pytanie nr 13**

Czy zaimportowane mają być również dane kolejek oczekujących?

**Odpowiedź Zamawiający potwierdza import kolejek oczekujących**

**Pytanie nr 14**

Czy Zamawiający potwierdza, że w ramach punktu dotyczącego importu historii choroby i importu danych w strukturze .csv, dane Elektronicznej Dokumentacji Medycznej/HL7cda nie są podmiotem analizy i zakresem prac Wykonawcy?

**Odpowiedź Zamawiający potwierdza, że nie jest wymagany import dokumentacji EDM .**

**Pytanie nr 15**

Przy pracach importowych, kluczowa jest współpraca pomiędzy zespołami eksportującymi i importującymi. Ma to szczególnie największe znaczenie przy ładowaniu danych na środowisko produkcyjne, które realizowane jest w dobę/dwie doby poprzedzające uruchomienie systemu CliniNET. Prosimy zatem o informację czy poza pracami przygotowującymi dane do importu, Zamawiający ma możliwość aktywnej współpracy w momencie migracji docelowej na środowisko produkcyjne.

**Odpowiedź Zgodnie z wcześniej udzielonymi wyjaśnieniami wykonawca jest odpowiedzialny za przygotowanie danych do importu oraz import tych danych. Jednak Zamawiający potwierdza współpracę z wykonawcą w pewnym zakresie ustalonym podczas analizy przedwdrożeniowej**

**Pytanie nr 16**

Prosimy o uzupełnienie informacji za jaki okres dane są do zmigrowania.

**Odpowiedź Zamawiający oczekuje, że te dane, które będą podlegać migracji będą obejmowały cały zakres z obecnego systemu.**

**Pytanie nr 17**

Czy Zamawiający potwierdza, że w ramach importu historii wizyt ambulatoryjnych, POZ, rehabilitacji i dializ (specyfikacja danych do migracji zostanie dostarczona przez Wykonawcę) dane do migracji nie wychodzą poza zakresy wspomniane w punkcie 6?

**Odpowiedź Zamawiający udostępni wykonawcy dostęp do bazy danych, a na Wykonawcy spoczywa obowiązek przygotowania danych do importu. Pozostałe warunki wymienione w zapytaniu mogą zostać zweryfikowane na etapie analizy przedwdrożeniowej**



Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

#### Pytanie nr 18

Czy w ramach zakresu importu danych rozliczeniowych Zamawiający potwierdza dostarczenie plików stanowiących odwzorowanie pełnej komunikacji z NFZ, czyli:

- umowy
- SWX
- SWZ
- Zrz
- efx

Dostarczenie plików xml stanowiących komunikacje z NFZ jest kluczowe dla importu danych rozliczeniowych.

**Odpowiedź Zamawiający może udostępnić wykonawcy pliki XML wysłane do NFZ bez potwierżeń**

#### Pytanie nr 19

**Dotyczy Preambuły, ust. 2, pkt 13 wzoru umowy – Zał. 4.1 do SWZ**

19. **Dotyczy Preambuły, ust. 2, pkt 13 wzoru umowy – Zał. 4.1 do SWZ**, prosimy o zmianę definicji *Godzin Roboczych* z:

*godziny od 7:00 do 16:00 w każdym Dniu Roboczym*

na:

***godziny od 8:00 do 16:00 w każdym Dniu Roboczym***

**Odpowiedź Tak, Zamawiający zmienia Preambułę, ust. 2, pkt 13 wzoru umowy, definicja Godzin Roboczych – na *godziny od 8:00 do 16:00 w każdym Dniu Roboczym***

#### Pytanie nr 20

**Dotyczy §11, ust. 2, pkt 2, lit. f) wzoru umowy – Zał. 4.1 do SWZ**

20. **Dotyczy §11, ust. 2, pkt 2, lit. f) wzoru umowy**, prosimy o zmianę z:

*zabezpieczenia konsultacji telefonicznych typu „hot-line” nr tel. ....w Dni robocze w godzinach 7:00-16:00.*

na:

***zabezpieczenia konsultacji telefonicznych typu „hot-line” nr tel. ....w Dni robocze w godzinach 8:00-16:00.***

**Odpowiedź Tak, Zamawiający zmienia §11, ust. 2, lit. f) wzoru umowy – Zał. 4.1 do SWZ, w następujący sposób: *zabezpieczenia konsultacji telefonicznych typu „hot-line” nr tel. ....w Dni robocze w godzinach 8:00-16:00***

#### Pytanie nr 21

**Dotyczy §11, ust. 5, lit. a) wzoru umowy – Zał. 4.1 do SWZ**

Dotyczy §11, ust. 5, lit. a) wzoru umowy, prosimy o zmianę z:

*usuwanie Wad w dostarczonym Oprogramowaniu w przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego Wady w jego działaniu w terminach i na warunkach określonych w ust. 7 tj. Tabeli. O kwalifikacji Wady jako Awarii, Usterki lub Błędu każdorazowo decyduje Zamawiający,*

na:

***usuwanie Wad w dostarczonym Oprogramowaniu w przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego Wady w jego działaniu w terminach i na warunkach określonych w ust. 7 tj. Tabeli. Kwalifikacja Wady jako Awarii, Usterki lub Błędu odbywa się na podstawie definicji Funkcji krytycznych i Funkcji podstawowych.***

**Odpowiedź Tak, Zamawiający zmienia §11, ust. 5, lit. a) wzoru umowy – Zał. 4.1 do SWZ w następujący sposób: *„usuwanie Wad w dostarczonym Oprogramowaniu w przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego Wady w jego działaniu w terminach i na warunkach określonych w ust. 7 tj. Tabeli. Kwalifikacja Wady jako Awarii, Usterki lub Błędu odbywa się na podstawie definicji Funkcji krytycznych i Funkcji podstawowych”***

#### Pytanie nr 22

**Dotyczy §11, ust. 5, lit. d) wzoru umowy – Zał. 4.1 do SWZ**

Dotyczy §11, ust. 5, lit. d) wzoru umowy, prosimy o zmianę z:



Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

*przekazywanie Zamawiającemu informacji o nowych wersjach oprogramowania będzie realizowane drogą elektroniczną na wskazany adres e-mail Zamawiającego*

na:

***przekazywanie Zamawiającemu informacji o nowych wersjach oprogramowania będzie realizowane w ramach dostępu nadanego Zamawiającemu do dedykowanego w tym celu portalu Wykonawcy***  
Odpowiedź Tak, Zamawiający zmienia §11, ust. 5, lit. d) podlitera i) wzoru umowy – Zał. 4.1 do SWZ w następujący sposób:

***„przekazywanie Zamawiającemu informacji o nowych wersjach oprogramowania będzie realizowane w ramach dostępu nadanego Zamawiającemu do dedykowanego w tym celu portalu Wykonawcy”***

#### Pytanie nr 23

**Dotyczy §11, ust. 5, lit. e) wzoru umowy – Zał. 4.1 do SWZ**

Dotyczy §11, ust. 5, lit. e) wzoru umowy, prosimy o zmianę z:

*W okresie gwarancji Wykonawca będzie dostępny dla Zamawiającego:*

*a) w Dni robocze w godzinach od 7:00 do 16:00*

na:

***W okresie gwarancji Wykonawca będzie dostępny dla Zamawiającego:***

***a) w Dni robocze w godzinach od 8:00 do 16:00***

Odpowiedź Tak, Zamawiający zmienia §11, ust. 5, lit. e) podlit. a) wzoru umowy – Zał. 4.1 do SWZ w następujący sposób:

***„W okresie gwarancji Wykonawca będzie dostępny dla Zamawiającego:***

***a) w Dni robocze w godzinach od 8:00 do 16:00”***

#### Pytanie nr 24

**Pakiety 1 i 2, OPZ, i wzory umów**

Prosimy o potwierdzenie, że gotowość personelu do uruchomienia produkcyjnego będzie oceniana poprzez:

a) przeprowadzenie szkoleń/instruktaży wynikających z SWZ i rekomendacji Wykonawcy,

b) przeprowadzenie egzaminu sprawdzającego na koniec każdej sesji szkoleniowej.

Zgodnie z SWZ Wykonawca nie planuje asysty uruchomieniowej.

**Odpowiedź**

**Ad a) Zamawiający potwierdza**

**Ad b) Zamawiający potwierdza**

Zamawiający wymaga od wykonawcy asysty uruchomieniowej. Szczegóły zakresu asysty zamawiający ustali z wykonawcą w trakcie analizy przedwdrożeniowej oraz uwzględniając gotowość użytkowników po odbytych szkoleniach i rezultatach przeprowadzonych egzaminów

Zamawiający jednocześnie w załącznikach 4.1 i 4.2 (wzory umów) w § 2 ust. 1 dodaje literę m) w brzmieniu:

***m) zapewnienia asysty uruchomieniowej Przedmiotu umowy na zasadach opisanych w OPZ i Analizie Przedwdrożeniowej***

#### Pytanie nr 25

Prosimy o potwierdzenie, że raporty, wydruki i formularze mają być identyczne z dokumentacją prowadzoną w Centralnym Szpitalu Klinicznym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, a potencjalne wytworzenie dokumentacji specyficznej dla jednostki realizowanej na podstawie dostarczonych wzorów obejmie wówczas maksymalnie:

a) Formularze: 10 sztuk

b) Wydruki: 10 sztuk

c) Raporty: 5 sztuk

Takie podejście gwarantuje Zamawiającemu ujednoczenie procesów i dokumentacji między jednostkami oraz istotnie ograniczy koszty utrzymania, dostosowania i wprowadzania zmian na etapie nadzoru gwarancyjnego.

**Odpowiedź Zamawiający nie postawił takiego warunku, jednak dopuszcza taką możliwość, aby wytworzona dokumentacja była zbliżona do dokumentacji funkcjonującej w CSK UM w Łodzi, jeśli wytworzone treści nie będą naruszały wartości niematerialnych i prawnych ww. podmiotu.**

#### Pytanie nr 26

26. Prosimy o wskazanie dokładnej liczby urządzeń do podłączenia do centralnego PACS.

**Odpowiedź Zamawiający posiada obecnie 30 urządzeń podłączonych do PACS**



Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

**Pytanie nr 27**

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający oddeleguje do szkoleń i instruktaży personel zgodnie z poniższymi wytycznymi:

1. Szkolenia administracyjne

Liczba osób: 5

Liczba grup: 2

Czas trwania szkolenia: 8h

2. Szkolenia dla lekarzy i pielęgniarek – oddziały

Liczba osób: 900

Liczba grup: 90

Czas trwania szkolenia: 3h

3. Szkolenia dla rejestratorek

Liczba osób: 30

Liczba grup: 30

Czas trwania szkolenia: 2h

4. Szkolenia dla lekarzy i pielęgniarek – poradnie

Liczba osób: 200

Liczba grup: 20

Czas trwania szkolenia: 2h

5. Apteka

Liczba osób: 23

Liczba grup: 3

Czas trwania szkolenia: 4h

6. Inne grupy zawodowe (technicy/sekretarki medyczne/statystyka)

Liczba osób: 20

Liczba grup: 4

Czas trwania szkolenia: 4h

Po stronie Zamawiającego leży zapewnienie obecności personelu i wypełnienie list szkoleniowych.

Wycena nie obejmuje przeprowadzenia dodatkowych szkoleń dla osób nieobecnych w terminach wynikających z uzgodnionego harmonogramu szkoleniowego.

**Odpowiedź Zamawiający oczekuje minimum podwojenia proponowanego wymiaru czasu szkoleń. Zamawiający wymaga, aby szkolenia administracyjne odbywały się w jednej grupie i obejmowały minimum 15 szkoleń oraz spotkań on-line, podczas których zamawiający będzie mógł zadać serię pytań i otrzymać rozwiązanie na przykładzie działającego systemu (wykonawcy lub testowego). Liczba takich spotkań nie jest możliwa do określenia w czasie trwającego postępowania.**

**Zamawiający oczekuje prezentacji ogólnych funkcjonalności systemu dla różnych grup personelu przed przeprowadzeniem szkoleń.**

**Zamawiający oczekuje materiałów w postaci nagrań video obejmujących zakres planowanych szkoleń.**

**Zamawiający oczekuje od wykonawcy uruchomienia środowiska testowego, na którym personel jednostki będzie mógł ćwiczyć.**

**Pytanie nr 28**

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający dopuszcza szkolenia prowadzone w formie hybrydowej (lokalne i nie więcej niż 35% w formie zdalnej).

