



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. Kopcińskiego 22 | NIP 725-10-19-093 | REGON 000288774
Tel. 42 677 68 34 | Fax 42 678 11 76

www.barlicki.pl

Łódź, dnia 09.12.2024 r.

SEKCJA ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH
e-mail: aleksandra.niedzialkowska@barlicki.pl
Tel. 42 677-68-24

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego trybie przetargu nieograniczonego 120/PN/ZP/D/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 2024 r. poz. 1320) 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 **16.12.2024 r. godz. 09.00.**
2. Zamawiający ustala nowy termin otwarcia ofert – w dniu **16.12.2024 r. o godz. 10.00**
3. Zamawiający ustala nowy termin wniesienia wadium – do dnia **16.12.2024 r. godz. 09.00.**
4. Zamawiający ustala nowy termin złożenia próbek – do dnia **16.12.2024 r. godz. 09.00.**
5. Termin związania ofertą – **do dnia 15.03.2025 r.**

1. W dniu 28.10.2024 r. wpłynęły następujące zapytania:

Pytanie 1

Dotyczy: Załącznik nr 2 OPZ.docx

Wymaganie: Aby ułatwić pracę personelowi medycznemu pochodzącemu spoza Polski, istnieje możliwość uruchomienia systemu w przynajmniej dwóch innych językach poza polskim (np. angielskim i rosyjskim).

Pytanie: Przepisy prawa polskiego wprost wymagają od osób korzystających ze zintegrowanych systemów szpitalnych znajomości języka polskiego. Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie osoba, której kwalifikacje zawodowe do wykonywania zawodu regulowanego albo podjęcia lub wykonywania działalności regulowanej podlegają uznaniu, jest obowiązana posiadać znajomość języka polskiego w stopniu niezbędnym do wykonywania danego zawodu albo działalności. Obowiązek znajomości języka polskiego przez personel medyczny wynika także pośrednio z przepisów ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Nie można zatem przyjąć, iż ewentualna dokumentacja medyczna w języku obcym jest dokumentacją zawierającą przystępne dla pacjenta informacje. Biorąc pod uwagę powyższe personel Zamawiającego powinien obsługiwać systemy w języku polskim w zakresie umożliwiającym wprowadzanie danych dotyczących stanu zdrowia pacjenta, a tym samym obsługi systemu. Dodatkowo podkreślenia wymaga fakt, iż utrzymanie spójności wersji językowej interfejsu do wprowadzonych przez użytkowników treści jest niemożliwe z uwagi na fakt, że dane dotyczące stanu pacjenta, wprowadzane będą przez znaczną część personelu w języku polskim. Co kreuje sytuację, w której w systemie w wersji językowej np. angielskiej prezentowane będą treści – stanowiące wkład uzupełnionych dokumentów historii choroby – wytworzone w języku polskim.

Biorąc pod uwagę powyższe Zamawiający w sposób nieuzasadniony rozbudowuje zakres przedmiotu zamówienia, co może spowodować wydatkowanie środków publicznych z naruszeniem zasady oszczędności i celowości. Należy zwrócić uwagę, że jest to nadmiarowe wymaganie, ponieważ nie jest to rozwiązanie standardowe, będące normą w postępowaniach tego typu. Podkreślenia wymaga fakt, iż Zamawiający wydatkuje pieniądze publiczne, więc powinien sformułować zakres przedmiotu Zamówienia w jak najbardziej racjonalny sposób, aby nie dopuścić do sytuacji naruszenia i nadszarpnięcia budżetu przewidzianego na realizację tego zamówienia. Zgodny z przepisami ustawy PZP opis przedmiotu zamówienia powinien umożliwiać wykonawcom jednakowy dostęp do



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

zamówienia i nie może powodować nieuzasadnionych przeszkód w ubieganiu się o udzielenie zamówienia. Naruszenie zasady uczciwej konkurencji zachodzi, w sytuacji, gdy zamawiający opisze przedmiot zamówienia przez zbytne dookreślenie bez uzasadnienia, polegające na dookreśleniu opisu przedmiotu zamówienia w taki sposób, który nie znajduje uzasadnienia ani w technicznym ani w funkcjonalnym uregulowaniu potrzeb Zamawiającego. W orzecznictwie KIO wskazuje, się, że określenie przedmiotu zamówienia powinno być poparte obiektywnymi i uzasadnionymi potrzebami Zamawiającego. Przejawem naruszenia zasady uczciwej konkurencji jest nie tylko opisanie przedmiotu zamówienia z użyciem oznaczeń wskazujących na konkretnego producenta lub konkretny produkt albo z użyciem parametrów wskazujących na konkretnego producenta, dostawcę albo konkretny wyrób, ale także określenie na tyle rygorystycznych wymagań co do parametrów technicznych, które nie są uzasadnione obiektywnymi potrzebami zamawiającego i które uniemożliwiają udział niektórym wykonawcom w postępowaniu, ograniczając w ten sposób krąg podmiotów zdolnych do wykonania zamówienia.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający odstępuje od wskazanego wymogu.

Pytanie 2

Dotyczy: Załącznik nr 2 OPZ.docx

Wymaganie: Minimum w zakresie funkcjonalnym zleceń i dokumentacji medycznej istnieje możliwość automatycznego wydruku bezpośrednio na drukarkę sieciową zarejestrowaną w systemie, bez konieczności podglądu wydruku.

Pytanie: Wydruk dokumentu bez jego podglądu może skutkować błędami w postaci błędnie uzupełnionej dokumentacji medycznej, ponieważ na wydruku istnieje jeszcze możliwość weryfikacji uzupełnionych danych. Wnosimy więc o modyfikację zapisu na „Minimum w zakresie funkcjonalnym zleceń i dokumentacji medycznej istnieje możliwość wydruku dokumentu na drukarce sieciowej”.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający dopuszcza możliwość podglądu dokumentu przed wydrukiem, niemniej jednak oczekują, aby istniała również możliwość wydruku bez uruchamiania podglądu. Zamawiającemu zależy na optymalizacji czasu pracy użytkowników systemu. W wielu przypadkach nie ma konieczności analizy dokumentu przed wydrukiem.

Pytanie 4

Dotyczy: Załącznik nr 2 OPZ.docx

Wymaganie: System umożliwia pracę na stacjach roboczych wykorzystujących różne systemy operacyjne, w tym przynajmniej: MS Windows, LINUX, MacOS.

Pytanie: Prosimy o informację, czy Zamawiający posiada komputery dla pracowników końcowych z systemem MacOS? Jeżeli nie, to wnosimy o usunięcie z wymagania systemu MacOS z uwagi na jego nadmiarowość.

ODPOWIEDŹ: Tak posiada. Zamawiający oczekuje dostarczenia rozwiązania, które nie będzie ograniczało późniejszej rozbudowy bazy sprzętowej.

Pytanie 5

Dotyczy: Załącznik nr 2 OPZ.docx

Wymaganie: Co najmniej w modułach związanych z obsługą pacjenta w ambulatorium i szpitalu (gabinet lekarski, oddział, izba przyjęć) - system posiada funkcję prezentującą zalogowanemu użytkownikowi włączone i wyłączone funkcje i opcje systemowe. Dzięki temu administrator systemu może zweryfikować np. jakie uprawnienia należy dodać lub odebrać użytkownikowi lub jakie opcje konfiguracyjne powinny zostać włączone lub wyłączone.

