



Samodzielny Publiczny
SZPITAL MIEJSKI W SOSNOWCU

ul. Szpitalna 1, 41-219 Sosnowiec

Sosnowiec, dn. 10.06.2011r.

WYKONAWCY BIORĄCY UDZIAŁ W POSTĘPOWANIU

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na: **„Zakup tomografu komputerowego wraz z oprzyrządowaniem, dostosowaniem pomieszczeń (dokumentacja projektowa, roboty budowlane zgodne z projektem i harmonogramem robót, zakup wyposażenia, nadzór autorski i inwestorski) i serwisem. ”**
znak sprawy **ZZP-2200-39/11.**

Wyjaśnienia Zamawiającego nr 3

Działając zgodnie z art. 38 ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004r. (Dz. U. z 2010r. Nr 113 poz. 759 z późn. zm.) Zamawiający udziela wyjaśnień jak niżej:

Pytanie 1

Zamawiający w pkt. J.4, J.5 wymaga aby oprogramowanie diagnostyczne było oprogramowaniem standalone Osirix lub równoważne. Czy Zamawiający zgodzi się na zaoferowanie system archiwizacyjno-diagnostycznego pracującego w technice pełny klient-serwer?

Oznacza to, że oprogramowanie diagnostyczne nie posiada lokalnej bazy danych i korzysta danych zgromadzonych na serwerze PACS. W tym wypadku system oparty jest o jeden centralny system bazodanowy, co znacząco ułatwia administrację (np. zarządzanie dostępem do danych medycznych), pozwala zachować spójność gromadzonych danych oraz nie wymaga przesyłania badań do bazy danych na stacje końcowe. Umożliwia również centralne przechowywanie profili użytkowników, ich osobistych ustawień działania aplikacji. Dodatkowym atutem jest automatyczne i natychmiastowe pojawianie się w systemie dystrybucji badań wszelkich adnotacji i pomiarów naniesionych na obrazy przez lekarza radiologa – w przypadku systemów typu standalone jest to niemożliwe lub uciążliwe dla użytkownika.

Odpowiedź

Zamawiający wyraża zgodę, ale nie wymaga.

Pytanie 2

Zamawiający w pkt. J.5 wymaga, aby mobilne stanowisko diagnostyczne było oparte o laptopa 13" firmy Apple wraz z oprogramowaniem opensource Osirix lub równoważnym. Czy zamawiający zgodzi się aby stanowisko to składało się z równoważnego komputera przenośnego innego producenta z ekranem o przekątnej między 13", a 15,7" oraz oprogramowania diagnostycznego działającego w technice klient-serwer?

Odpowiedź

Zamawiający wyraża zgodę, ale nie wymaga.

Pytanie 3

Zamawiający w pkt. J.4 wymaga aby stacja diagnostyczna wyposażona była w monitor kolorowy min. 2 MP 21". Czy zamawiający wymaga, aby był to dedykowany kolorowy monitor diagnostyczny klasy 2MPix, o rozdzielczości 1600x1200 pix, z kalibracją do krzywej LUT DICOM, zarejestrowany jako wyrób medyczny? Diagnoza badań obrazowych powinna być wykonywana na dedykowanym monitorze lekarskim.

Odpowiedź:

Zamawiający podtrzymuje zapisy zawarte w SIWZ.

Pytanie 4

Czy w odniesieniu do opisu w pkt. J.4 i J5 Zamawiający dopuści do zaoferowania stację diagnostyczną bez:

- surface rendering do 2 warstw;
- narzędzi pomiarowych do frakcji wyrzutowej, normalizacji, wizualizacji i segmentacji naczyń wieńcowych, calcium scoring.

Odpowiedź

Zamawiający wyraża zgodę, ale nie wymaga.

Pytanie 5

Zamawiający w pkt. A.II.15 wymaga, aby system PACS posiadał funkcję Encapsulated PDF. Czy zamawiający zgodzi się na zaoferowanie systemu, w którym w/w funkcjonalność zostanie wprowadzona w I kwartale 2012 roku?

Wymagana funkcjonalność jest nowością w standardzie DICOM i występuje w bardzo małej liczbie systemów dostępnych na rynku. Jej krótki okres istnienia powoduje problemy z kompatybilnością między systemami, np. podczas importu lub przeglądania badań. Funkcjonalność może być z powodzeniem zastąpiona przez system konwersji dokumentów tekstowych na kompresowane stratnie obrazy DICOM. Użytkownik końcowy nie zauważy różnicy w wykorzystywanej technice, a system będzie bardziej uniwersalny.

Odpowiedź

Zamawiający wyraża zgodę.

Pytanie 6

Zamawiający w pkt. A.II.21 wymaga, aby wymaga możliwości tworzenia wirtualnych archiwów dla poszczególnych jednostek akwizycyjnych oraz możliwości nadawania praw dostępu do nich dla poszczególnych klientów DICOM. Czy zamawiający zgodzi się na zaoferowanie systemu bez możliwości nadawania praw dostępu do archiwów dla poszczególnych klientów DICOM?

Nie zdarza się, aby jednostki akwizycyjne pracujące w systemie nie mogły wysyłać lub odbierać wykonanych badań z systemu PACS. System PACS powinien przyjmować wszystkie badania od podłączonych jednostek akwizycyjnych, a ewentualne sporadyczne korekty powinny być wykonywane ręcznie tylko przez upoważniony personel. Dostęp do danych zawsze i przede wszystkim regulowany jest przez ustanowienie odpowiednich praw dostępu do badań grupom lub poszczególnym użytkownikom końcowym systemu.

Odpowiedź

Zamawiający wyraża zgodę, ale nie wymaga.

21.02.2012