**Odpowiedź Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.**

**Pytanie nr 29**

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający dopuszcza prowadzenie szkoleń/instruktaży wg poniższego harmonogramu:

a) poniedziałek: 12:00 – 15:30

b) wtorek-czwartek w godzinach 07:30 – 15:30

c) piątek: 07:30 – 12:00

**Odpowiedź Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.**



Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

#### Pytanie nr 30

##### Pakiet 1

**W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał wymagania dotyczące integracji HIS z modułem aptecznym (1.1 WYMAGANIA OGÓLNE oraz 7.4 INTEGRACJA Z MODUŁEM APTECZNYM). Biorąc pod uwagę fakt, że za dostawę Pakietu I i Pakietu II mogą odpowiadać inni Dostawcy – Dostawca Pakietu I nie może być odpowiedzialny za przepływ danych z Apteki do HIS, inicjowany ze strony Apteki:

- Przekazywanie wydania z Apteki do Apteczki w celu wystawienia RW lub RWzP po stronie Apteki. Żądanie zdjęcia materiału w Apteczce Oddziałowej.
- Przekazywanie z Apteki do HIS informacji o składnikach produkcji. W przypadku cytostatyków informacji o substancji czynnej oraz danych zakupowych umożliwiających jej rozliczenie z NFZ.
- Wszystkie ruchy leku, wywoływane żądania RPC, muszą być potwierdzone zwrotnie (ACK).
- W przypadku zmian prawnych wymagana jest ewaluacja integracji zintegrowanych systemów

W związku z powyższym prosimy o przeniesienie tych wymagań do Pakietu II. Aktualny opis wymagań – nie pozwala oferentowi Pakietu I ocenić możliwości oraz kosztów integracji z modułem aptecznym, ponieważ nie wiadomo jaki Dostawca będzie odpowiedzialny za realizację Pakietu II. Aktualny opis wymagań – przenosi pełną odpowiedzialność za integrację na Dostawcę Pakietu I, który nie jest w stanie zweryfikować czy Dostawca Pakietu II będzie w stanie przygotować integrację po swojej stronie.

**Odpowiedź Zamawiający biorąc pod uwagę konieczność współpracy pomiędzy wykonawcą Pakietu 1 oraz Wykonawcą Pakietu 2, uzupełnia odpowiednie wymagania dotyczące wykonawcy Pakietu 2 w OPZ dla Pakietu 2. Poprawiony OPZ – w załączeniu**

#### Pytanie nr 31

##### DOTYCZY PAKIETU 1

**Załącznik nr 2 OPZ, Pakiet II, 1.1 WYMAGANIA OGÓLNE, wymaganie:**

**„Integracja z systemem telekomunikacyjnym oraz call-center”.**

Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji. Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku systemu telekomunikacyjnego oraz call-center, prosimy o dookreślenie:

- z jakimi systemami należy się zintegrować
- jakiego przepływu danych pomiędzy systemami oczekuje Zamawiający (zakres danych)
- z jakich protokołów integracyjnych korzystają systemy telekomunikacyjny oraz call-center
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów i urządzeń pokrywa Zamawiający.

**Odpowiedź Zamawiający oczekuje w Pakiecie 1 integracji z systemem Switch VoIP, który umożliwi personelowi pracującemu w call-center identyfikację rozmówcy. Takie rozwiązanie pozwoli np. na wyświetlenie danych pacjenta i planowanej wizyty na podstawie numeru telefonu dzwoniącego.**

#### Pytanie nr 32

##### DOTYCZY PAKIETU 1

**Załącznik nr 2 OPZ, Pakiet II, wymaganie:**

**„Automatyczna aktualizacja oprogramowania na stacjach roboczych z jednego centralnego repozytorium przy logowaniu użytkownika do systemu.”**

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający dopuszcza rozwiązanie równoważne, w którym aktualizacja systemu odbywa się na centralnym serwerze, a użytkownicy po uruchomieniu modułu korzystają z aktualnej (zaktualizowanej) wersji oprogramowania. Taki model aktualizacji pozwala Administratorom systemu kontrolować i planować proces aktualizacji. Model ten skraca również użytkownikom czas oczekiwania na uruchomienie modułu podczas logowania.

**Odpowiedź Zamawiający w Pakiecie 1 potwierdza takie rozwiązanie**

#### Pytanie nr 33

##### Pakiet 1

**W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał wymagania dotyczące modułu Depozyty (7.3 DEPOZYTY (KOMIS)). Zwracamy uwagę, że funkcjonalność depozytów (komisów) jest charakterystyczna dla modułu Apteka, który to Zamawiający opisał w Pakiecie II. Prosimy o przesunięcie tych





Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDİMediC)“  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

wymagań (7.3 DEPOZYTY (KOMIS)) do Pakietu II. W innym przypadku użytkownicy modułu Apteka będą zmuszeni do pracy w dwóch systemach.

**Odpowiedź Zamawiający wymaga od wykonawcy Pakietu 1, że w zakresie HIS niezbędne jest przekazywanie kart wszczepu do systemu aptecznego.**

#### **Pytanie nr 34**

##### **Pakiet 1**

W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (**15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS**). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji. Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku Pracowni Bronchoskopii, prosimy o dookreślenie:

- jakie urządzenia wykorzystywane są w Pracowni
- jakie systemy wykorzystywane są w Pracowni i czy Zamawiający oczekuje integracji czy wdrożenia nowego systemu w Pracowni
- czy wykorzystywane urządzenia/systemy mogą komunikować się za pomocą protokołów HL7 lub DICOM
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów i urządzeń pokrywa Zamawiający.

**Odpowiedź Urządzenia znajdujące się na wyposażeniu:**

- **Pentax Medical model: EPK- i7010 – istnieje integracja z Endobox – oczekiwana integracja**
- **Aparat USG - Producent: HITACHI, model: ARIETTA 750VE – oczekiwana integracja**
- **Pentax Medical model: EPK-3000 – oczekiwana integracja**
- **Procesor ultrasonograficzny - Producent: Fujifilm, model: SP-900 – oczekiwana integracja**
- **Wieża bronchoskopowa PENTAX – zintegrowany, Endobox, PACS Pixel, oczekiwana integracja**

**Systemy działające w pracowni/oddziale/poradni: MES**

**Koszty integracji z dostawcą systemu zewnętrznego ponosi Wykonawca**

#### **Pytanie nr 35**

##### **Pakiet 1**

35. W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji. Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku Pracowni Endoskopii (gastroskopia, kolonoskopia), prosimy o dookreślenie:

- jakie urządzenia wykorzystywane są w Pracowni
- jakie systemy wykorzystywane są w Pracowni i czy Zamawiający oczekuje integracji czy wdrożenia nowego systemu w Pracowni
- czy wykorzystywane urządzenia/systemy mogą komunikować się za pomocą protokołów HL7 lub DICOM
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów i urządzeń pokrywa Zamawiający.

**Odpowiedź Urządzenia znajdujące się na wyposażeniu**

- **Pentax, model: EPK-i7000 – oczekiwana integracja**
- **Fujifilm, model: VP-3500 HD – brak integracji**
- **Pentax, model: EPK-i7010 – oczekiwana integracja**
- **Olympus, model: CV-190 – oczekiwana integracja**
- **Zestaw do enteroskopii dwubalonowej (Videoenteroskop) - Fujinon EN-450 T5 – brak integracji**
- **Zestaw endoskopowy ultrasonograficzny EUS Pentax EUS – oczekiwana integracja**
- **Wieża endoskopowa PEXTAX – zintegrowany, Endobox, PACS Pixel – integracja**
- **Wieża endoskopowa OLYMPUS – zintegrowany, Endobaza, PACS Pixel - integracja**

**Systemy działające w pracowni/oddziale/poradni: Endobox, Endobaza**

**Koszty integracji z dostawcą systemu zewnętrznego ponosi Wykonawca**



Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

#### Pytanie nr 36

##### Pakiet 1

36. **W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji. Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku Pracowni Mikrobiologii, prosimy o:

- potwierdzenie, że działa tam system LAB 3000
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów i urządzeń pokrywa Zamawiający.

##### Odpowiedź Urządzenia znajdujące się na wyposażeniu

- **Film Array - model: Biofire , Producent: Biomerieux. – oczekiwana integracja**
- **Automatyczny system do identyfikacji (ID) i określania lekowrażliwości (AST) drobnoustrojów - Producent: Biomerieux , model: VITEK 2 - oczekiwana integracja**
- **Maldi Biotyper Sirius / Bruker – brak integracji**
- **Bactec 9050 / BD – brak integracji**

**Koszty integracji z dostawcą systemu zewnętrznego ponosi Wykonawca**

#### Pytanie nr 37

##### Pakiet 1

37. **W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji. Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej, prosimy o:

- potwierdzenie, że działają tam systemy LAB 3000 eKrew plus
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów i urządzeń pokrywa Zamawiający.

##### Odpowiedź Urządzenia znajdujące się na wyposażeniu:

- **Beckman Coulter, model: DXi800 – oczekiwana integracja**
- **Beckman Coulter, model: Access 2 – oczekiwana integracja**
- **SNIBE CHINA, model: Maglumi 800 – oczekiwana integracja**
- **Radiometer, model: ABL 800 Flex Plus – oczekiwana integracja**
- **Beckman Coulter, model: DXC 700 AU – oczekiwana integracja**
- **Beckman Coulter, model: AU 480 – oczekiwana integracja**
- **Biomedica, model: STA Compact MAX – oczekiwana integracja**
- **Sysmex, model: XN-2000 – oczekiwana integracja**
- **Horiba, model: HLC-723 G11 – oczekiwana integracja**
- **SEBIA, model: Hydrasys 2 SCAN – oczekiwana integracja**
- **DIRUI, model: MUS-3600 Urinalysis System - 2 moduły – oczekiwana integracja**
- **QIAGEN, model: QIAstat Dx – brak integracji**
- **QIAGEN, model: Rotor-Gene Q MDx – brak integracji**
- **QIAGEN, model: QIASymphony SP – brak integracji**
- **GeneProof, model: croBEE – brak integracji**
- **Euroimmun, model: IF Sprinter; program LAB 3000 – oczekiwana integracja**
- **Thermo Scientific/Phadia AB, model: Phadia 100 – oczekiwana integracja**
- **Image Xplorer / Macro Array Diagnostic – brak integracji**
- **EUROBlotMaster - Producent: Euroimmun – brak integracji**
- **Czytnik płytek / Euroimmun – brak integracji**
- **Alex czytnik płytek / Emma – brak integracji**
- **ALTIUM, model: ORTHO VISION; program e-Krew Plus Bank – oczekiwana integracja**

**Systemy działające w pracowni/oddziale/poradni: dostawcy systemów: Info-Publishing oraz Marcel**

**Koszty integracji z dostawcą systemu zewnętrznego ponosi Wykonawca**



Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

#### Pytania nr 38 i 39

##### Pytanie 38 - Pakiet 1 -

38. **W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji. Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku Zakładu Radiologii, prosimy o dookreślenie:

- jakie urządzenia wykorzystywane są w Pracowni
- jakie systemy wykorzystywane są w Pracowni i czy Zamawiający oczekuje integracji czy wdrożenia nowego systemu w Pracowni
- czy wykorzystywane urządzenia/systemy mogą komunikować się za pomocą protokołów HL7 lub DICOM
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów i urządzeń pokrywa Zamawiający.

##### Pytanie 39 Pakiet 1

39. **W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji. Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku Zakładu Radiologii, prosimy o dookreślenie:

- jakie urządzenia wykorzystywane są w Zakładzie
- jakie systemy wykorzystywane są w Zakładzie i czy Zamawiający oczekuje integracji czy wdrożenia nowego systemu w Zakładzie
- czy wykorzystywane urządzenia/systemy mogą komunikować się za pomocą protokołów HL7 lub DICOM
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów i urządzeń pokrywa Zamawiający.

##### Odpowiedź Urzędnika znajdująca się na wyposażeniu pracowni/zakładu:

- APARAT USG - Producent: GE, model: LOGIQ E10s – oczekiwana integracja
- LOGIQ S7 Expert – oczekiwana integracja
- LOGIQ S7 Expert R3 – oczekiwana integracja
- LOGIQ S8 – oczekiwana integracja
- APARAT USG - Producent: GE, model: LOGIQ S7 Expert R3 – oczekiwana integracja
- Pantomograf Proline XC Planmeca rentgen panoramiczny szczęki i żuchwy – oczekiwana integracja
- Rezonans magnetyczny MAGNETOM VIDA Siemens obrazowanie rezonansem magnetycznym – oczekiwana integracja
- Tomograf komputerowy Revolution CT GE tomografia – oczekiwana integracja
- Aparat RTG DR-XD 1000 FujiFilm RTG – oczekiwana integracja
- Angiograf Artis zee biplane Siemens angiografia – oczekiwana integracja
- Rezonans magnetyczny Avanto Fit Biomatrix Siemens rezonans – oczekiwana integracja
- Aparat RTG Luminos dRF Max Siemens RTG – oczekiwana integracja
- Aparat RTG YSIO x. Pree Siemens RTG – oczekiwana integracja
- Aparat RTG Cios Select Siemens RTG – oczekiwana integracja
- Aparat RTG Cios Alpha Siemens RTG – oczekiwana integracja
- Tomograf komputerowy OPTIMA CT 540 GE tomografia – oczekiwana integracja
- Aparat RTG Multix Fusion digital Siemens RTG – oczekiwana integracja
- Aparat RTG Ziehm Solo FD Ziehm Imaging GmbH RTG – oczekiwana integracja
- Tomograf komputerowy AIRO MOBICT-32 Mobius Imaging, LLC (Brainlab Sales GmbH) tomografia – oczekiwana integracja
- Aparat RTG MOBILETT XP HYBRID Siemens RTG – oczekiwana integracja
- Aparat RTG DR-ID800 FujiFilm RTG – oczekiwana integracja
- Aparaty USG GE Badanie USG – oczekiwana integracja

Systemy działające w pracowni/oddziale/poradni: aparaty są zintegrowane z PACS oraz systemami PIXEL.