Pytanie: W celu zachowania konkurencyjności wnosimy o dopuszczenie dostępu dla użytkownika do własnych ustawień w dedykowanych miejscach, gdzie widnieje informacja o opcjach, które są dostępne do zmodyfikowania bądź włączenia / wyłączenia.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający zmienia opis wymagania na:

Co najmniej w modułach związanych z obsługą pacjenta w ambulatorium i szpitalu (gabinet lekarski, oddział, izba przyjęć) - system posiada funkcję prezentującą zalogowanemu użytkownikowi włączone i wyłączone funkcje i opcje systemowe. Dzięki temu administrator systemu może zweryfikować np. jakie uprawnienia należy dodać lub odebrać użytkownikowi lub jakie opcje konfiguracyjne powinny zostać włączone lub wyłączone lub dopuszczenie dostępu dla użytkownika do własnych ustawień w dedykowanych miejscach, gdzie widnieje informacja o opcjach, które są dostępne do zmodyfikowania bądź włączenia / wyłączenia.

Zamawiający dopuszcza rozwiązanie, w którym opisana funkcja będzie możliwa do uruchomienia również dla użytkownika systemu (nie tylko dla administratora).

Pytanie 6

Dotyczy: 120 PN ZP D 2024 RCMC strona.docx, Załącznik nr 11.1 do SWZ

Wymaganie: Moduł umożliwia nadanie grupie użytkowników uprawnień do jednostek organizacyjnych, na co najmniej trzech poziomach: zapis, odczyt, odczyt gdy pacjent wcześniej przebywał w wybranej jednostce.

W przypadku uprawnień do zapisu - użytkownik może np. zlecać badania lub prowadzić dokumentację medyczną dla pacjentów przebywających w jednostkach organizacyjnych, których uprawnienie dotyczy.



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 przypadku uprawnień do odczytu - użytkownik nie może zlecać badań lub prowadzić dokumentacji medycznej - a jedynie posiada dostęp do odczytu danych w jednostkach organizacyjnych, który uprawnienie dotyczy.

W przypadku odczytu gdy pacjent wcześniej przebywał na danym oddziale - użytkownik uzyskuje dostęp do danych zapisanych w danej jednostce organizacyjnej dopiero w momencie kiedy pacjent zostanie przeniesiony do jednostki w której pracuje dany użytkownik.

Pytanie: Każdy system posiada inną architekturę a co za tym idzie inne funkcjonalności konfiguracyjne lub realizowane w inny sposób, w związku z czym w celu zachowania konkurencyjności prosimy o zmianę wymagania na „Moduł umożliwia nadanie grupie użytkowników uprawnień do jednostek organizacyjnych” lub dopuszczenie takiego rozwiązania jako równoważne i spełniające wymaganie.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający oczekuje zaawansowanego rozwiązania, które nie tylko nada uprawnienia do poszczególnych jednostek organizacyjnych, ale również będzie umożliwiało nadawanie różnych poziomów uprawnień. Funkcjonalność nadawania uprawnień powinna nadawać szerokie możliwości konfiguracji.

Pytanie 7

Dotyczy: 120 PN ZP D 2024 RCMC strona.docx, Załącznik nr 11.1 do SWZ

Wymaganie: Moduł umożliwia ograniczenie uprawnień użytkownika, tak aby nie miał możliwości wyszukiwać danych pacjenta w modułach medycznych (min. Oddział, Izba Przyjęć i Gabinet). W takiej sytuacji użytkownik powinien móc wybierać pacjentów jedynie z dostępnych paneli lekarskich i pielęgniarskich.

Pytanie: Każdy system posiada inną architekturę a co za tym idzie inne funkcjonalności konfiguracyjne lub realizowane w inny sposób, w związku z czym w celu zachowania konkurencyjności prosimy o zmianę wymagania na „Moduł umożliwia ograniczenie uprawnień użytkownika, tak aby miał dostęp jedynie do pacjentów, dla których realizuje świadczenie.” lub dopuszczenie takiego rozwiązania jako równoważne i spełniające wymaganie.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający dopuszcza jako równoważną i spełniającą wymaganie następującą funkcjonalność: „Moduł umożliwia ograniczenie uprawnień użytkownika, tak aby miał dostęp jedynie do pacjentów, dla których realizuje świadczenie.”

Pytanie 8

Dotyczy: 120 PN ZP D 2024 RCMC strona.docx, Załącznik nr 11.1 do SWZ

Wymaganie: Moduł umożliwia zarządzanie dostępnymi raportami poprzez możliwość nadawanie uprawnień do uruchamiania każdego z nich oraz umieszczania ich w odpowiednim module. Administrator ma możliwość skonfigurowania, w którym module dostępne mają być wskazane raporty

Pytanie: Każdy system posiada inną architekturę a co za tym idzie inne funkcjonalności konfiguracyjne lub realizowane w inny sposób, w związku z czym w celu zachowania konkurencyjności prosimy o zmianę wymagania na „Moduł umożliwia zarządzanie dostępnymi raportami poprzez możliwość nadawanie uprawnień do uruchamiania każdego z nich” lub dopuszczenie jako równoważne dopuszczenie takiego rozwiązania jako równoważne i spełniające wymaganie możliwość nadawania użytkownikom uprawnień do raportów oraz grupowanie raportów dotyczących zadanego zakresu w ramach modułu raporty.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający podtrzymuje wymaganie. Zamawiający oczekuje rozwiązania, które umożliwi udostępnianie raportów użytkownikom pracującym w poszczególnych modułach. Jeżeli lekarz pracuje tylko w gabinecie lekarskim – powinien mieć dostęp do raportu w tym module.

Pytanie 9

Dotyczy: 120 PN ZP D 2024 RCMC strona.docx, Załącznik nr 11.1 do SWZ

Wymaganie: Funkcjonalność prezentuje istotne informacje na temat pacjenta, co najmniej: informacje o uczuleniach na leki, informacje o uczuleniach, informacje o szczepieniach odnotowanych w module Szczepienia, lekarzu POZ, listę zleconych w ramach pobytu/wizyty badań, wkluciach zarejestrowanych w module karta obserwacji wklucia.

Pytanie: Każdy system posiada inną architekturę a co za tym idzie może w inny sposób realizować poszczególne funkcjonalności, w związku z czym w celu zachowania konkurencyjności prosimy o dopuszczenie jako równoważne i spełniające wymaganie wyświetlanie informacji takich jak: informacje o uczuleniach, informacje o szczepieniach, lekarzu POZ, dane osobowe, wyniki, dokumenty uprawniające.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający określił minimalne wymagania. W ocenie Zamawiającego szybki dostęp do informacji o założonych wkluciach jest w tym przypadku istotniejszy niż informacja o dokumentach uprawniających.

Pytanie 10

Dotyczy: 120 PN ZP D 2024 RCMC strona.docx, Załącznik nr 11.1 do SWZ

Wymaganie: Moduł umożliwia użytkownikom przeglądanie listy odbiorców wiadomości wraz z potwierdzeniem ich odczytania (co najmniej data i godzina odczytania/potwierdzenia).



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: Każdy system posiada inną architekturę a co za tym idzie może w inny sposób realizować poszczególne funkcjonalności, w związku z czym w celu zachowania konkurencyjności prosimy o zmianę wymagania na „Moduł umożliwia użytkownikom przeglądanie listy odbiorców wiadomości” lub zaakceptowanie jako równoważne i spełniające wymaganie możliwość przeglądania listy odbiorców wiadomości.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający podtrzymuje wymaganie. Zamawiającemu zależy na tym, aby system wspierał codzienną pracę. Wewnętrzny komunikator powinien umożliwiać weryfikację tego czy i kiedy adresat wiadomości ją odczytał.