Koszty integracji z dostawcą systemu zewnętrznego ponosi Wykonawca



Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

#### Pytanie nr 40

##### Pakiet 1

40. **W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji. Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku Pracowni Diagnostyki Okulistycznej (oddziały i poradnie), prosimy o dookreślenie:

- jakie urządzenia wykorzystywane są w Pracowni
- jakie systemy wykorzystywane są w Pracowni i czy Zamawiający oczekuje integracji czy wdrożenia nowego systemu w pracowni
- czy wykorzystywane urządzenia/systemy mogą komunikować się za pomocą protokołów HL7 lub DICOM
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów i urządzeń pokrywa Zamawiający.

##### Odowiedź Urządzenia znajdujące się na wyposażeniu:

- **Angio OCT Spectralis OCT Heidelberg Engineering – Niemcy nieinwazyjna cyfrowa mikro angiografia siatkówki oka – zintegrowany, wymagana integracja**
- **OCT przedniego odcinka oka Anterior Heidelberg Engineering - Niemcy optyczna koherentna tomografia przedniego odcinka oka – zintegrowany, wymagana integracja**
- **"Mikroskop konfokalny - Producent: Heidelberg Engineering, model: HRT 3 RCM" mikroskopia konfokalna rogówki oka, warstwowa – zintegrowany, wymagana integracja**
- **Laserowy oftalmoskop - Producent: OPTOS, California P200DTx – oczekiwana integracja**
- **Ultrasonograf okulistyczny - Producent: Quantel Medical, model: ABSOLU – oczekiwana integracja**
- **Laser mikropulsowy - Producent: Meridian Medical Oy, model: Meridian TT 577 – brak integracji**
- **Autokeratorefraktometr - Producent: TOMEY, model: RC-5000 – brak integracji**
- **OCT - Producent: Optopol, model: Revo FC – oczekiwana integracja**
- **"Zintegrowany laser do realizacji zabiegów w zakresie odcinka przedniego oraz tylnego - Producent: Meridian Medical, model: MRQ SLT" – brak integracji**
- **Tonometr pneumatyczny - Producent: NIDEK, model: NT-1P – brak integracji**
- **Laser mikropulsowy - Producent: Meridian Medical Oy, model: Merilas 810 nm – brak integracji**
- **Laser do dakrocystorhinostomii - Producent: A.R.C. Laser GmbH, model: FOX 810 – brak integracji**
- **Mikroskop operacyjny - Producent: ZEISS, model: Lumera 700 – brak integracji**
- **Autorefraktometr - Producent: Tomey, model: RC-5000 ? – brak integracji**
- **OCT - Producent: Optopol, model: Revo FC – oczekiwana integracja**
- **Lampa szczelinowa (brak cech) – brak integracji**
- **Synoptofor - Producent: 66 VISION TECH CO, LTD., model: YZ23B – brak integracji**
- **Lampa szczelinowa / Reichert YT2A – brak integracji**
- **Autorefraktometr - Producent: Tomey, model: RC-5000 – brak integracji**
- **Autorefraktometr ręczny - Producent: Nidek, model: HANDYREF-K – brak integracji**
- **Wziernik fajsona / Optotechnik – brak integracji**
- **Lampa szczelinowa ręczna – brak integracji**
- **Autorefraktometr - Producent: Tomey, model: RC-5000 – brak integracji**
- **Tonometr - Producent: Reichert, model: ORA G3 – brak integracji**
- **Aparat skaningowy do badania włókien nerwowych siatkówki (GDx) - model: GDx Vcc; Producent: Zeiss – brak integracji**
- **Autorefraktometr - Producent: Tomey, model: RC-800 – brak integracji**
- **Autorefraktometr - Producent: Tomey, model: RC-5000 – brak integracji**
- **Tonometr / Inami – brak integracji**
- **Mikroskop - Producent: Topcon, model: SP-1P – brak integracji**
- **Ultrasonograf okulistyczny - Producent: Quantel Medical, model: Aviso A/B – brak integracji**
- **Autorefraktometr - Producent: Tomey, model: RC-5000 – brak integracji**
- **Laser okulistyczny - Producent: LIGHTMED, model: SLT – brak integracji**
- **Laser YAG - Producent: Optoglobal, model: Advant 1064 nm – brak integracji**
- **Lampa szczelinowa CS – brak integracji**
- **Mikroskop Leica - Producent: Leica, model: M844 F40 – brak integracji**
- **Lampa szczelinowa / Slit Lamp – brak integracji**



Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

- **Perymetr komputerowy - Producent: Medmont, model: M 700 – brak integracji**
- **Perymetr - Producent: Optopol, model: PTS 2000 – oczekiwana integracja**
- **Tomograf okulistyczny - Producent: Optopol model: SOCT Copernicus + aplikacja: SOCT 11.5.2 – oczekiwana integracja**
- **Producent: Optopol model: Revo NX i30 aplikacja: SOCT 11.5.2 – oczekiwana integracja**
- **Biometr optyczny - Producent: ZEISS, model: IOL Master 700; aplikacja: ZEISS – brak integracji**
- **Funduskamera -Producent: Canon Inc., model: CX1, aplikacja: Canon – oczekiwana integracja**
- **Funduskamera - Producent: Center Vue, model: DRS – brak integracji**

**Koszty integracji z dostawcą systemu zewnętrznego ponosi Wykonawca**

**Pytanie nr 41, 42, 45**

**Pytanie 41- Pakiet 1**

**41. W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji. Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku Pracowni Holter`a, prosimy o dookreślenie:

- jakie urządzenia wykorzystywane są w Pracowni
- jakie systemy wykorzystywane są w Pracowni i czy Zamawiający oczekuje integracji czy wdrożenia nowego systemu w Pracowni
- czy wykorzystywane urządzenia/systemy mogą komunikować się za pomocą protokołów HL7 lub DICOM
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów i urządzeń pokrywa Zamawiający.

**Pytanie nr 42 - Pakiet 1**

**42. W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji. Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku Pracowni EKG, prosimy o dookreślenie:

- jakie urządzenia wykorzystywane są w Pracowni
- jakie systemy wykorzystywane są w Pracowni i czy Zamawiający oczekuje integracji czy wdrożenia nowego systemu w pracowni
- czy wykorzystywane urządzenia/systemy mogą komunikować się za pomocą protokołów HL7 lub DICOM
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów i urządzeń pokrywa Zamawiający.

**Pytanie nr 45 Pakiet 1**

**45. W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji. Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku Pracowni Prób Wysiłkowych, prosimy o dookreślenie:

- jakie urządzenia wykorzystywane są w Pracowni
- jakie systemy wykorzystywane są w Pracowni i czy Zamawiający oczekuje integracji czy wdrożenia nowego systemu w Pracowni
- czy wykorzystywane urządzenia/systemy mogą komunikować się za pomocą protokołów HL7 lub DICOM
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów i urządzeń pokrywa Zamawiający

**Opowiedź Urządzenia znajdujące się na wyposażeniu pracowni/zakładu:**

- **Bieżnia do prób wysiłkowych TMX425 Reynolds Producent: Reynolds aplikacja: Spacelabs Healthcare – brak integracji**
- **Holter EKG - Producent: Reynolds, model: Lifecard FC – brak integracji**
- **Holter ciśnieniowy - Producent: Reynolds, model: Tracker NIBP2 – brak integracji**
- **Producent: SPACELABS HEALTHCARE, model: ABP 90227-1 ONTRAK – brak integracji**



Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

- **Aparat EKG - Producent: Aspel, model: AsCARD MrGREY - 1 szt.; Producent: BTL, model: BTL-08 MT – brak integracji**
- **Aparat USG Producent: Siemens model: Acuson X300 – brak integracji**
- **Acuson X300PE aplikacja: Finn-Echo – brak integracji**

#### **Pytanie nr 43**

##### **Pakiet 1**

43. **W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji.

Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku Pracowni Bezdechu Sennego, prosimy o dookreślenie:

- jakie urządzenia wykorzystywane są w Pracowni
- jakie systemy wykorzystywane są w Pracowni i czy Zamawiający oczekuje integracji czy wdrożenia nowego systemu w Pracowni
- czy wykorzystywane urządzenia/systemy mogą komunikować się za pomocą protokołów HL7 lub DICOM
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów i urządzeń pokrywa Zamawiający.

**Odpowiedź Urządzenia znajdujące się na wyposażeniu pracowni/zakładu:**

**Aparat do całościowej diagnostyki bezdechu obturacyjnego podczas snu - Producent: Mediserv International, model: Embla S4000; program: RemLogic – brak integracji**

#### **Pytanie nr 44 i nr 49**

##### **Pytanie 44- Pakiet 1**

44. **W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji.

Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku Pracowni Pulmonologii Interwencyjnej, prosimy o dookreślenie:

- jakie urządzenia wykorzystywane są w Pracowni
- jakie systemy wykorzystywane są w Pracowni i czy Zamawiający oczekuje integracji czy wdrożenia nowego systemu w Pracowni
- czy wykorzystywane urządzenia/systemy mogą komunikować się za pomocą protokołów HL7 lub DICOM
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów i urządzeń pokrywa Zamawiający.

##### **Pytanie nr 49 – Pakiet 1**

49. **W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji.

Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku Pracowni Układu Oddechowej, prosimy o dookreślenie:

- jakie urządzenia wykorzystywane są w Pracowni
- jakie systemy wykorzystywane są w Pracowni i czy Zamawiający oczekuje integracji czy wdrożenia nowego systemu w Pracowni
- czy wykorzystywane urządzenia/systemy mogą komunikować się za pomocą protokołów HL7 lub DICOM
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów i urządzeń pokrywa Zamawiający.

**Odpowiedź Urządzenia znajdujące się na wyposażeniu pracowni/zakładu:**

- **Radiometer, model: ABL90 FLEX PLUS – zintegrowany, oczekiwana integracja**
- **Kardiomonitor Mindray BeneView T8 – brak integracji**
- **BeneView T5 – brak integracji**
- **Transportowy moduł do kardiomonitora Mindray BeneVision N1**
- **Kardiomonitor Mindray PM-9000 – brak integracji**
- **PM-8000 – brak integracji**



Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

- **PM-7000 – brak integracji**
- **PM-6000 – brak integracji**
- **Kardiomonitor Mindray uMEC15 – brak integracji**
- **Centrala medyczna Mindray BV CMS – brak integracji**
- **Aparat USG Hitachi HI VISION AVIUS – oczekiwana integracja**
- **Aparat EEG Micromed, model: BRAIN QUICK DT CLNC V EEG E – oczekiwana integracja**
- **Aparat EMG Neurosoft, model: Neuro MEP 4 – oczekiwana integracja**
- **Aparat USG Aloka CO, model: SSD 3500SX – brak integracji**
- **Aparat USG Chison, model: ECO5 – brak integracji**
- **System do kortykografii i badania EEG (Video EEG) - Producent: MEDISOFT, model: COMET + 64-kanalowy wzmacniacz EEG, model: Beehive AURA64 – brak integracji**
- **System diagnostyczny do EMG/EP Natus Neurology, model: UltraPro S100 – oczekiwana integracja**
- **Spirometr MES, model: Lungtest 1000 SB – oczekiwana integracja**
- **Kardiomonitor Mindray, model: MEC-1200 – brak integracji**
- **BeneView T8 – brak integracji**
- **PM-9000 – brak integracji**

**Koszty integracji z dostawcą systemu zewnętrznego ponosi Wykonawca**

#### **Pytanie nr 46**

##### **Pakiet 1**

46. **W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji. Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku Pracowni Audiologii i Foniatrii, prosimy o dookreślenie:

- jakie urządzenia wykorzystywane są w Pracowni
- jakie systemy wykorzystywane są w Pracowni i czy Zamawiający oczekuje integracji czy wdrożenia nowego systemu w Pracowni
- czy wykorzystywane urządzenia/systemy mogą komunikować się za pomocą protokołów HL7 lub DICOM
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów i urządzeń pokrywa Zamawiający.

**Odpowiedź Urzędnika znajdującego się na wyposażeniu pracowni/zakładu:**

**Audiometr - Producent: GN Otometrics, model: MADSEN ASTERA – oczekiwana integracja**

**Koszty integracji z dostawcą systemu zewnętrznego ponosi Wykonawca**

#### **Pytanie nr 47**

##### **Pakiet 1**

47. **W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji. Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku Pracowni Układu Równowagi, prosimy o dookreślenie:

- jakie urządzenia wykorzystywane są w Pracowni
- jakie systemy wykorzystywane są w Pracowni i czy Zamawiający oczekuje integracji czy wdrożenia nowego systemu w Pracowni
- czy wykorzystywane urządzenia/systemy mogą komunikować się za pomocą protokołów HL7 lub DICOM
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów i urządzeń pokrywa Zamawiający.

**Odpowiedź Urzędnika znajdującego się na wyposażeniu pracowni/zakładu:**

**Fotel wahadłowy - Producent: Synapsys, model: MED 4 + stymulator – brak integracji**

#### **Pytanie nr 48**

##### **Pakiet 1**

48. **W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób



Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji. Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku Pracowni Endoskopii Laryngologicznej, prosimy o dookreślenie:

- jakie urządzenia wykorzystywane są w Pracowni
- jakie systemy wykorzystywane są w Pracowni i czy Zamawiający oczekuje integracji czy wdrożenia nowego systemu w Pracowni
- czy wykorzystywane urządzenia/systemy mogą komunikować się za pomocą protokołów HL7 lub DICOM
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów i urządzeń pokrywa Zamawiający.

**Odpowiedź Urzędnika znajdującego się na wyposażeniu pracowni/zakładu:**

- **Videostroboskop - Producent: Inventis SRL, model: HighLight Plus – brak integracji**
- **Zestaw endoskopowy laryngologiczny - Producent: XION Medical GmbH, model: EndoCompact S – brak integracji**
- **Procesor - Producent: Olympus, model: OTV- S200, Visera Eite II – wymagana integracja**
- **Procesor - Producent: Olympus, model: OTV-S190, program dp archiwizacji: Diagnova – wymagana integracja**
- **Videostroboskop Cam HS1 / Diagnova – oczekiwana integracja**

**Koszty integracji z dostawcą systemu zewnętrznego ponosi Wykonawca**

**Pytanie nr 50**

**Pakiet 1**

50. **W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji. Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku Pracowni Diagnostyki Dysautonomii, prosimy o dookreślenie:

- jakie urządzenia wykorzystywane są w Pracowni
- jakie systemy wykorzystywane są w Pracowni i czy Zamawiający oczekuje integracji czy wdrożenia nowego systemu w Pracowni
- czy wykorzystywane urządzenia/systemy mogą komunikować się za pomocą protokołów HL7 lub DICOM
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów i urządzeń pokrywa Zamawiający.

**Odpowiedź Urzędnika znajdującego się na wyposażeniu pracowni/zakładu:**

**Kardiomonitor - Producent: ADVERTI, model: Creative UP-7000 – brak integracji**

**Pytanie nr 51**

**Pakiet 1**

51. **W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji. Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku Pracowni Elektrofizjologii Klinicznej, prosimy o dookreślenie:

- jakie urządzenia wykorzystywane są w Pracowni
- jakie systemy wykorzystywane są w Pracowni i czy Zamawiający oczekuje integracji czy wdrożenia nowego systemu w Pracowni
- czy wykorzystywane urządzenia/systemy mogą komunikować się za pomocą protokołów HL7 lub DICOM
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów i urządzeń pokrywa Zamawiający.

**Odpowiedź Urzędnika znajdującego się na wyposażeniu pracowni/zakładu:**

**System diagnostyczny do EMG/EP - Producent: Natus Neurology, model: UltraPro S100 – oczekiwana integracja**  
**Koszty integracji z dostawcą systemu zewnętrznego ponosi Wykonawca**





Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

**Pytanie nr 52**

**Pakiet 1**

52. **W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji. Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku Pracowni Elektroencefalografii, prosimy o dookreślenie:

- jakie urządzenia wykorzystywane są w Pracowni
- jakie systemy wykorzystywane są w Pracowni i czy Zamawiający oczekuje integracji czy wdrożenia nowego systemu w Pracowni
- czy wykorzystywane urządzenia/systemy mogą komunikować się za pomocą protokołów HL7 lub DICOM
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów i urządzeń pokrywa Zamawiający.

**Odpowiedź Urzędnika znajdującego się na wyposażeniu pracowni/zakładu:**

**System diagnostyczny do EMG/EP - Producent: Natus Neurology, model: UltraPro S100 – oczekiwana integracja**

**Koszty integracji z dostawcą systemu zewnętrznego ponosi Wykonawca**

**Pytanie nr 53**

**Pakiet 1**

53. **W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji. Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku Pracowni Ultrasonografii Dopplerowskiej, prosimy o dookreślenie:

- jakie urządzenia wykorzystywane są w Pracowni
- jakie systemy wykorzystywane są w Pracowni i czy Zamawiający oczekuje integracji czy wdrożenia nowego systemu w Pracowni
- czy wykorzystywane urządzenia/systemy mogą komunikować się za pomocą protokołów HL7 lub DICOM
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów i urządzeń pokrywa Zamawiający.

**Odpowiedź Urzędnika znajdującego się na wyposażeniu pracowni/zakładu:**

- **APARAT USG - Producent: GE, model: LOGIQ E10s – oczekiwana integracja**
- **LOGIQ S7 Expert – oczekiwana integracja**
- **LOGIQ S7 Expert R3 – oczekiwana integracja**
- **LOGIQ S8 – oczekiwana integracja**

**Koszty integracji z dostawcą systemu zewnętrznego ponosi Wykonawca**

**Pytanie nr 54**

**Pakiet 1**

54. **W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji. Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku Pracowni Elektrofizjologii, prosimy o dookreślenie:

- jakie urządzenia wykorzystywane są w Pracowni
- jakie systemy wykorzystywane są w Pracowni i czy Zamawiający oczekuje integracji czy wdrożenia nowego systemu w Pracowni
- czy wykorzystywane urządzenia/systemy mogą komunikować się za pomocą protokołów HL7 lub DICOM
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów i urządzeń pokrywa Zamawiający.

**Odpowiedź Urzędnika znajdującego się na wyposażeniu pracowni/zakładu:**

**System diagnostyczny do EMG/EP - Producent: Natus Neurology, model: UltraPro S100 – oczekiwana integracja**

**Koszty integracji z dostawcą systemu zewnętrznego ponosi Wykonawca**



Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

#### Pytanie nr 55

##### Pakiet 1

55. **W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji. Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku Pracowni Spirometrii, prosimy o dookreślenie:

- jakie urządzenia wykorzystywane są w Pracowni
- jakie systemy wykorzystywane są w Pracowni i czy Zamawiający oczekuje integracji czy wdrożenia nowego systemu w Pracowni
- czy wykorzystywane urządzenia/systemy mogą komunikować się za pomocą protokołów HL7 lub DICOM
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów i urządzeń pokrywa Zamawiający.

**Odpowiedź Urządzenia znajdujące się na wyposażeniu pracowni/zakładu:**

- **Producent: MES model: Lungtest 1000 – oczekiwana integracja**
- **Moduł do bodypletyzmoigrafii przy Spirometrze Lungtest 1000 – oczekiwana integracja**

**Koszty integracji z dostawcą systemu zewnętrznego ponosi Wykonawca**

#### Pytanie nr 56

##### Pakiet 1

56. **W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji. Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku Zespołu Domowej Dializoterapii Otrzewnowej, prosimy o dookreślenie:

- jakie urządzenia wykorzystywane są w Zespole
- jakie systemy wykorzystywane są w Zespole i czy Zamawiający oczekuje integracji czy wdrożenia nowego systemu w Zespole
- czy wykorzystywane urządzenia/systemy mogą komunikować się za pomocą protokołów HL7 lub DICOM
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów i urządzeń pokrywa Zamawiający.

**Odpowiedź Urządzenia znajdujące się na wyposażeniu pracowni/zakładu:**

- **Fresenius Medical Care, model Sleep Safe – integracja do weryfikacji**
- **Fresenius Medical Care, model: 4008S – brak integracji**
- **4008 SV 10 – brak integracji**
- **4008 – brak integracji**
- **Fresenius Medical Care, model: 5008 – brak integracji**
- **Fresenius Medical Care, model: 6008 – brak integracji**
- **Baxter, model: AK98 – brak integracji**

**Koszty integracji z dostawcą systemu zewnętrznego ponosi Wykonawca**

#### Pytanie nr 57

##### Pakiet 1

57. **W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji. Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku **Gabinetu Diagnostyczno-Zabiegowego (poradnia)**, prosimy o dookreślenie:

- jakie urządzenia wykorzystywane są w Gabinetcie
- jakie systemy wykorzystywane są w Gabinetcie i czy Zamawiający oczekuje integracji czy wdrożenia nowego systemu w Gabinetcie
- czy wykorzystywane urządzenia/systemy mogą komunikować się za pomocą protokołów HL7 lub DICOM
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów i urządzeń pokrywa Zamawiający.

**Odpowiedź Brak sprzętu do integracji**



Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

**Pytanie nr 58**

**Pakiet 1**

58. **W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji. Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku Respiratora – Monitorowanie Pacjenta Znieczulonego (na bloku operacyjnym), prosimy o dookreślenie:

- listy wykorzystywanych urządzeń
- jakie dane powinny być przesyłane pomiędzy urządzeniem a HIS
- czy wykorzystywane urządzenia/systemy mogą komunikować się za pomocą protokołów HL7 lub DICOM
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów i urządzeń pokrywa Zamawiający.

**Odpowiedź Urządzenia znajdujące się na wyposażeniu pracowni/zakładu:**

- **Respirator - Producent: Draeger, model: EVITA V 500 – oczekiwana integracja**
- **EVITA - 2 szt.; EVITA V 300 – oczekiwana integracja**

**Koszty integracji z dostawcą systemu zewnętrznego ponosi Wykonawca**

**Pytanie nr 59**

**Pakiet 1**

59. **W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji. Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku Sztucznej Nerki, prosimy o dookreślenie:

- listy wykorzystywanych urządzeń
- jakie dane powinny być przesyłane pomiędzy urządzeniami a HIS
- czy wykorzystywane urządzenia/systemy mogą komunikować się za pomocą protokołów HL7 lub DICOM
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów i urządzeń pokrywa Zamawiający.

**Odpowiedź Urządzenia znajdujące się na wyposażeniu**

- **Fresenius Medical Care, model: 4008S – brak integracji**
- **4008 SV 10 – brak integracji**
- **4008 – brak integracji**
- **Fresenius Medical Care, model: 5008 – brak integracji**
- **Fresenius Medical Care, model: 6008 – brak integracji**
- **Baxter , model: AK98 – brak integracji**

**Pytanie nr 60**

**Pakiet 1**

60. **W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji. Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku Triage (Izba Przyjęć), prosimy o:

- potwierdzenie, że oczekiwana jest integracja z systemem Top SOR w zakresie określonym przez Lotnicze Pogotowie Ratunkowe
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów i urządzeń pokrywa Zamawiający.

**Odpowiedź Zamawiający potwierdza integrację z systemem Top SOR**

**Koszty integracji z dostawcą systemu zewnętrznego ponosi Wykonawca**



Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

**Pytanie nr 61**

**Pakiet 1**

61. **W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji. Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku Sali Wybudzeniowej – parametry z kardiomonitora, prosimy o dookreślenie:

- listy wykorzystywanych urządzeń
- jakie dane powinny być przesyłane pomiędzy urządzeniami a HIS
- czy wykorzystywane urządzenia/systemy mogą komunikować się za pomocą protokołów HL7 lub DICOM
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów i urządzeń pokrywa Zamawiający.

**Odpowiedź Urządzenia znajdujące się na wyposażeniu pracowni/zakładu:**

- **Kardiomonitor - Producent: Mindray, model: BeneView T8 – brak integracji**
- **Transportowy moduł kardiomonitora - model: BeneView T1 – brak integracji**
- **model: iPM10 – brak integracji**

**Pytanie nr 62, 63, 66**

**Pytanie nr 62 - Pakiet 1**

62. **W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji. Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku Aparatów Anestetycznych wraz z parametrami z kardiomonitora, prosimy o dookreślenie:

- listy wykorzystywanych urządzeń
- jakie dane powinny być przesyłane pomiędzy urządzeniami a HIS
- czy wykorzystywane urządzenia/systemy mogą komunikować się za pomocą protokołów HL7 lub DICOM
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów i urządzeń pokrywa Zamawiający.

**Pytanie nr 63 - Pakiet 1**

63. **W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji. Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku Urządzeń do hemodynamiki, prosimy o dookreślenie:

- listy wykorzystywanych urządzeń
- jakie dane powinny być przesyłane pomiędzy urządzeniami a HIS
- czy wykorzystywane urządzenia/systemy mogą komunikować się za pomocą protokołów HL7 lub DICOM
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów i urządzeń pokrywa Zamawiający.

**Pytanie nr 66 - Pakiet 1**

66. **W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji. Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku Systemu do obsługi pomp (anestezjologia), prosimy o dookreślenie:

- listy wykorzystywanych urządzeń
- jakie dane powinny być przesyłane pomiędzy urządzeniami a HIS
- czy wykorzystywane urządzenia/systemy mogą komunikować się za pomocą protokołów HL7 lub DICOM
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów i urządzeń pokrywa Zamawiający.

**Odpowiedź Urządzenia znajdujące się na wyposażeniu pracowni/zakładu:**

- **Monitor hemodynamiczny Edwards Lifesciences, model: EV1000A – oczekiwana integracja**
- **Monitor hemodynamiczny Edwards Lifesciences, model: HEM1 – oczekiwana integracja**



Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

- **Pompa infuzyjna Aesculap Chifa, model: PERFUSOR SPACE – oczekiwana integracja**
- **INFUSOMAT SPACE – oczekiwana integracja**
- **Respirator Draeger, model: EVITA V 500 – oczekiwana integracja**
- **Respirator Draeger, model EVITA V 300 – oczekiwana integracja**
- **Aparat do znieczulania Draeger, model: PRIMUS – oczekiwana integracja**
- **Aparat do znieczulania Draeger, model: FABIUS GS – oczekiwana integracja**
- **Aparat do znieczulania Draeger, model: Fabius Tiro – oczekiwana integracja**
- **Kardiomonitor Draeger, model: DELTA – oczekiwana integracja**
- **Pompa infuzyjna Aesculap Chifa, model: SPACE PLUS PERFUSOR – oczekiwana integracja**
- **Pompa infuzyjna Aesculap Chifa, model: PERFUSOR SPACE – oczekiwana integracja**
- **Pompa infuzyjna Aesculap Chifa, model: INFUSOMAT SPACE – oczekiwana integracja**
- **Aparat do znieczulania Draeger, model: PRIMUS IE - – oczekiwana integracja**
- **Aparat do znieczulania Draeger, model: PRIMUS – oczekiwana integracja**
- **Aparat do znieczulania Draeger, model: FABIUS GS PREMIUM – oczekiwana integracja**
- **Kardiomonitor Draeger, model: DELTA – oczekiwana integracja**

**Koszty integracji z dostawcą systemu zewnętrznego ponosi Wykonawca**

#### **Pytanie nr 64**

##### **Pakiet 1**

**64. W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji. Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku Radiometr GEM, prosimy o dookreślenie:

- jakie dane powinny być przesyłane pomiędzy urządzeniami a HIS
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów i urządzeń pokrywa Zamawiający.