Pytanie 11

Dotyczy: 120 PN ZP D 2024 RCMC strona.docx, Załącznik nr 11.1 do SWZ

Wymaganie: Moduł posiada funkcjonalność punktów czasowych dla zabiegów operacyjnych, umożliwiającą odnotowanie co najmniej następujących zdarzeń:

- Zlecenie premedykacji
- Wezwanie pacjenta
- Pacjent na bloku operacyjnym
- Pacjent na sali przygotowawczej
- Pacjenta na sali operacyjnej
- Rozpoczęcie znieczulenia pacjenta
- 15 minut do zakończenia przygotowania do zabiegu
- Początek procedury chirurgicznej
- 15 minut do końca procedury chirurgicznej
- Koniec procedury chirurgicznej
- Zakończenie znieczulenia
- Opuszczenie sali operacyjnej
- Pacjent na sali wybudzeń
- Opuszczenie bloku operacyjnego

Pytanie: Każdy system posiada inną architekturę a co za tym idzie może w inny sposób realizować poszczególne funkcjonalności, w związku z czym w celu zachowania konkurencyjności prosimy o dopuszczenie jako równoważne i spełniające wymaganie odnotowanie zdarzeń takich jak:

- Rozpoczęcie przygotowania sali operacyjnej
- Czas wjazdu na blok operacyjny
- Czas wjazdu na salę operacyjną
- Czas rozpoczęcia znieczulenia
- Rozpoczęcie zabiegu
- Czas rozpoczęcia operowania
- Czas zakończenia operowania
- Zakończenie zabiegu
- Czas zakończenia znieczulenia
- Czas wyjazdu z sali operacyjnej
- Czas wyjazdu z bloku operacyjnego
- Czas rozpoczęcia wybudzania

ODPOWIEDŹ: Zamawiający, jako równoważne, dopuszcza rozwiązanie, w którym punkty czasowe będą mogły być konfigurowane przez administratorów systemu w szpitalu. Celem Zamawiającego jest posiadanie rozwiązania, które będzie umożliwiało dostosowywanie konfiguracji do potrzeb użytkowników.

Pytanie 12

Dotyczy: 120 PN ZP D 2024 RCMC strona.docx, Załącznik nr 11.1 do SWZ

Wymaganie: Moduł musi umożliwiać automatyczne ustalanie kategorii opieki pielęgniarstwa dla pacjenta, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych.

Pytanie: Prosimy o potwierdzenie iż Zamawiający pod automatycznym ustalaniem kategorii opieki ma na myśli automatyczne podpowiadanie Kwalifikacji pacjenta do kategorii opieki na podstawie odnotowanych kategorii opieki w poszczególnych kryteriach, a jeżeli nie, to prosimy o dopuszczenie takiego rozwiązania jako równoważne i spełniające wymaganie.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający oczekuje rozwiązania, w którym system automatycznie określi kategorię opieki pielęgniarstwa na podstawie odpowiedzi udzielonych w ankietach opisanych w niniejszym rozporządzeniu.



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 13

Dotyczy: 120 PN ZP D 2024 RCMC strona.docx, Załącznik nr 11.1 do SWZ

Wymaganie: Moduł automatycznie zlicza leki podane w ramach farmakoterapii - pobierając dane z modułu zleceń leków.

Pytanie: Każdy system posiada inną architekturę a co za tym idzie może w inny sposób realizować poszczególne funkcjonalności, w związku z czym w celu zachowania konkurencyjności prosimy o dopuszczenie jako równoważne i spełniające wymaganie wyświetlanie informacji o farmakoterapii z poziomu Karty leków.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający oczekuje, że funkcjonalność bilansu płynów – będzie wspierała pracę użytkowników, poprzez automatyczne pobieranie danych o płynach przyjętych przez pacjenta w ramach farmakoterapii.

Pytanie 14

Dotyczy: 120 PN ZP D 2024 RCMC strona.docx, Załącznik nr 11.1 do SWZ

Wymaganie: Moduł umożliwia wybór rozpoznań ICD-10, dla których system powinien automatycznie (lub półautomatycznie - po potwierdzeniu przez użytkownika) zakładać kartę zakażenia lub kartę zgłoszenia choroby zakaźnej (w tym wielowybór diagnoz).

Pytanie: Każdy system posiada inną architekturę a co za tym idzie może w inny sposób realizować poszczególne funkcjonalności, w związku z czym w celu zachowania konkurencyjności prosimy o dopuszczenie jako równoważne i spełniające wymaganie określanie rozpoznań serwisowo oraz możliwość zaprezentowania podczas obrony próbki działania mechanizmu powiadomienia użytkownika przy wyborze rozpoznania, które kwalifikuje do założenia karty (np. A20, A22, M90,Z03) z poziomu dokumentacji medycznej z wyświetleniem stosownego komunikatu iż konieczne jest zgłoszenie podejrzenia lub zakażenia chorobą zakaźną (ZLK) i możliwością przejścia z poziomu komunikatu do odpowiedniego dokumentu ZLK.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający oczekuje dostarczenie rozwiązania, w którym administratorzy będą mieli szerokie możliwości konfiguracyjne. W tym przypadku, Zamawiający nie chce czekać na serwisowe dodanie pojedynczych kodów ICD-10. Oczekiwaniem jest, możliwość ich konfiguracji przez administratorów.

Pytanie 15

Dotyczy: 120 PN ZP D 2024 RCMC strona.docx, Załącznik nr 11.1 do SWZ

Wymaganie: Moduł umożliwia podgląd wyników badań obrazowych wraz z zdjęciami z PACS.

Pytanie: Każdy system posiada inną architekturę a co za tym idzie może w inny sposób realizować poszczególne funkcjonalności, w związku z czym w celu zachowania konkurencyjności prosimy o dopuszczenie jako równoważne i spełniające wymaganie wyświetlanie wyniku opisowego.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający podtrzymuje wymaganie. W ostatnich latach standardem rynkowym jest możliwość podglądu z poziomu systemu medycznego, zarówno opisu badania jak i samych obrazów.

Pytanie 16

Dotyczy: 120 PN ZP D 2024 RCMC strona.docx, Załącznik nr 11.1 do SWZ

Wymaganie: Co najmniej w przypadku powiadomień dotyczących:

- rejestracji telewizyty
- przypomnienia o telewizycie
- rejestracji wizyty
- anulowania wizyty
- przypomnienia o wizycie
- przypomnienia o wizycie
- zmiany terminu wizyty

moduł umożliwia filtrowanie listy poradni, lekarzy lub typów wizyty dla których będą wysyłane.

Pytanie: Każdy system posiada inną architekturę a co za tym idzie może w inny sposób realizować poszczególne funkcjonalności, w związku z czym w celu zachowania konkurencyjności prosimy o dopuszczenie jako równoważne i spełniające wymaganie możliwość definiowania poradni i lekarzy w tworzonych z poziomu administracji harmonogramach dla rejestracji na wizytę i przypomnienia o wizycie oraz możliwość wysyłki sms bezpośrednio z grafiku wybranego zasobu.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający oczekuje rozwiązania, które będzie wysyłało powiadomienia również w sposób automatyczny. Zamawiający nie chce, aby to użytkownicy systemu inicjowali wysyłanie powiadomień przypominających o wizycie. W związku z tym – oczekiwaniem jest możliwość konfiguracji powiadomień w taki sposób, aby system nie wysyłał np. powiadomień w przypadku którychś lekarzy, poradni czy typów wizyty.