**Odpowiedź Urządzenia znajdujące się na wyposażeniu pracowni/zakładu:**

**Radiometr ABL Flex 90 – oczekiwana integracja**

**Koszty integracji z dostawcą systemu zewnętrznego ponosi Wykonawca**

#### **Pytanie nr 65**

##### **Pakiet 1**

**65 W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji. Określenie kosztów

możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku Trombolestomer – Rotem Sigma, prosimy o dookreślenie:

- jakie dane powinny być przesyłane pomiędzy urządzeniami a HIS
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów i urządzeń pokrywa Zamawiający.

**Odpowiedź Urządzenia znajdujące się na wyposażeniu pracowni/zakładu:**

**Producent: Instrumentation Laboratory, model: Rotem Sigma – oczekiwana integracja**

**Koszty integracji z dostawcą systemu zewnętrznego ponosi Wykonawca**

#### **Pytanie nr 67**

##### **Pakiet 1**

**W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji.

Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku systemu Impuls, prosimy o dookreślenie:

- jakie dane powinny być przesyłane pomiędzy systemem a HIS



Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDIMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

- jakie protokoły integracyjne wspiera system Impuls
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów pokrywa Zamawiający.

**Odpowiedź Zamawiający wymaga następujących integracji w następującym zakresie**

- **Możliwości mapowania jednostek organizacyjnych z systemu medycznego na stanowiska kosztów systemu finansowo-księgowego z uwzględnieniem zmiany przypisanych stanowisk kosztów do jednostek organizacyjnych na przełomie lat obrotowych.**
- **Możliwości mapowania typów produktów z systemu medycznego na konta kosztów rodzajowych z systemu finansowo-księgowego z uwzględnieniem zmiany przypisanych kont kosztów rodzajowych do typów produktów na przełomie lat obrotowych.**
- **Możliwości dekretacji typów dokumentów przychodowych, w zakresie Apteki minimum przyjęcie zewnętrzne, korekta przyjęcia zewnętrznego, wydanie do jednostki zewnętrznej, zwrot do dostawcy, dar, korekta daru.**
- **Możliwości dekretacji typów dokumentów rozchodowych, w zakresie Apteki minimum wydanie do jednostki wewnętrznej, zwrot z jednostki zewnętrznej, inwentura nadwyżki, inwentura braki, kasacja, sporządzenie leku recepturowego, odchylenia różnic.**
- **Uwzględnienia dekretacji obrotów na poziomie Apteczki oddziałowej w zakresie minimum:**
  - a) przyjęcie wewnętrzne do Apteczki Oddziałowej,
  - b) zwrot z Apteczki Oddziałowej do Apteki,
  - c) zużycie w koszt Apteczki Oddziałowej,
  - d) zużycie w koszt pacjenta,
  - e) kasacja w Apteczce oddziałowej,
  - f) przesunięcie do innej Apteczki Oddziałowej,
  - g) przesunięcie z innej Apteczki Oddziałowej,
  - h) protokół utylizacji w Apteczce Oddziałowej,
  - i) protokół nadmiarów w Apteczce Oddziałowej,
  - j) inwentura nadwyżki,
  - k) inwentura braki,
  - l) odchylenia różnic braki,
  - m) odchylenie różnic nadwyżki.
- **Możliwości rozróżnienia sposobu dekretacji dokumentów w zależności od płatnika (szpital, dary).**
- **Możliwości wyróżnienia dokumentów zadekretowanych i wyeksportowanych oraz zadekretowanych i niewyeksportowanych.**
- **Możliwości wielokrotnego generowania i przesyłania dekretów z jednoczesną kontrolą wcześniej przesłanych zadekretowanych dokumentów.**
- **możliwość określenia osób uprawnionych do dekretacji dokumentów w zakresie mechanizmów kontroli w zakresie dekretacji obrotów w Aptece i Apteczce oddziałowej**
- **w zakresie mechanizmów kontroli w zakresie dekretacji obrotów w Aptece i Apteczce oddziałowej musi być w tych modułach zaimplementowanych mechanizm blokady przesyłu już wyeksportowanych dekretów.**
- **dekretacja z systemu HIS musi być powiązana z planem kont.**
- **automatycznego generowania dokumentu sprzedaży w systemie finansowo-księgowym na podstawie faktur NFZ wprowadzonych w systemie medycznym.**
- **Możliwości wycofania eksportu dokumentu sprzedaży NFZ bezpośrednio z systemu finansowo-księgowego.**
- **Możliwości zablokowania edycji dokumentu sprzedaży NFZ w systemie HIS po eksporcie do systemu finansowo-księgowego.**
- **Automatycznego tworzenia nowych kontrahentów w systemie finansowo-księgowym na podstawie danych wprowadzonych w systemie medycznym.**
- **Automatycznego wiązania kontrahentów istniejących w systemie medycznym z kontrahentami z systemu finansowo-księgowego (np. na podstawie NIP).**
- **Możliwości automatycznego importu dokumentów zakupowych z Apteki do systemu finansowo-księgowego.**
- **Możliwości pobierania danych statystyk systemu medycznego wykorzystywanych do rozdzielników kosztów w systemie finansowo-księgowym minimum w zakresie jaki obecnie funkcjonuje u Zamawiającego.**
- **Mapowania apteczek oddziałowych z magazynkami funkcjonującymi w module gospodarka magazynowa oraz odzwierciedlenia obrotów i stanów magazynowych.**



Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

- **Zamawiający nie wymaga konkretnych protokołów i dopuszcza rozwiązania równoważne zapewniające poprawną integrację z systemem Impuls w zakresie opisanym powyżej.**

**Koszty integracji z dostawcą systemu zewnętrznego ponosi wykonawca.**

**Pytanie nr 68**

**Pakiet 1**

**W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji. Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku Systemu kolejkowego, prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający oczekuje wdrożenia systemu kolejkowego opisanego w OPZ.

**Odpowiedź Zamawiający potwierdza proponowane rozwiązanie.**

**Pytanie nr 69**

**Pakiet 1**

**69. W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji. Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku systemu ABL, prosimy o dookreślenie:

- jakie dane powinny być przesyłane pomiędzy systemem a HIS
- jakie protokoły integracyjne wspiera system ABL
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów pokrywa Zamawiający.

**Odpowiedź**

**Zamawiający miał na myśli analizator znajdujący się w pracowni. Rozpatrywany przedmiot zapytania jest uwzględniony w punkcie 44/49 – Radiometer ABL90 FLEX PLUS**

**Koszty integracji z dostawcą systemu zewnętrznego ponosi wykonawca**

**Pytanie nr 70**

**Pakiet 1**

**70. W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji. Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku systemu Patarch, prosimy o dookreślenie:

- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów pokrywa Zamawiający.

**Odpowiedź Koszty integracji z dostawcą systemu zewnętrznego ponosi wykonawca.**

**Pytanie nr 71,72**

**Pytanie nr 71 - Pakiet 1**

**W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownie wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji. Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku systemu Endobaza, prosimy o dookreślenie:

- jakie dane powinny być przesyłane pomiędzy systemem a HIS
- jakie protokoły integracyjne wspiera system Endobaza
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów pokrywa Zamawiający.

**Pytanie nr 72 - Pakiet 1**



Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)“  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

72. **W załączniku nr 2 OPZ, w części opisującej Pakiet I** – Zamawiający opisał swoje oczekiwania dotyczące integracji z systemem HIS (15. Pracownicy wymagające integracji z systemem HIS). Zwracamy uwagę, że taki sposób określenia wymagań dotyczących integracji nie pozwala oferentom określić rzeczywistych kosztów realizacji. Określenie kosztów możliwe jest tylko w przypadku wskazania przez Zamawiającego systemów, z którymi należy się zintegrować oraz zakresu integracji.

W przypadku systemu Endobox, prosimy o dookreślenie:

- jakie dane powinny być przesyłane pomiędzy systemem a HIS
- jakie protokoły integracyjne wspiera system Endobox
- potwierdzenie, że koszty integracji po stronie Dostawców zewnętrznych systemów pokrywa Zamawiający.

**Odpowiedź Urzędnika znajdującego się na wyposażeniu pracowni/zakładu endoskopowej:**

**Procesor - Producent: Pentax, model: EPK-i7010 – system Endobaza**

**Procesor - Producent: Pentax, model: EPK-i7000 – system Endobaza**

**Procesor - Producent: Olympus, model: CV-190 – system Endobox**

**Koszty integracji z dostawcą systemu zewnętrznego ponosi wykonawca.**

**Pytanie nr 73**

**73. Dotyczy załącznika nr 10 do SWZ – Procedura próbki.**

Czy Zamawiający dopuści możliwość prezentacji wymagań dotyczących modułu Tablet za pomocą aplikacji uruchomionej w oknie przeglądarki internetowej na laptopie z próbką (bez konieczności łączenia próbki z fizycznym urządzeniem za pomocą sieci Wi-Fi)?

**Odpowiedź Zamawiający dopuszcza taką możliwość**

**Pytanie nr 74**

**Pakiet 2**

**Załącznik nr 2 OPZ, Pakiet II, wymaganie:**

**„Zarządzanie receptariuszami oddziałowymi wraz z odnotowaniem statusu leku:**

**b. dostępny do zamawiania”.**

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający dopuści rozwiązanie równoważne, w którym moduł automatycznie umożliwi zamawianie leków, znajdujących się w aktywnych umowach.

**Odpowiedź Zamawiający wymaga, aby program posiadał funkcjonalność automatycznego zamawiania wszystkich produktów w aktywnych umowach przetargowych - po wywołaniu odpowiedniej funkcji uaktualniającej powiązanie Receptariusza z umowami oraz wymaga umożliwienia ręcznej zmiany statusu leku -w tym produktów które nie są objęte aktualnymi umowami przetargowymi, ale użytkownik chce nadać możliwość ich zamawiania**

**Pytanie nr 75**

**Pakiet 2**

**Załącznik nr 2 OPZ, Pakiet II, wymaganie:**

**„Możliwość definiowania indeksów logistycznych. ”**

Prosimy o doprecyzowanie w jaki sposób będą wykorzystywane indeksy logistyczne oraz jaki będzie schemat ich definiowania lub wykreślenie wymagania jako niejednoznacznego.

**Odpowiedź Zamawiający wymaga, aby każdy produkt posiadał swój indeks materiałowy, który będzie upraszczał wyszukiwanie produktów w magazynach po tym numerze indeksu**

**Pytanie nr 76**

**Pakiet 2**

**Załącznik nr 2 OPZ, Pakiet II, wymaganie:**

**„Wykorzystanie słowników: leków, grup ATC, nazw międzynarodowych, słownik jednostek miar itp. ”**

Prosimy o doprecyzowanie wymagania poprzez wskazanie listy słowników. Użycie sformułowania „itp.” nie pozwala na jednoznaczną ocenę spełnienia wymagania.

**Odpowiedź Zamawiający wymaga słowników wskazanych w pytaniu oraz :**

- a) Słownik typu kosztów
- b) Słownik synonimów przetargowych
- c) Słownik stawek VAT
- d) Producentów
- e) Krajów
- f) Postaci materiału





Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

- g) Typ materiału
- h) Jednostek przejściowych
- i) Jednostek podawczych
- j) Porcji
- k) Siły działania

#### Pytanie nr 77

##### Pakiet 2

#### 77. Załącznik nr 2 OPZ, Pakiet II, wymaganie:

„Możliwość definiowania podręcznych zbiorów (koszyków) do wykorzystania przy generowaniu zamówień do kontrahentów, ewidencji dostaw i rozchodów opakowań do KOWAL, oznaczania kończących się umów przetargowych”.

Prosimy o potwierdzenie, że wymaganie powinno mieć brzmienie:

**„Możliwość:**

- definiowania podręcznych zbiorów (koszyków) do wykorzystania przy generowaniu zamówień;
- ewidencji dostaw i rozchodów opakowań do Kowal;
- oznaczenia kończących się umów przetargowych;”

Jeżeli mimo wszystko aktualne brzmienie wymagania jest prawidłowe, prosimy o opis w jaki sposób podręczne zbiory są wykorzystywane w integracji z systemem KOWAL? Czy dla każdej z wymienionych funkcjonalności (umów, dostaw i rozchodów w KOWAL, kończących się umów) Zamawiający planuje korzystać z trzech różnych koszyków?

#### Odpowiedź Zamawiający wyjaśnia:

- a) Zamawiający miał na myśli możliwość definiowania podręcznych zbiorów {koszyków} do wykorzystania przy generowaniu zamówień -w tym możliwość pobrania przez jednego pracownika koszyków innych pracowników w celu wygenerowania zamówień { rozdzielenie do poszczególnych hurtowni zgodnie z umowami przetargowymi.)
- b) Zamawiający miał na myśli możliwość definiowania kosztów do obsługi KOWAL -zamawiający wymaga, aby program posiadał możliwość skanowania produktów leczniczych bez powiązania z jakimkolwiek innym dokumentu oraz umożliwiał w tym koszyku weryfikację, zużycie oraz przywrócenie opakowań w systemie Kowal.
- c) Zamawiający miał na myśli oznaczenie kończących się umów przetargowych - pod tym pojęciem zamawiający rozumie możliwość oznaczenia znacznikiem { może być to koszyk) umów przetargowym ( oraz pozycji w tych umowach), które podlegają wykorzystaniu i zostały już uwzględnione w innym postępowaniu przetargowym) . Znacznik ten może być nanoszony ręcznie przez użytkownika

#### Pytanie nr 78

##### Pakiet 2

78. Załącznik nr 2 OPZ, Pakiet II, wymaganie:

„**Tworzenie Konsorcjów na podstawie słownika kontrahentów.**”.

Prosimy o biznesowy opis w jaki sposób w module wykorzystywane będzie konsorcjum (w jakich procesach).

**Odpowiedź: Konsorcjum niezbędne jest w procesach: generowania zamówień, wysyłania zamówień, przyjmowania towaru, exportowania danych do księgowości. Użytkowany będzie w momencie gdy jeden kontrahent z którym podpisana jest umowa po przetargowa posiada np.: kilka hurtowni farmaceutycznych ( przykładem firma Farmacol). Dodatkowo funkcja stosowana będzie w przypadku wydzielenia spółek ze spółek z którymi podpisane były umowy przetargowe**

#### Pytanie nr 79

##### Pakiet 2

79. Załącznik nr 2 OPZ, Pakiet II, wymaganie:

„**Możliwość informowania użytkownika od razu po zalogowaniu o kończących się przetargach .**”.

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający ma na myśli kończące się umowy przetargowe.

**Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, iż miał na myśli umowy przetargowe**

#### Pytanie nr 80

##### Pakiet 2

80. Załącznik nr 2 OPZ, Pakiet II, wymaganie:



Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

**„Możliwość wczytania do systemu dokumentów ewidencjonujących dostawy oraz korekt tych dokumentów w formie elektronicznej z plików oraz z wbudowanej do systemu poczty email, w tym e-Faktury.”**

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający uzna wymagania za spełnione, jeżeli w module będzie realizowana funkcjonalność równoważna umożliwiająca wczytywanie do modułu dokumentów ewidencjonujących dostawy oraz korekty tych dokumentów w formie elektronicznej z plików oraz z wbudowanej do systemu poczty email, w tym e-Faktury będzie dostępne w formatach DATAFARM, KAMSOFT, KAMSOFT XML.

**Odpowiedź: Zamawiający wymaga aby faktury wczytywały się w formatach DATAFARM, KAM SOFT, MALICKI, KAMSOFT XML: Zamawiający wymaga, aby dostawca oprogramowania w momencie wprowadzenia ustrukturyzowanego pliku e-faktury, dostosuje program do wczytywania tych faktur**

**Pytanie nr 81**

**Pakiet 2**

81. Załącznik nr 2 OPZ, Pakiet II, wymaganie:

**„Korekta nadchodzących zamówień i wydań leków.”**

Prosimy o wyjaśnienie co Zamawiający rozumie pod sformułowaniem „nadchodzące zamówienia”. Czy wymaganie dotyczy zamówień wewnętrznych?

**Odpowiedź Zamawiający ma na myśli zamówienia składane przez oddziały do Apteki w formie elektronicznej. Zamawiający wymaga możliwości naniesienia zmian w zamówieniach złożonych przez oddziały ( w dokumencie-wydania) bez konieczności generowania dodatkowych dokumentów. Zamawiający wymaga aby wszystkie funkcjonalności -w tym weryfikacja KOWAL, które dostępne są w momencie realizacji zamówienia bez wprowadzonych zmian, były dostępne także w momencie nanoszenia tych zmian przez pracownika Apteki ( w tym zamianę produktu spływającego w zamówieniu)**

**Pytanie nr 82**

**Pakiet 2**

82. Załącznik nr 2 OPZ, Pakiet II, wymaganie:

**„Możliwość włączenia komunikatów głosowych podczas wczytywania kodów GTIN do dokumentów przyjęcia.”**

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający oczekuje, że komunikaty głosowe mają pochodzić z czytnika kodów kreskowych.

**Odpowiedź Zamawiający wymaga, aby program w momencie wczytywania kodów GTIN do dokumentu przyjęcia sygnalizował komunikatem głosowym o poprawnym/niepoprawnym zeskanowaniu kodów. Funkcjonalność ta, ma umożliwić skanowanie kodów bez patrzenia w monitor**

**Pytanie nr 83**

**Pakiet 2**

83. Załącznik nr 2 OPZ, Pakiet II, wymaganie:

**„Możliwość definiowania progów procentowych i czasowych automatycznego powiadomienia o kończącym się przetargu.”**

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający dopuszcza rozwiązanie, w którym powiadomienia będą realizowane jako automatycznie pojawiającej się informacji na panelu na ekranie głównym modułu.

**Odpowiedź Zamawiający potwierdza**

**Pytanie nr 84**

**Pakiet 2**

84. Załącznik nr 2 OPZ, Pakiet II, wymaganie:

**„Możliwość tworzenia i automatycznego generowania zamówień na podstawie koszyków zamówieniowych, stanów minimalnych i maksymalnych oraz na podstawie asortymentów wybranych umów do przygotowania przetargów.”**

Prosimy o doprecyzowanie fragmentu: „*oraz na podstawie asortymentów wybranych umów do przygotowania przetargów.*”. Prosimy o wyjaśnienie co Zamawiający ma na myśli.

**Odpowiedź Zamawiający wymaga, aby w momencie generowania nowego zamówienia, użytkownik mógł wskazać umowy z których będzie zamawiał towar, a cały asortyment znajdujący się w tych umowach automatycznie zaciągnie się do tworzonego zamówienia. Zamawiający wymaga możliwości wprowadzania zmian w zamówieniu w sposób identyczny jak w momencie generowania zamówienia w każdy inny sposób**



Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

**Pytanie nr 85**

**Pakiet 2**

Załącznik nr 2 OPZ, Pakiet II, wymaganie:

**„Możliwość wysyłania komunikatów do rejestru zakupów.”**

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający uzna wymaganie za spełnione, jeżeli do rejestru zakupów w programie księgowym będą przesyłane faktury VAT.

**Odpowiedź Zamawiający potwierdza**

**Pytanie nr 86**

**Pakiet 2**

Załącznik nr 2 OPZ, Pakiet II, wymaganie:

**„Możliwość wykonywania statystyk w zakresie szybkości realizacji zamówień, ilości logowań użytkowników do systemu, ilości wystawionych dokumentów, ilości wygenerowanych wydruków.”**

Prosimy o potwierdzenie czy wymaganie dotyczy magazynów wewnętrznych czy zewnętrznych?

**Odpowiedź Wymaganie dotyczy magazynów wewnętrznych - Użytkownikowi chodzi o możliwość kontroli pracy pracowników użytkujących program**

**Pytanie nr 87**

**Pakiet 2**

Załącznik nr 2 OPZ, Pakiet II, wymaganie:

**„Automatyczne generowanie dokumentów PZ z danymi wskazanymi przez użytkownika.”**

Prosimy o doprecyzowanie w jaki sposób Zamawiający chciałby wskazywać dane do dokumentu PZ. W jaki sposób miałyby to być umiejscowione w procesie?

**Odpowiedź Użytkownik wymaga, aby była możliwość ( może być to funkcja serwisowa, w postaci serwisu lub innej) zmienienia kształtu dokumentu PZ zgodnie z jego wymaganiami ( dodanie w formie nadruku dodatkowych informacji, drukowanie automatyczne informacji zawartych na fakturze wskazanych przez użytkownika, danych o miejscu składowania oraz typie kosztów)**

**Pytanie nr 88**

**Pakiet 2**

88. Załącznik nr 2 OPZ, Pakiet II, wymaganie:

**„Obsługa depozytów:**

**b. bilansowy (ewidencja kart wszczepu z automatycznie generowanym przychodem bilansowym) ”**

Prosimy o doprecyzowanie w jakim procesie używana jest karta wszczepu.

**Odpowiedź W procesie przyjmowania faktur przychodowych**

**4. W dniu 22.05.2024 r. wpłynęły następujące zapytania do SWZ**

**Dotyczy Pakietu 2 i załącznika nr 4.2 – PROJEKTOWANE POSTANOWIENIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO**

**Pytanie Nr 1**

**Dotyczy załącznika nr 4.2 – wzór umowy:**

Zamawiający w definicji pkt. 4 oraz pkt. 19 wskazał dwukrotnie Awarię.

**Prosimy o zmianę definiowanych nazw dla poszczególnych błędów np. poprzez dodanie w punkcie 19. Awaria serwisowa zgodnie z opisem definiowanego pojęcia.**

**Odpowiedź.** Zamawiający koryguje tabelę z preambuły następująco: koryguje opis Awarii w pkt 4 na następujący- „Awaria - rozumiana jako błąd, który uniemożliwia użytkowanie serwisowanego oprogramowania/Aplikacji, w zakresie jego podstawowej funkcjonalności wskazanej w dokumentacji użytkownika, który prowadzi do zatrzymania jego eksploatacji na każdej Stacji Roboczej, skonfigurowanej do pracy z serwisowanym oprogramowaniem/Aplikacją, prowadzi do utraty danych lub naruszenia ich spójności, w wyniku których niemożliwe jest prowadzenie działalności z użyciem serwisowanego oprogramowania/Aplikacji” i skreśla pkt 19 Awaria, oraz uaktualnia numerację pozostałych wierszy tabeli.

**PONADTO ZAMAWIAJĄCY Z TABELI Z PREAMBUŁY WYKREŚLA PUNKT 21 „Nadzór Autorski” ORAZ PUNKT 22 „Usługi serwisowe”**



Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

#### Pytanie nr 2.

##### Dotyczy załącznika nr 4.2 – wzór umowy:

Zamawiający w definicji godziny robocze wskazał godziny od 7:00 do 16:00 w każdym dniu roboczym. W późniejszych zapisach Zamawiający definiuje jak błędy mają być przyjmowane sugerując pracę Wykonawcy w godzinach 8:00 - 16:00.

**Prosimy o ujednoczenie zapisów na „godziny od 8:00 do 16:00 w każdym Dniu Roboczym”**

**Odpowiedź Zamawiający we wzorze umowy – Zał. 4.2 do SWZ ujednocz zapisy dotyczące godzin roboczych na „godziny od 8:00 do 16:00 w każdym Dniu Roboczym”**

#### Dotyczy Pytań 3, 4:

Treść umowy §2 pkt. 1, ppkt j), k) oraz l) Dotyczy załącznika nr 4.2 – wzór umowy:

##### § 2

##### Obowiązki Wykonawcy

1. Wykonawca jest zobowiązany realizować Przedmiot Umowy przy współpracy z Zamawiającym, a w szczególności Wykonawca zobowiązany jest do:
  - j. zapewnienia serwisu gwarancyjnego na PU/Moduł zgodnie z wymaganiami opisanymi w OPZ oraz Umowie przez okres **48 miesięcy**, liczony od dnia od odbioru końcowego PU
  - k. zapewnienia nadzoru autorskiego nad wdrożonym Modułem przez okres **48 miesięcy**, liczony od dnia od odbioru końcowego PU
  - l. zapewnienia serwisu gwarancyjnego na migrację danych zgodnie z wymaganiami opisanymi w OPZ oraz Umowie przez okres **6 miesięcy**, liczony od dnia od odbioru końcowego PU.

#### Treść umowy §11 ust. 1 i 6

##### § 11

##### Gwarancja jakości oraz zasady jej realizacji

1. Wykonawca udziela Zamawiającemu gwarancji jakości (dalej: gwarancja) na PU, na okres **48 miesięcy (po ostatecznym odbiorze)** oraz gwarancji jakości (dalej: gwarancja) na migrację danych, na okres **6 miesięcy (po ostatecznym odbiorze)**.
6. Wykonawca gwarantuje, że Moduł wraz z jego najnowszymi aktualizacjami będzie działał w pełni funkcjonalności na dostarczonym oprogramowaniu baz danych do upływu okresu gwarancyjnego **48 miesięcy (po ostatecznym odbiorze)** lub też ewentualna zmiana oprogramowania baz danych nie obciążą dodatkowymi kosztami Zamawiającego.

#### Pytanie Nr 3:

Zamawiający wymaga serwisu gwarancyjnego przez okres 48 miesięcy. Wykonawca nie ma możliwości oszacowania ilości błędów serwisowych (błędów użytkowników). Podyktowane jest to rozpoczęciem pracy w nowym module przez użytkowników zaraz po zakończonym procesie wdrożenia.

Z doświadczenia Wykonawcy przez okres 12 miesięcy po wdrożeniu modułu użytkownicy będą popełniali dużo więcej błędów w trakcie korzystania z systemu niż w późniejszym okresie. Wymaganie serwisu gwarancyjnego przez Zamawiającego bez wskazania maksymalnej liczby miesięcznych godzin serwisowych nie jest możliwe do skalkulowania.

W związku z powyższym prosimy o zmianę wymagań dotyczących serwisu gwarancyjnego na 12 miesięcy oraz dodanie zapisu w §11 dotyczące ilości godzin serwisowych do wykorzystania w miesiącu.