Pytanie 17

Dotyczy: 120 PN ZP D 2024 RCMC strona.docx, Załącznik nr 11.1 do SWZ



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

Wymaganie: Moduł umożliwia weryfikację uzupełnienia wskazanych formularzy przez użytkowników. Weryfikacja odbywa się podczas przeniesienia lub wypisu pacjenta. Istnieje możliwość konfiguracji, które formularze powinny być uzupełnione: raz na pobyt; raz na hospitalizację; codziennie.

Pytanie: Każdy system posiada inną architekturę a co za tym idzie może w inny sposób realizować poszczególne funkcjonalności, w związku z czym w celu zachowania konkurencyjności prosimy o dopuszczenie jako równoważne i spełniające wymaganie definiowanie obligatoryjnej dokumentacji serwisowo oraz zaprezentowanie na obronie próbki działania mechanizmu, czyli komunikat o braku uzupełnienia niezbędnej dokumentacji podczas zakończenia świadczenia ambulatoryjnego oraz wypisie pacjenta.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający oczekuje dostarczenie rozwiązania, w którym administratorzy będą mieli szerokie możliwości konfiguracyjne. W tym przypadku, Zamawiający nie chce czekać na serwisowe konfigurowanie obligatoryjnych dokumentów. Oczekiwaniem jest, możliwość konfiguracji jej przez administratorów.

Pytanie 19

Dotyczy: 120 PN ZP D 2024 RCMC strona.docx, Załącznik nr 11.1 do SWZ

Wymaganie: Moduł umożliwia podgląd wyników badań obrazowych wraz z zdjęciami z PACS.

Pytanie: Każdy system posiada inną architekturę a co za tym idzie może w inny sposób realizować poszczególne funkcjonalności, w związku z czym w celu zachowania konkurencyjności prosimy o dopuszczenie jako równoważne i spełniające wymaganie zaprezentowanie na wersji mobilnej opisu badania bez zdjęć z PACS.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający podtrzymuje wymaganie. W ostatnich latach standardem rynkowym jest możliwość podglądu z poziomu systemu medycznego, zarówno opisu badania jak i samych obrazów.

Pytanie 20

Dotyczy: 120 PN ZP D 2024 RCMC strona.docx, Załącznik nr 11.1 do SWZ

Wymaganie: Moduł umożliwia zbiorczą modyfikację danych deklaracji, co najmniej w zakresie: zadeklarowanego personelu; zadeklarowanej placówki; szkoły; oznaczenia klasy; daty wycofania deklaracji.

Pytanie: Każda zmiana na deklaracji POZ musi nieść za sobą zgodę pacjenta na konkretną placówkę czy lekarza oraz wygenerowanie stosownej dokumentacji, którą Pacjent podpisuje, w związku z czym zbiorcza modyfikacja nie ma zastosowania dla deklaracji POZ. W związku z powyższym wnosimy o usunięcie wymagania lub dopuszczenie jako równoważne i spełniające wymaganie zaprezentowanie możliwości zbiorczej zmiany pielęgniarstwa w medycynie szkolnej.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający podtrzymuje wymaganie. Niezbędna dokumentacja zostanie wygenerowana poza opisaną funkcjonalnością. Zamawiający oczekuje, że system będzie umożliwiał przyspieszanie czasochłonnych czynności użytkowników.

Pytanie 21

Dotyczy: 120 PN ZP D 2024 RCMC strona.docx, Załącznik nr 11.1 do SWZ

Wymaganie: W przypadku kilku jednostek wykonujących tą samą usługę, moduł umożliwia domyślny wybór jednostki odpowiedniej dla jednostki zlecającej (w przypadku wielu lokalizacji, jako jednostkę wykonującą podpowiada tą, która znajduje się w lokalizację jednostki zlecającej).

Pytanie: Każdy system posiada inną architekturę a co za tym idzie może w inny sposób realizować poszczególne funkcjonalności, w związku z czym w celu zachowania konkurencyjności prosimy o dopuszczenie jako równoważne i spełniające zawężanie usług możliwych do zlecenia na podstawie wybranej jednostki.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający dopuszcza takie rozwiązania jako równoważne.

Pytanie 22

Dotyczy: 120 PN ZP D 2024 RCMC strona.docx, Załącznik nr 11.1 do SWZ

Wymaganie: W powiązaniu z modułem powiadomień, moduł umożliwia zdefiniowanie odbiorców, którzy otrzymają powiadomienie o wynikach zleconego badania lub usługi.

Pytanie: Każdy system posiada inną architekturę a co za tym idzie może w inny sposób realizować poszczególne funkcjonalności, w związku z czym w celu zachowania konkurencyjności prosimy o dopuszczenie jako równoważne i spełniające wymaganie generowanie powiadomień dla wszystkich użytkowników modułu z możliwością ich wyłączenia przez każdego użytkownika indywidualnie.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający podtrzymuje wymaganie. Oczekiwaniem jest możliwość wskazania konkretnych użytkowników, którzy otrzymają powiadomienie. Zamawiający oczekuje, że podczas zlecenia badania, istniała będzie możliwość wskazania użytkownika lub użytkowników, którzy otrzymają powiadomienie o wyniku. Lekarz



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

zlecający badanie, powinien móc wskazać innego użytkownika, który powinien być powiadomiony o wyniku (np. w przypadku kończenia dyżuru).

Pytanie 23

Dotyczy: 120 PN ZP D 2024 RCMC strona.docx, Załącznik nr 11.1 do SWZ

Wymaganie: Moduł umożliwia powiadamianie użytkownika o nowych zleceniach, które trafiają do jednostki organizacyjnej (np. oddziału/pracowni), w której użytkownik ma możliwość wykonywania tych zleceń. Np. lekarz konsultant może włączyć w systemie opcje powiadamiania go o zleceniach konsultacji przychodzących na jego oddział.

Pytanie: Każdy system posiada inną architekturę a co za tym idzie może w inny sposób realizować poszczególne funkcjonalności, w związku z czym w celu zachowania konkurencyjności prosimy o dopuszczenie jako równoważne i spełniające wymaganie wyświetlanie na liście pacjentów oddziału / poradni, pacjentów oczekujących na konsultację innym kolorem.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający dopuszcza opisanie w pytaniu rozwiązanie jako rozszerzenie funkcjonalności, podtrzymując jednocześnie treść wymagania. Zamawiający oczekuje, że system wspierał będzie codzienną pracę użytkowników, poprzez generowanie im powiadomień o czynnościach, które powinni wykonać.

Pytanie 24

Dotyczy: 120 PN ZP D 2024 RCMC strona.docx, Załącznik nr 11.1 do SWZ

Wymaganie: Ekran zleceń leków, prezentuje użytkownikowi istotne informacje dotyczące pacjenta (masę ciała, wzrost, BMI, PC) oraz bieżącego leczenia (ostatnie pomiary temperatury ciała, zleczone żywienie pozajelitowe lub dojelitowe, alergie i uczulenia na leki).

Pytanie: Każdy system posiada inną architekturę a co za tym idzie może w inny sposób realizować poszczególne funkcjonalności, w związku z czym w celu zachowania konkurencyjności prosimy o dopuszczenie jako równoważne i spełniające wymaganie prezentowanie ekranu zleceń leków zawierającego aktualnie zleczone leki oraz dla grup leków takich jak antybiotyki, leki krzepopowe czy przeciwcukrzycowe wyświetlanie istotnych informacji z punktu widzenia leczenia (np. temperatura, pomiar glukozy, doba antybiotykoterapii).

ODPOWIEDŹ: Zamawiający podtrzymuje wymagania. Opisanie w wymaganiu informacje są istotne z punktu widzenia lekarzy zlecających leki.

Pytanie 25

Dotyczy: 120 PN ZP D 2024 RCMC strona.docx, Załącznik nr 11.1 do SWZ

Wymaganie: System umożliwia administratorom systemu definiowanie menu dla rekordu pacjenta co najmniej dla modułów: oddział, izba przyjęć i gabinet. Administrator ma możliwość definiowania menu wraz z tworzeniem grup funkcji. Istnieje możliwość tworzenia menu dostępnego dla typów użytkowników oraz jednostek organizacyjnych. Użytkownik systemu ma możliwość wyboru funkcji, które pojawiają się na górze menu (pozycje ulubione).

Pytanie: Każdy system posiada inną architekturę a co za tym idzie może w inny sposób realizować poszczególne funkcjonalności, w związku z czym w celu zachowania konkurencyjności prosimy o dopuszczenie jako równoważne i spełniające wymaganie możliwość definiowania przez administratora dokumentacji oraz agregowania ich w ram, dostępnych w ramach określonych jednostek wraz z możliwością przypisywania uprawnień do dokumentacji każdemu użytkownikowi indywidualnie, bądź dla określonych grup (lekarze, pielęgniarki). Dodatkowo możliwość dostosowania listy dokumentów przez użytkownika (przyłączenie na górze listy dokumentów najczęściej wypełnianych).

ODPOWIEDŹ: Zamawiający podtrzymuje wymagania. Opisana funkcjonalność ma usprawniać codzienną pracę użytkowników systemu. Dzięki niej użytkownik będzie mógł konfigurować menu najczęściej używanych funkcjonalności.

Pytanie 26

Dotyczy: 120 PN ZP D 2024 RCMC strona.docx, Załącznik nr 11.1 do SWZ

Wymaganie: Moduł umożliwia kopiowanie typów i grup użytkowników.

Pytanie: Każdy system posiada inną architekturę a co za tym idzie może w inny sposób realizować poszczególne funkcjonalności, w związku z czym w celu zachowania konkurencyjności prosimy o dopuszczenie jako równoważne i spełniające wymaganie możliwość kopiowania uprawnień z innego konta użytkownika do aktualnie zakładanego.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający opisał model uprawnień oparty o typy i grupy użytkowników. Celem Zamawiającego jest stworzenie typów i grup, które będą przypisywane poszczególnym użytkownikom. Za pomocą typów i grup, Zamawiający chce konfigurować dostęp do poszczególnych funkcji systemu oraz jednostek organizacyjnych. Kopiowanie typów i grup, ma na celu usprawnienie pracy administratorów. Dzięki kopiowaniu – administratorzy powinni mieć możliwość tworzenia nowych typów i grup wykorzystując te zdefiniowane wcześniej (np. poprzez dodawanie lub odejmowanie uprawnień w skopiowanych typach i grupach).



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 27

Dotyczy: 120 PN ZP D 2024 RCMC strona.docx, Załącznik nr 11.1 do SWZ

Wymaganie: Moduł posiada ekran wskaźników epidemicznych umożliwiający wyszukiwanie pacjentów z określonymi czynnikami ryzyka zakażenia. Możliwe jest wyszukiwanie co najmniej wg: jednostki organizacyjnej; zakresu dat pobytu; zakresu wyników pomiarów temperatury ciała; założonych kart monitorowania; wypełnionych kart oceny ryzyka zakażenia; rodzaju zleconego leku wraz ze wskazaniem okresu podawania; zleconych badań (CRP, Leukocytoza, RTG klatki piersiowej, badania mikrobiologiczne, operacje, reoperacje).

Pytanie: Każdy system posiada inną architekturę a co za tym idzie może w inny sposób realizować poszczególne funkcjonalności, w związku z czym w celu zachowania konkurencyjności prosimy o dopuszczenie jako równoważne i spełniające wymaganie możliwość wyszukiwania po poniższych parametrach:

- zakres dat,
- jednostka,
- rodzaj podejrzenia,
- status,
- pacjent.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający podtrzymuje wymaganie. Zaproponowane w pytaniu możliwości wyszukiwania, w znaczny sposób ograniczają użytkowników. Opisana funkcjonalność ma wspierać użytkowników w codziennej pracy, a opisane kryteria wyszukiwania są minimalnymi, niezbędnymi dla zespołu epidemiologicznego.

Pytanie 28

Dotyczy: 120 PN ZP D 2024 RCMC strona.docx, Załącznik nr 11.1 do SWZ

Wymaganie: Ekran wskaźników epidemicznych prezentuje listę pacjentów, u których wystąpiły wskazane czynniki ryzyka zakażenia. W sposób graficzny oznaczana jest ilość czynników ryzyka u jednego pacjenta. Użytkownik ma możliwość zapoznania się z danymi źródłowymi bezpośrednio z ekranu wskaźników epidemicznych (co najmniej z: wynikami pomiarów temperatury, założonymi kartami monitorowania, kartami zakażenia, kartami patogenu, kartami oceny ryzyka zakażenia).

Pytanie: Każdy system posiada inną architekturę a co za tym idzie może w inny sposób realizować poszczególne funkcjonalności, w związku z czym w celu zachowania konkurencyjności prosimy o dopuszczenie jako równoważne i spełniające wymaganie możliwość filtrowania listy po pacjencie oraz przejście z poziomu wpisu do danych pacjenta, dokumentu, który wygenerował podejrzenie oraz do dokumentu zgłoszenia podejrzenia zakażenia szpitalnego.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający podtrzymuje wymaganie. Opisana funkcjonalność, ma na celu wspieranie użytkownika w codziennych czynnościach. Zamawiający oczekuje, że użytkownik będzie miał możliwość zapoznania się z najważniejszymi informacjami, bez konieczności uruchamiania kompletnego ekranu danych pacjenta. Dzięki funkcjonalności, użytkownik powinien móc szybko dotrzeć do wszystkich informacji mogących wskazywać na ryzyko zakażenia.

Pytanie 29

Dotyczy: 120 PN ZP D 2024 RCMC strona.docx, Załącznik nr 11.1 do SWZ

Wymaganie: Moduł umożliwi użytkownikowi posiadającemu odpowiednie uprawnienia w systemie, ale nieposiadającemu PWZ - wygenerowanie dokumentu EDM i zapisanie go jako szkicu (przygotowanie dokumentu do podpisu przez lekarza). W efekcie tego lekarz ma możliwość wyszukania w repozytorium dokumentów zapisanych jako szkic i podpisanie ich.

Pytanie: Każdy system posiada inną architekturę a co za tym idzie może w inny sposób realizować poszczególne funkcjonalności, w związku z czym w celu zachowania konkurencyjności prosimy o dopuszczenie jako równoważne i spełniające wymaganie możliwość przypisywania w systemie asystentów medycznych, którzy mają możliwość np. wystawiania e Recepty czy e Skierowania w imieniu lekarza z wykorzystaniem jego certyfikatu.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający podtrzymuje wymaganie. Zamawiający oczekuje rozwiązania, które umożliwi przygotowanie EDM również przez użytkownika nie wpisanego do Rejestru Asystentów Medycznych. Poza tym – z wiedzy posiadanej przez Zamawiającego wynika, że Asystent Medyczny, nie ma możliwości wygenerowania np. karty informacyjnej w postaci EDM.