**Odpowiedź: Zamawiający wymaga serwisu gwarancyjnego przez okres 48 miesięcy.**

**Ilość błędów w pierwszym okresie będzie w dużej mierze zależeć od analizy przedwdrożeniowej, jakości wykonania wdrożenia, jakości dostarczonej dokumentacji, jakości przeprowadzonych szkoleń, oraz zaangażowania zespołu wdrożeniowego i jego wsparcie. Jeśli jakość ww. obszarów będzie na odpowiednio wysokim poziomie, ilość popełnianych błędów można skrajnie zminimalizować.**

**Wykonawca opierając się na swoim doświadczeniu jest zobowiązany wziąć pod uwagę, iż w początkowym okresie eksploatacji systemu użytkownicy mogą popełniać więcej błędów niż w okresie późniejszym i odpowiednio oszacować koszt świadczenia usług w trakcie obowiązywania umowy w wymiarze wskazanym przez zamawiającego.**

#### Pytanie Nr 4:

Zamawiający w §2 wymaga zapewnienia serwisu gwarancyjnego oraz nadzoru autorskiego nad wdrażanym modułem Aptecznym jak również serwisu gwarancyjnego na migrację danych.

Prosimy o potwierdzenie, iż Zamawiający w §11 opisał wymagania dotyczące ww. usług.

Zamawiający opisał w punktach 2, 5, 7 sposób realizacji usług gwarancyjnych w trzech różnych wersjach. Prosimy o zmianę zapisów oraz o ujednoczenie określeń zawartych w definicji, obowiązkach wykonawcy oraz §11

**Propozycja zapisów:**



Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

### § 11

#### *Gwarancja jakości Usługi serwisu gwarancyjnego, nadzorów autorskich oraz zasady ich realizacji*

- ~~1. Wykonawca udziela Zamawiającemu gwarancji jakości (dalej: gwarancja) na PU, na okres 48 miesięcy (po ostatecznym odbiorze) oraz gwarancji jakości (dalej: gwarancja) na migrację danych, na okres 6 miesięcy (po ostatecznym odbiorze).~~
- 1. Wykonawca udziela Zamawiającemu serwisu gwarancyjnego przez okres 12 miesięcy, Nadzoru autorskiego przez okres 48 miesięcy oraz serwisu gwarancyjnego na migrację danych przez okres 6 miesięcy**
2. W okresie gwarancji trwania usług serwisu gwarancyjnego oraz nadzoru autorskiego Wykonawca jest zobowiązany do:
  - a) dostosowywanie oprogramowania Modułu do zmieniających się przepisów, obowiązujących wykładni prawnych lub wskazówek jednostek nadrzędnych, (np. Ministerstwo Zdrowia, NFZ),
  - b) usuwania Wad zgłaszanych przez Zamawiającego,
  - c) informowania Zamawiającego o nowych wydaniach i wersjach Oprogramowania Modułu,
  - d) udostępniania nowych wydań i wersji oprogramowania, w tym poprawek do Modułu,
  - e) aktualizowania oprogramowania Modułu w terminie uzgodnionym z Zamawiającym
  - f) zabezpieczenia konsultacji telefonicznych typu „hot-line” nr tel. ....w Dni robocze w godzinach 8:00-16:00.
3. Bieg terminu określonego w ust. 1 rozpoczyna się z dniem podpisania Protokołu Odbioru Końcowego przez Zamawiającego.
4. Przyjęcie Zgłoszenia Wady przez Wykonawcę odbywać się będzie w okresie dostępności Wykonawcy wskazanym w ust. 5 poprzez dostępny on-line w sieci internetowej System Zgłaszania i Przyjmowania Uwag oraz Wad (System Zgłoszeń SZ) przy czym:
  - a) SZ dostarczy Wykonawca (będzie on utrzymywany i administrowany przez Wykonawcę),
  - b) wpisu Zgłoszenia Wady do SZ dokonuje Zamawiający,
  - c) za skuteczne przyjęcie Zgłoszenia Wady uważa się wprowadzenie wpisu do SZ zawierającego opis Zgłaszanej Wady i termin Zgłoszenia Wady; w razie trudności z dostępem on-line do SZ, Zgłoszenia Wady mogą odbywać się także telefonicznie pod ustalonym numerem telefonu lub pisemnie na formularzu przesyłanym na ustalony adres e-mail, których numery i adresy zostaną podane przez Wykonawcę w terminie 15 Dni Roboczych od dnia podpisania Umowy wraz ze wzorem formularza Zgłoszenia Wady; Zgłoszenie Wady uważa się za przyjęte w momencie, gdy zostanie przekazane Wykonawcy w sposób opisany w zdaniu poprzedzającym w okresie dostępności Wykonawcy opisanym w ust 5 w wypadku, gdy Zgłoszenie Wady zostanie przekazane poza czasem dostępności wykonawcy, o którym mowa w ust. 5. wówczas uważa się je za przyjęte w najbliższym dniu i o najwcześniejszej godzinie dostępności Wykonawcy przypadającej po przekazaniu Zgłoszenia Wady,
  - d) SZ będzie posiadać funkcje automatycznego wysyłania potwierdzenia wysłania zgłoszenia oraz informacji o każdej aktualizacji zgłoszenia oraz o jego zamknięciu na wyznaczone przez Zamawiającego adresy e-mail, funkcje dodawania załączników i komentarzy przez Strony oraz nadawanie statusów realizacji do Zgłoszeń.
5. Zasady obowiązujące Wykonawcę podczas realizacji usług nadzoru autorskiego gwarancyjnych:
  - a) usuwanie Wad w dostarczonym Oprogramowaniu w przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego Wady w jego działaniu w terminach i na warunkach określonych w ust. 5) . O kwalifikacji Wady jako Awarii, Usterki lub Błędów każdorazowo decyduje Zamawiający,
  - b) Zamawiający może dokonać zmiany kwalifikacji Wady na wniosek Wykonawcy; do czasu potwierdzenia zmiany kwalifikacji, uznaje się za obowiązującą kwalifikację pierwotną,
  - c) usunięcie zgłoszonej przez Zamawiającego Wady oprogramowania nastąpi poprzez zainstalowanie poprawki lub nowej wersji; każda nowa poprawka lub nowa Wersja musi posiadać unikalny numer; zasady wersjonowania poprawek i nowych wersji zostaną opisane przez Wykonawcę w Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej,
  - d) wykonywanie dostosowania oprogramowania Systemu do obowiązujących przepisów prawa będzie odbywać się na poniższych zasadach:
    1. przekazywanie Zamawiającemu informacji o nowych wersjach oprogramowania będzie realizowane drogą elektroniczną na wskazany adres e-mail Zamawiającego,
    2. wykonywanie dostosowania będzie wykonywane bez wezwania Zamawiającego w celu dostosowania wszystkich elementów oprogramowania Modułu do obowiązujących przepisów prawnych,
    3. udostępnianie nowych wydań i wersji oprogramowania będzie realizowane w szczególności online lub poprzez ustaloną witrynę internetową,
    4. Wykonawca będzie udostępniał nowe wydania i wersje oprogramowania powstałe wskutek wejścia w życie nowych przepisów prawa lub zawierające nowe funkcjonalności w szczególności związane z rozliczeniami z NFZ; w przypadku, w którym nowa wersja oprogramowania powstanie w związku ze zmianą przepisów prawa, Wykonawca zobowiązany będzie do jej zainstalowania w terminie uzgodnionym z Zamawiającym przed datą wejścia w życie tych przepisów,



Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

5. wysłanie na adres korespondencyjny Zamawiającego nośnika CD/DVD/pendrive zawierającego nową wersję oprogramowania będzie się odbywać po otrzymaniu pisemnego żądania od Zamawiającego,
  6. każda Nowa Wersja musi posiadać unikalny numer; zasady wersjonowania Nowych Wersji zostaną opracowane przez Wykonawcę w Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej, wraz z Nową Wersją Wykonawca zobowiązany będzie do przekazania zaktualizowanej Dokumentacji oprogramowania,
  7. Wykonawca będzie wykonywał dostosowania i udostępniał Nowe Wersje Oprogramowania także w wypadku: zawierania nowych umów z płatnikami (np. NFZ), realizacji nowych modeli oraz programów NFZ / Ministerstwa Zdrowia w obszarach i poziomach opieki zdrowotnej oraz Wykonawca zobowiązany będzie do ich instalowania w terminie uzgodnionym z Zamawiającym; w ramach powyższego Wykonawca udostępniac będzie także wszystkie wymagane przez płatników raporty statystyczne.
- e) W okresie gwarancji Wykonawca będzie dostępny dla Zamawiającego :
1. w Dni robocze w godzinach od 7:00 do 16:00,
  2. tryb zgłaszania: przez SZ, a uzupełniająco lub w przypadku awarii SZ - telefonicznie, email,
- f) Zamawiający ustala procedurę zdalnego dostępu Wykonawcy do Oprogramowania:
1. na wniosek Wykonawcy, Zamawiający wyraża ogólną zgodę na uzyskiwanie zdalnego dostępu do Oprogramowania przez pracowników Wykonawcy z obowiązkiem odnotowania takiego dostępu w SZ,
  2. dostęp do zasobów Zamawiającego musi być zgodny z obowiązującą u niego polityką bezpieczeństwa,
- g) komunikacja Wykonawcy z Zamawiającym będzie realizowana w całości w języku polskim (serwis gwarancyjny będzie świadczony do pierwszej linii wsparcia w języku polskim).
6. Wykonawca gwarantuje, że Moduł wraz z jego najnowszymi aktualizacjami będzie działać w pełni funkcjonalności na dostarczonym oprogramowaniu baz danych do upływu okresu gwarancyjnego **48 miesięcy (po ostatecznym odbiorze)** lub też ewentualna zmiana oprogramowania baz danych nie obciąża dodatkowymi kosztami Zamawiającego.
7. Wykonawca będzie świadczył usługi **serwisu gwarancyjnego gwarancyjne** na zasadach opisanych poniżej
- a) W przypadku wystąpienia trudności przy zgłaszaniu błędów za pośrednictwem elektronicznego systemu zgłaszania błędów (SZ), Zamawiający przekaże Wykonawcy zgłoszenie Błędu Aplikacji telefonicznie, drogą poczty elektronicznej email, faxem lub drogą pocztową w formie pisemnej.
  - b) Wykonawca umożliwi zgłaszanie Błędów drogą telefoniczną w Dni Robocze w godzinach od 7:00 do 16:00.
  - c) Zapewnianie przez Wykonawcę kontaktu: telefonicznego, za pośrednictwem poczty elektronicznej email, faxu oraz przez operatora pocztowego.
  - d) Wykonawca zapewnia możliwość zgłaszania Błędów za pośrednictwem elektronicznego systemu zgłaszania błędów przez 24h 7 dni w tygodniu.
  - e) W przypadku gdy zgłoszenie Błędu lub Błędu Krytycznego zostaje przyjęte przez Wykonawcę po godzinie 00:00 a przed godziną 8:00 Dnia Roboczego, jest traktowane jako przyjęte danego Dnia Roboczego o godz. 8:00.
  - f) W przypadku gdy zgłoszenie Błędu lub Błędu Krytycznego zostaje przyjęte przez Wykonawcę po godzinie 16:00 danego Dnia Roboczego a przed godziną 00:00, jest traktowane jako przyjęte o godz. 8:00 najbliższego Dnia Roboczego.
  - g) W przypadku gdy zgłoszenie Błędu lub Błędu Krytycznego zostaje przyjęte przez Wykonawcę w dzień ustawowo lub dodatkowo wolny od pracy, jest traktowane jako przyjęte o godzinie 8:00 najbliższego Dnia Roboczego.
  - h) Wykonawca zapewnia gwarantowany czas reakcji na zgłoszenie błędu Aplikacji do 3 Dni Roboczych od chwili potwierdzenia otrzymania zgłoszenia przez Wykonawcę.
  - i) Wykonawca zapewnia gwarantowany czas reakcji na zgłoszenie Błędu Krytycznego Aplikacji do 4 godzin od chwili potwierdzenia otrzymania zgłoszenia przez Wykonawcę.
  - j) Wykonawca zapewnia w przypadku awarii zdalnego połączenia gwarantowany czas przyjazdu do siedziby Zamawiającego ..... godzin roboczych od chwili potwierdzenia otrzymania zgłoszenia przez Wykonawcę.
  - k) W przypadku wystąpienia Błędu Krytycznego Aplikacji Wykonawca wskaże bądź udostępni doraźne rozwiązanie Błędu Krytycznego. W takim przypadku dalsza obsługa zgłoszenia będzie traktowana przez Wykonawcę jako Błąd Aplikacji.
  - l) Wykonawca, w porozumieniu z Zamawiającym, może zmienić gwarantowane czasy reakcji na Błędy lub Błędy Krytyczne.
  - m) Wykonawca zapewnia gwarantowany czas naprawy Błędu Krytycznego Aplikacji w ciągu najbliższego dnia roboczego.
  - n) Wykonawca zapewnia gwarantowany czas naprawy Błędu Aplikacji w ciągu najbliższych 14 dni roboczych.
  - o) **Zamawiający wymaga: do xx Godzin serwisu w miesiącu**
  - p) Na życzenie Zamawiającego Wykonawca dokona instalacji aktualizacji Aplikacji na podstawie wniosku zarejestrowanego w elektronicznym systemie zgłaszania błędów, pisemnego wniosku lub korespondencji za pośrednictwem poczty email