Pytanie 31

Dotyczy: 120 PN ZP D 2024 RCMC strona.docx, Załącznik nr 11.1 do SWZ

Wymaganie: Moduł umożliwi definiowanie kolorów dla poszczególnych dróg podania.

Pytanie: Każdy system posiada inną architekturę a co za tym idzie może w inny sposób realizować poszczególne funkcjonalności, w związku z czym w celu zachowania konkurencyjności prosimy o dopuszczenie jako równoważne i spełniające 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

wyświetlanie w Karcie leków drogi podania słownie zaś z poziomu realizacji podania możliwość filtrowania listy według drogi podania.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający podtrzymuje wymaganie. Zamawiającemu zależy na tym, aby użytkownik na pierwszy rzut oka mógł rozróżnić leki wg drogi podania.

Pytanie 32

Dotyczy: 120 PN ZP D 2024 RCMC strona.docx, Załącznik nr 11.1 do SWZ

Wymaganie: Na liście pobytów, moduł prezentuje status kodowania, gdzie nieoptymalne zakodowanie świadczeń odróżnia się graficznie od optymalnego (świadczenia proponowanego przez gruper).

Pytanie: Każdy system posiada inną architekturę a co za tym idzie może w inny sposób realizować poszczególne funkcjonalności, w związku z czym w celu zachowania konkurencyjności prosimy o dopuszczenie jako równoważne i spełniające wymaganie wyświetlanie listy świadczeń z przypisaną grupą bez graficznego oznaczenia.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający podtrzymuje wymaganie. Zamawiającemu zależy na tym, aby użytkownik mógł łatwo rozróżnić status kodowania. Graficzne oznaczenia na liście pacjentów – ułatwiają pracę.

Pytanie 33

Dotyczy: 120 PN ZP D 2024 RCMC strona.docx, Załącznik nr 11.1 do SWZ

Wymaganie: Ankiety tworzone są za pomocą wewnętrznego narzędzia wspólnego z systemem medycznym (generator formularzy).

Pytanie: Każdy system posiada inną architekturę a co za tym idzie może w inny sposób realizować poszczególne funkcjonalności, w związku z czym w celu zachowania konkurencyjności prosimy o dopuszczenie jako równoważne i spełniające wymaganie tworzenie e-Ankiety z poziomu e Rejestracji.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie, pod warunkiem, możliwe będzie tworzenie ankiet.

2. w dniu 29.10.2024 r. wpłynęły następujące zapytania

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/przeładowarka obrazów medycznych oraz wymaga integracji dostarczanego oprogramowania z posiadanym systemem PACS/RIS/WEB.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający dopuszcza możliwość wymiany posiadanego aktualnie oprogramowania, pod warunkiem spełniania przez dostarczane oprogramowanie – wszystkich opisanych wymagań.

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 potwierdza, że w przypadku potrzeby integracji z posiadanym systemem RIS/PACS – koszty ponosi Wykonawca.

Pytanie nr 3

Dotyczy Załącznik nr 2 OPZ, 8. Diagnostyka obrazowa

Czy Zamawiający wymaga, aby dostarczane rozwiązanie pozwalało na jednoczesne nawiązywanie co najmniej 255 jednoczesnych sesji z pojedynczym urządzeniem medycznym w celu zachowania szybkiego transferu, jak w obecnie posiadanym przez Zamawiającego systemie PACS?

ODPOWIEDŹ: Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 4

Dotyczy Załącznik nr 2 OPZ, 8. Diagnostyka obrazowa



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

Czy Zamawiający wymaga, aby dostarczane rozwiązanie umożliwiło ustawienie zaawansowanych uprawnień tak by np. oddział neurologii mógł posiadać dostęp tylko do pacjentów z oddziału neurologicznego, a oddział pulmonologiczny z oddziału pulmonologicznego, jak w obecnie posiadanym przez Zamawiającego systemie?

ODPOWIEDŹ: Zamawiający oczekuje, aby system umożliwił zaawansowaną konfigurację uprawnień użytkownika do jednostek organizacyjnych. Zamawiający nie narzuca konieczności odwzorowania aktualnego systemu uprawnień.

Pytanie nr 5

Dotyczy Załącznik nr 2 OPZ, 8. Diagnostyka obrazowa

Czy Zamawiający wymaga, aby dostarczane rozwiązanie umożliwiło załadowanie pełnego obrazu z MPR w czasie poniżej 30s dla badań, które mają co najmniej 1000 obrazów w serii, jak w obecnie posiadanym przez Zamawiającego systemie?

ODPOWIEDŹ: Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 6

Dotyczy Załącznik nr 2 OPZ, 8. Diagnostyka obrazowa

Czy Zamawiający wymaga, aby dostarczane rozwiązanie umożliwiło renderowanie 3D obrazów, dla lekarzy klinicystów, neurologów, neurochirurgów, czy pulmonologów, jak w obecnie posiadanym systemie?

ODPOWIEDŹ: Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 7

Dotyczy Załącznik nr 2 OPZ, 8. Diagnostyka obrazowa

Czy w celu zwiększenia bezpieczeństwa przechowywanych badań Zamawiający wymaga, aby dostarczane rozwiązanie umożliwiło prowadzenie podwójnego backupu badań?

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza.

Pytanie nr 8

Dotyczy Załącznik nr 2 OPZ, 8. Diagnostyka obrazowa

Czy Zamawiający wymaga, aby dostarczane rozwiązanie posiadało możliwość udostępnienia w formie teleradiologicznej badań lekarzom pracującym zdalnie z domu, jak obecnie posiadany przez Zamawiającego system?

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza.

Pytanie nr 9

Dotyczy Załącznik nr 2 OPZ, 8. Diagnostyka obrazowa

Czy Zamawiający wymaga, aby dostarczana przeglądarka DICOM pozwalała na oglądanie obrazów XA z funkcją DCS, jak obecnie posiadana przez Zamawiającego przeglądarka?

ODPOWIEDŹ: Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 10

Dotyczy Załącznik nr 2 OPZ, 8. Diagnostyka obrazowa

Czy Zamawiający wymaga, aby dostarczana przeglądarka DICOM pozwalała na oglądanie obrazów CT z funkcją MIP, CPR, mIP, jak w obecnie posiadanej przeglądarce przez Zamawiającego?

ODPOWIEDŹ: Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 11

Dotyczy Załącznik nr 2 OPZ, 8. Diagnostyka obrazowa

Czy Zamawiający wymaga, aby dostarczana przeglądarka DICOM umożliwiała oglądanie obrazów MR mózgu z funkcją analizy AI oceniającej atrofię mózgowia oraz wykrywającej zmiany ogniskowe w mózgu?

ODPOWIEDŹ: Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 12

Dotyczy Załącznik nr 2 OPZ, 8. Diagnostyka obrazowa

Czy Zamawiający wymaga, aby dostarczana przeglądarka DICOM umożliwiała oglądanie obrazów CT płuc z funkcją analizy AI wykrywającej patologię w płucach w zakresie m. in. zatorowości, zmian ogniskowych, zmian nowotworowych, mleczonej szyby, kostki brukowej?



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

ODPOWIEDŹ: Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 13

Dotyczy Załącznik nr 2 OPZ, 8. Diagnostyka obrazowa

Czy Zamawiający wymaga, aby dostarczana przeglądarka DICOM pozwalała na oglądanie obrazów CT mózgu z funkcją analizy AI wykrywającej m. in. asymetrię mózgu, krwawienie, udary?

ODPOWIEDŹ: Zgodnie z SWZ.

3. w dniu 29.10.2024 r. wpłynęły następujące zapytania

Pytanie 1

Dotyczy: OPZ

W związku z treścią OPZ – 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 zapewni zasoby.

Pytanie 2

Dotyczy: OPZ

W związku z informacją, iż Zamawiający oczekuje dostarczenia licencji bazodanowych, prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający zapewni moc obliczeniową niezbędną do uruchomienia bazy. Co najmniej jeden serwer do skonfigurowania środowiska bazodanowego.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza.

Pytanie 3

Dotyczy: OPZ

W związku z informacją, iż Zamawiający oczekuje dostarczenia licencji bazodanowych, prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający zaakceptuje środowisko bazodanowe zbudowane z jednego węzła bazodanowego.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza, pod warunkiem, że zaoferowane rozwiązanie będzie odpowiednio wydajne i zapewni ciągłość i nadmiarowość funkcjonowania systemu.

Pytanie 4

Dotyczy: OPZ

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający zapewni wszelkie niezbędne certyfikaty SSL, WK, P1 i będzie je utrzymywał przez czas trwania projektu.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza.

Pytanie 5

Dotyczy: OPZ

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający zapewni bramkę SMS w przypadku uruchomienia powiadomień dla pacjentów przy wykorzystaniu tego kanału. W przypadku gdy Zamawiający nie zapewni bramki SMS, prosimy o informację, jaki będzie miesięczny wolumen wysyłanych wiadomości. Jednocześnie prosimy o potwierdzenie, że w przypadku przekroczenia planowanego wolumenu Zamawiający pokryje dodatkowe koszty wynikającego z tego faktu.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza, że zapewni bramkę SMS.

Pytanie 6

Dotyczy: OPZ 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

W związku z treścią OPZ w części opisującej Pakiet 1 – 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 2. Prosimy o przesunięcie tych wymagań (7.3 DEPOZYTY (KOMIS)) do Pakietu 2. W innym przypadku – pracownicy Działu Farmacji będą zmuszeni do pracy w dwóch systemach. Zwracamy uwagę, że uzasadnionym byłoby przeniesienie następujących wymagań do opisu modułu Apteczka oddziałowa:

- Moduł umożliwia utworzenie magazynu depozytowego.
- Moduł umożliwia rozchód asortymentu pochodzącego z depozytu na pacjenta.
- Moduł umożliwia rozchód asortymentu pochodzącego z depozytu bez pacjenta.
- Moduł zapewnia w zakresie HIS przekazywanie kart wszczepu do systemu aptecznego.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający wymaga aby system HIS współpracował z modulem aptecznym w celu umożliwienia tworzenia poniższych funkcji.

Pytanie 7

Dotyczy: OPZ Pakiet 1

W związku z treścią OPZ w części opisującej Pakiet 1 – Zamawiający opisał wymagania dotyczące modułu **Apteczka oddziałowa**. W związku z dopuszczeniem przez Zamawiającego możliwości dostarczenia tego modułu przez innego Dostawcę niż dostawca modułu Apteka (pakiet 2) zwracamy uwagę, że nie wszystkie wymagania są możliwe do realizacji. Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający dopuści rozwiązanie równoważne spełniające następujące wymagania:

- Składanie zamówień na leki do apteki centralnej w formie elektronicznej.
- Możliwość jednoczesnego złożenia zamówień do wielu magazynów.
- Na jednym ekranie możliwość wyboru apteczki zamawiającej oraz wprowadzenia listy środków do zamówienia. System automatycznie rozбивa listę zamawianych środków na osobne zamówienia wysyłane do odpowiedniego magazynu, jeśli system skonfigurowano do obsługi wielu magazynów lub wielu rodzajów zamówień.
- Składanie zamówień na leki pomiędzy poszczególnymi Podręcznymi Magazynami Leków.
- Możliwość zapisania zamówienia na leki w trybie szkicu z możliwością późniejszej edycji.
- Możliwość utworzenia nowego zamówienia na leki na bazie wcześniej zrealizowanego zamówienia (kopiowanie zamówienia).
- Odbieranie informacji o realizacji zamówienia leków z apteki centralnej.
- Przy współpracy z modulem Zleceń Leków na Pacjenta system posiada możliwość ewidencji rozchodu leków na oddziały i na pacjenta.
- Ewidencja ubytków i strat nadzwyczajnych.
- Ewidencja przesunięć między magazynami apteczek oddziałowych.
- Generowanie arkusza do spisu z natury.
- Korekta stanów magazynowych (ilościowa i jakościowa) na podstawie arkusza spisu z natury.
- Mechanizm „stop-order” (blokowanie serii leków - np. w odpowiedzi na komunikat GIF).
- Przegląd bieżących stanów magazynowych (dla wybranego magazynu lub zbiorczo - dla wszystkich magazynów).
- Przegląd stanów magazynowych na zadany dzień (dla wybranego magazynu).



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

- Kontrola dat ważności leków znajdujących się na stanie apteczek oddziałowych (z możliwością ustawienia wyprzedzenia z jakim mają być prezentowane dane leków o kończącym się okresie ważności).
- Podgląd przechowywanych w systemie informacji o leku (m.in. nazwa, jednostki, producent, opakowanie).
- Możliwość tworzenia „aliasów” leków i przypisywania do nich rzeczywiście znajdujących się w obrocie leków.
- Wykorzystanie słowników: leków, nazw międzynarodowych, słownik jednostek miar.
- Aktualizacja stanu leku (zdjęcie ze stanu) w podręcznym oddziałowym magazynie leków w ramach odnotowania zużycia zasobów w związku z wizytą / hospitalizacją / badaniem pacjenta.
- Aktualizacja stanu leku (zdjęcie ze stanu) w podręcznym oddziałowym magazynie leków w ramach obsługi zlecenia podania leku.
- Dostęp do zdefiniowanych raportów z poziomu menu funkcji „Apteczki oddziałowe”.
- Składanie zamówień na leki do apteki centralnej na podstawie zleceń dokonanych w module Zleceń Leków na Pacjenta (o ile do zleceń użyte były leki obecne w słowniku Apteki Szpitalnej).
- Możliwość przechowywania informacji o stanie leków własnych pacjenta (stanowiących własność pacjenta).
- Możliwość definiowania różnych rodzajów zamówień składanych na leki (np. odrębnego zamówienia na leki narkotyczne) oraz powiązania rodzajów leków w systemie z poszczególnymi wydrukami.
- Możliwość zdefiniowania ilościowych stanów minimalnych dla poszczególnych leków w kontekście każdej z apteczek.
- Prezentowanie podczas składania zamówienia do dostawcy cen zamawianych leków z umowy.
- Możliwość wykorzystania czynników kodów kreskowych podczas inwentaryzacji oraz odnotowania zużycia leków / materiałów.
- Możliwość określenia relacji „może zamawiać z” oraz „nie może zamawiać z” pomiędzy dowolnymi apteczkami.
- Możliwość jednokrotnego złożenia zamówienia do kilku magazynów (zamówienie takie zostaje rozбите na mniejsze zamówienia, skierowane do odpowiednich magazynów).
- Moduł umożliwia utworzenie magazynu depozytowego.
- Moduł umożliwia rozchód asortymentu pochodzącego z depozytu na pacjenta.
- Moduł umożliwia rozchód asortymentu pochodzącego z depozytu bez pacjenta.
- Moduł zapewnia w zakresie HIS przekazywanie kart wszczepu do systemu aptecznego.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający uważa, że nie są to rozwiązania równoważne. Zamawiający oczekuje w przypadku dwóch różnych dostawców integracji pomiędzy systemami HIS i PIS, analogicznie jak w przypadku LIS, PACS itp.