**Odpowiedź Zamawiający wymaga serwisu gwarancyjnego przez okres 48 miesięcy. Jednocześnie Zamawiający ustala nowe brzmienie § 11 wzoru umowy – zał. 4.2 do SWZ następująco:**



Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

### **„§ 11**

#### **Gwarancja jakości oraz zasady jej realizacji**

1. **Wykonawca udziela Zamawiającemu gwarancji jakości (dalej: gwarancja) na PU, na okres 48 miesięcy (po ostatecznym odbiorze) oraz gwarancji jakości (dalej: gwarancja) na migrację danych, na okres 6 miesięcy (po ostatecznym odbiorze).**
2. **W okresie gwarancji jakości Wykonawca jest zobowiązany do :**
  - a. **dostosowywanie oprogramowania Modułu do zmieniających się przepisów, obowiązujących wykładni prawnych lub wskazówek jednostek nadrzędnych, (np. Ministerstwo Zdrowia, NFZ),**
  - b. **usuwania Wad zgłaszanych przez Zamawiającego,**
  - c. **informowania Zamawiającego o nowych wydaniach i wersjach Oprogramowania Modułu,**
  - d. **udostępniania nowych wydań i wersji oprogramowania, w tym poprawek do Modułu,**
  - e. **aktualizowania oprogramowania Modułu w terminie uzgodnionym z Zamawiającym**
  - f. **zabezpieczenia konsultacji telefonicznych typu „hot-line” nr tel. ....w Dni robocze w godzinach 8:00-16:00.**
3. **Bieg terminu określonego w ust. 1 rozpoczyna się z dniem podpisania Protokołu Odbioru Końcowego przez Zamawiającego.**
4. **Przyjęcie Zgłoszenia Wady przez Wykonawcę odbywać się będzie w okresie dostępności Wykonawcy wskazanym w ust. 5 poprzez dostępny on-line w sieci internetowej System Zgłaszania i Przyjmowania Uwag oraz Wad (System Zgłoszeń SZ) przy czym:**
  - a) **SZ dostarczy Wykonawca (będzie on utrzymywany i administrowany przez Wykonawcę),**
  - b) **wpisu Zgłoszenia Wady do SZ dokonuje Zamawiający,**
  - c) **za skuteczne przyjęcie Zgłoszenia Wady uważa się wprowadzenie wpisu do SZ zawierającego opis Zgłaszanej Wady i termin Zgłoszenia Wady; w razie trudności z dostępem on-line do SZ, Zgłoszenia Wady mogą odbywać się także telefonicznie pod ustalonym numerem telefonu lub pisemnie na formularzu przesyłanym na ustalony adres e-mail, których numery i adresy zostaną podane przez Wykonawcę w terminie 15 Dni Roboczych od dnia podpisania Umowy wraz ze wzorem formularza Zgłoszenia Wady; Zgłoszenie Wady uważa się za przyjęte w momencie, gdy zostanie przekazane Wykonawcy w sposób opisany w zdaniu poprzedzającym w okresie dostępności Wykonawcy opisanym w ust 5 w wypadku, gdy Zgłoszenie Wady zostanie przekazane poza czasem dostępności wykonawcy, o którym mowa w ust. 5. wówczas uważa się je za przyjęte w najbliższym dniu i o najwcześniejszej godzinie dostępności Wykonawcy przypadającej po przekazaniu Zgłoszenia Wady,**
  - d) **SZ będzie posiadać funkcje automatycznego wysyłania potwierdzenia wysłania zgłoszenia oraz informacji o każdej aktualizacji zgłoszenia oraz o jego zamknięciu na wyznaczone przez Zamawiającego adresy e-mail, funkcje dodawania załączników i komentarzy przez Strony oraz nadawanie statusów realizacji do Zgłoszeń.**
5. **Zasady obowiązujące Wykonawcę podczas realizacji usług gwarancyjnych:**
  - a) **usuwanie Wad w dostarczonym Oprogramowaniu w przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego Wady w jego działaniu w terminach i na warunkach określonych w ust. 5) . O kwalifikacji Wady jako Awarii, Usterki lub Błędu każdorazowo decyduje Zamawiający,**
  - b) **Zamawiający może dokonać zmiany kwalifikacji Wady na wniosek Wykonawcy; do czasu potwierdzenia zmiany kwalifikacji, uznaje się za obowiązującą kwalifikację pierwotną,**
  - c) **usunięcie zgłoszonej przez Zamawiającego Wady oprogramowania nastąpi poprzez zainstalowanie poprawki lub nowej wersji; każda nowa poprawka lub nowa Wersja musi posiadać unikalny numer; zasady wersjonowania poprawek i nowych wersji zostaną opisane przez Wykonawcę w Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej,**
  - d) **wykonywanie dostosowania oprogramowania Systemu do obowiązujących przepisów prawa będzie odbywać się na poniższych zasadach:**
    1. **przekazywanie Zamawiającemu informacji o nowych wersjach oprogramowania będzie realizowane drogą elektroniczną na wskazany adres e-mail Zamawiającego,**
    2. **wykonywanie dostosowania będzie wykonywane bez wezwania Zamawiającego w celu dostosowania wszystkich elementów oprogramowania Modułu do obowiązujących przepisów prawnych,**
    3. **udostępnianie nowych wydań i wersji oprogramowania będzie realizowane w szczególności online lub poprzez ustaloną witrynę internetową,**
    4. **Wykonawca będzie udostępniał nowe wydania i wersje oprogramowania powstałe wskutek wejścia w życie nowych przepisów prawa lub zawierające nowe funkcjonalności w szczególności związane z rozliczeniami z NFZ; w przypadku, w którym nowa wersja**



Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

- oprogramowania powstanie w związku ze zmianą przepisów prawa, Wykonawca zobowiązany będzie do jej zainstalowania w terminie uzgodnionym z Zamawiającym przed datą wejścia w życie tych przepisów,*
5. wysłanie na adres korespondencyjny Zamawiającego nośnika CD/DVD/pendrive zawierającego nową wersję oprogramowania będzie się odbywać po otrzymaniu pisemnego żądania od Zamawiającego,
  6. każda Nowa Wersja musi posiadać unikalny numer; zasady wersjonowania Nowych Wersji zostaną opracowane przez Wykonawcę w Dokumentacji Analizy Przedwdrożeniowej, wraz z Nową Wersją Wykonawca zobowiązany będzie do przekazania zaktualizowanej Dokumentacji oprogramowania,
  7. Wykonawca będzie wykonywał dostosowania i udostępniał Nowe Wersje Oprogramowania także w wypadku: zawierania nowych umów z płatnikami (np. NFZ), realizacji nowych modeli oraz programów NFZ / Ministerstwa Zdrowia w obszarach i poziomach opieki zdrowotnej oraz Wykonawca zobowiązany będzie do ich instalowania w terminie uzgodnionym z Zamawiającym; w ramach powyższego Wykonawca udostępniac będzie także wszystkie wymagane przez płatników raporty statystyczne.
- e) W okresie gwarancji Wykonawca będzie dostępny dla Zamawiającego :
1. w Dni robocze w godzinach od 8:00 do 16:00,
  2. tryb zgłaszania: przez SZ, a uzupełniająco lub w przypadku awarii SZ - telefonicznie, email,
- f) Zamawiający ustala procedurę zdalnego dostępu Wykonawcy do Oprogramowania:
1. na wniosek Wykonawcy, Zamawiający wyraża ogólną zgodę na uzyskiwanie zdalnego dostępu do Oprogramowania przez pracowników Wykonawcy z obowiązkiem odnotowania takiego dostępu w SZ,
  2. dostęp do zasobów Zamawiającego musi być zgodny z obowiązującą u niego polityką bezpieczeństwa,
- g) komunikacja Wykonawcy z Zamawiającym będzie realizowana w całości w języku polskim (serwis gwarancyjny będzie świadczony do pierwszej linii wsparcia w języku polskim).
2. Wykonawca gwarantuje, że Moduł wraz z jego najnowszymi aktualizacjami będzie działał w pełni funkcjonalności na dostarczonym oprogramowaniu baz danych do upływu okresu gwarancyjnego 48 miesięcy (po ostatecznym odbiorze) lub też ewentualna zmiana oprogramowania baz danych nie obciąży dodatkowymi kosztami Zamawiającego.
  3. Wykonawca będzie świadczył usługi gwarancyjne na zasadach opisanych poniżej
    - a) W przypadku wystąpienia trudności przy zgłaszaniu błędów za pośrednictwem elektronicznego systemu zgłaszania błędów (SZ), Zamawiający przekaże Wykonawcy zgłoszenie Błędu Aplikacji telefonicznie, drogą poczty elektronicznej email, faxem lub drogą pocztową w formie pisemnej.
    - b) Wykonawca umożliwi zgłaszanie Błędów drogą telefoniczną w Dni Robocze w godzinach od 8:00 do 16:00.
    - c) Zapewnianie przez Wykonawcę kontaktu: telefonicznego, za pośrednictwem poczty elektronicznej email, faxu oraz przez operatora pocztowego.
    - d) Wykonawca zapewni możliwość zgłaszania Błędów za pośrednictwem elektronicznego systemu zgłaszania błędów przez 24h 7 dni w tygodniu.
    - e) W przypadku gdy zgłoszenie Błędu lub Błędu Krytycznego zostaje przyjęte przez Wykonawcę po godzinie 00:00 a przed godziną 8:00 Dnia Roboczego, jest traktowane jako przyjęte danego Dnia Roboczego o godz. 8:00.
    - f) W przypadku gdy zgłoszenie Błędu lub Błędu Krytycznego zostaje przyjęte przez Wykonawcę po godzinie 16:00 danego Dnia Roboczego a przed godziną 00:00, jest traktowane jako przyjęte o godz. 8:00 najbliższego Dnia Roboczego.
    - g) W przypadku gdy zgłoszenie Błędu lub Błędu Krytycznego zostaje przyjęte przez Wykonawcę w dzień ustawowo lub dodatkowo wolny od pracy, jest traktowane jako przyjęte o godzinie 8:00 najbliższego Dnia Roboczego.
    - h) Wykonawca zapewnia gwarantowany czas reakcji na zgłoszenie błędu Aplikacji do 3 Dni Roboczych od chwili potwierdzenia otrzymania zgłoszenia przez Wykonawcę.





Projekt „Medical University of Lodz - Digital Medicine Center (MULDiMediC)”  
finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu nr ABM/2023/2  
Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej

- i) *Wykonawca zapewnia gwarantowany czas reakcji na zgłoszenie Błędu Krytycznego Aplikacji do 4 godzin od chwili potwierdzenia otrzymania zgłoszenia przez Wykonawcę.*
- j) *Wykonawca zapewnia w przypadku awarii zdalnego połączenia gwarantowany czas przyjazdu do siedziby Zamawiającego ..... godzin roboczych od chwili potwierdzenia otrzymania zgłoszenia przez Wykonawcę.*
- k) *W przypadku wystąpienia Błędu Krytycznego Aplikacji Wykonawca wskaże bądź udostępni doraźne rozwiązanie Błędu Krytycznego. W takim przypadku dalsza obsługa zgłoszenia będzie traktowana przez Wykonawcę jako Błąd Aplikacji.*
- l) *Wykonawca, w porozumieniu z Zamawiającym, może zmienić gwarantowane czasy reakcji na Błędy lub Błędy Krytyczne.*
- m) *Wykonawca zapewnia gwarantowany czas naprawy Błędu Krytycznego Aplikacji w ciągu najbliższego dnia roboczego.*
- n) *Wykonawca zapewnia gwarantowany czas naprawy Błędu Aplikacji w ciągu najbliższych 14 dni roboczych.*
- o) *Na życzenie Zamawiającego Wykonawca dokona instalacji aktualizacji Aplikacji na podstawie wniosku zarejestrowanego w elektronicznym systemie zgłaszania błędów, pisemnego wniosku lub korespondencji za pośrednictwem poczty email*

#### 5. W dniu 28.05.2024 r. wpłynęły następujące zapytania do SWZ

##### Pytanie 1

1. Dotyczy: OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający zapewni zasoby serwerowe niezbędne do uruchomienia maszyn wirtualnych na potrzeby wdrożenia HIS. Sumaryczna ilość mocy obliczeniowej to około 40-50 vCPU, 200-300 GB pamięci RAM, około 1TB przestrzeni dyskowej oraz miejsce na magazynowanie danych obrazowych według potrzeb Zamawiającego.

**Odpowiedź Zamawiający potwierdza**

##### Pytanie 2

2. Dotyczy: OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający zapewni:

- licencje dla silnika bazy danych oraz moc obliczeniową niezbędną do uruchomienia bazy
- co najmniej dwa serwery do skonfigurowania niezawodnościowego klastra bazodanowego oraz współdzieloną przestrzeń dyskową jako magazyn na dane.

**Odpowiedź Zamawiający wymaga dostarczenia licencji bazodanowej wraz z systemem**

##### Pytanie 3

3. Dotyczy: OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający zapewni wszelkie niezbędne certyfikaty SSL, WK i będzie je utrzymywał przez czas trwania projektu.

**Odpowiedź Zamawiający potwierdza**

Z-ca Kierownika  
Sekcji Zamówień Publicznych  
*M. Kieras*  
mgr Marta Kieras