Pytanie 8

Dotyczy: OPZ Pakiet 1

W związku z treścią OPZ w części opisującej Pakiet 1 – Zamawiający wskazał systemy wymagające **integracji z HIS** (15. Pracownie (aparaty) wymagające integracji z systemem HIS). W części Systemy wymagające integracji z HIS – Zamawiający wskazał m.in. system Switch VoIP. W związku z faktem, że integracja HIS z systemami VoIP nie należy do standardowych, prosimy o uszczegółowienie czy Zamawiający zaakceptuje integrację, w której realizowany będzie następujących proces:

- Pacjent dzwoni do rejestracji przychodni Zamawiającego



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

- System HIS identyfikuje dzwoniącego na podstawie numeru telefonu i wyświetla jego dane na dedykowanym ekranie w module rejestracji wizyt. System HIS identyfikuje zarówno pacjenta jak również osoby powiązane z pacjentem (których jest opiekunem)
- Użytkownik systemu świadomie wybiera z listy osób wyświetlonych na liście (powiązanych z dzwoniącym numerem) – tą, której dotyczy połączenie (system dopuszcza, że dzwonić może np. rodzic w sprawie umówienia wizyty dziecka)
- Wybór osoby z listy powoduje uruchomienie ekranu z danymi pacjenta
- Ekran spełniający poszczególne wymagania OPZ, związane z CallCenter, będą wywoływane z systemu HIS.

Dodatkowo prosimy o przekazanie informacji na temat API systemu Switch VoIP, z którym wymagana jest integracja.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie. Producentem API jest firma NEXUS Polska.

Pytanie 10

Dotyczy: OPZ Pakiet 1, 1.13 System kolejkowy

W związku z treścią OPZ - część opisująca Pakiet 1, 13. System kolejkowy. Zamawiający opisał wymaganą funkcjonalność systemu kolejkowego, jednocześnie wskazując na liście systemów wymagających integracji z HIS (15. Pracownie (aparaty) wymagające integracji z systemem HIS) – System kolejkowy. Prosimy o doprecyzowanie, czy Zamawiający oczekuje dostarczenia systemu kolejkowego zintegrowanego z systemem HIS czy integracji posiadanego systemu kolejkowego z dostarczonym systemem HIS?

ODPOWIEDŹ: Zamawiający dopuszcza zarówno możliwość integracji z działającym systemem kolejkowym jak i dostarczenie systemu kolejkowego – pod warunkiem spełniania opisanych wymagań.

Pytanie 12

Dotyczy: Zał. nr 10 do SWZ – Procedura próbki

W związku z treścią Zał. nr 10 do SWZ – Procedura próbki. Prosimy o informację, 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 takie rozwiązanie.

Pytanie 14

Dotyczy: OPZ

W związku z treścią OPZ – Analiza wdrożeniowa. Prosimy o potwierdzenie, że w trakcie Analizy Zamawiający zapewni dostępność kluczowych osób związanych z analizowanym procesem

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza.

Pytanie 15

Dotyczy: OPZ

W związku z treścią OPZ w zakresie dotyczącym dokumentacji medycznej - Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wyznaczy osobę odpowiedzialną za całość dokumentacji medycznej Zamawiającego. Wyznaczona osoba będzie odpowiedzialna za dostarczenie wzorów dokumentacji medycznej do Wykonawcy, wyjaśnianie wątpliwości podczas realizacji dokumentacji medycznej przez Wykonawcę oraz za akceptowanie ewentualnych zmian w trakcie uruchomienia produkcyjnego. Zmiany zgłaszane przez inny personel medyczny które nie uzyskały akceptacji wyznaczonej osoby nie będą realizowane.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający wyznaczy osobę lub kilka osób w ilości niezbędnej do realizacji tych zadań.

Pytanie 16

Dotyczy: OPZ

W związku z treścią OPZ w zakresie dotyczącym dokumentacji medycznej.



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 potwierdzenie, że Zamawiający wykorzysta raporty, wydruki i formularze udostępnione przez Wykonawcę, a potencjalne wytworzenie dokumentacji specyficznej dla jednostki realizowanej na podstawie dostarczonych wzorów obejmie maksymalnie:

- a) 30 wydruków,
- b) 30 formularzy,
- c) 5 raportów.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie ogranicza się do tych ilości. Może się okazać, że będą one niewystarczające.

Pytanie 17

Dotyczy: OPZ

W związku z treścią OPZ w zakresie dotyczącym konfiguracji. Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wyznaczy Administratora odpowiedzialnego za konfigurację i dostarczanie danych po stronie Zamawiającego oraz w przypadku konieczności dodatkowych konsultacji zapewni dostępność osób kluczowych dla skonfigurowanego modułu.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza.

Pytanie 18

Dotyczy: OPZ

W związku z treścią OPZ w zakresie dotyczącym konfiguracji. Prosimy o potwierdzenie, że akceptacja konfiguracji będzie odbywała się poprzez prezentację procesów pracy poszczególnych grup zawodowych w zakresie konfigurowanego modułu. Prezentacja będzie wykonana w formie zdalnej w terminie ustalonym w porozumieniu pomiędzy Zamawiającym i Wykonawcą.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza, jednakże prezentacja procesów odbywać się musi na miejscu w siedzibie zamawiającego.

Pytanie 19

Dotyczy: OPZ

W związku z treścią OPZ w zakresie dotyczącym konfiguracji. Prosimy o potwierdzenie, że za zmiany konfiguracyjne zgłoszone po akceptacji konfiguracji i po przeszkoleniu Administratora odpowiada Administrator po stronie Zamawiającego.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza.

Pytanie 20

Dotyczy: OPZ

W związku z treścią OPZ w zakresie dotyczącym szkoleń. Prosimy o potwierdzenie, że szkolenia stacjonarne będą miały formę warsztatów grupowych zorganizowanych w sali szkoleniowej.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza.

Pytanie 21

Dotyczy: OPZ

W związku z treścią OPZ w zakresie dotyczącym szkoleń. Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający udostępni salę wyposażoną w biurka, krzesła, dostęp do prądu i sieć komputerową.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza.

Pytanie 22

Dotyczy: OPZ

W związku z treścią OPZ w zakresie dotyczącym szkoleń. Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający oddeleguje do szkoleń i instruktaży personel posiadający umiejętność obsługi komputera z systemem Windows, umiejętność posługiwania się myszką oraz umiejętność pisania na klawiaturze.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza.

Pytanie 23

Dotyczy: OPZ



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 związku z treścią OPZ w zakresie dotyczącym szkoleń. Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający dopuszcza szkolenia prowadzone w formie hybrydowej (lokalne i nie więcej niż 35% w formie zdalnej).

ODPOWIEDŹ: Szkolenia muszą odbywać się w pełni w siedzibie zamawiającego.

Pytanie 24

Dotyczy: OPZ

W związku z treścią OPZ w zakresie dotyczącym szkoleń. Prosimy o potwierdzenie, że zapewnienie obecności personelu i wypełnienie list szkoleniowych leży po stronie Zamawiającego. W przypadku braku obecności wyznaczonych osób na szkoleniach, za ilość godzin zrealizowanych przez wykonawcę przyjmowana jest ilość zgodna z zadeklarowaną ilością uczestników.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza.

Pytanie 25

Dotyczy: OPZ

W związku z treścią OPZ w zakresie dotyczącym asysty wdrożeniowej. Prosimy o potwierdzenie, że asysta wdrożeniowa będzie odbywała się wg poniższego harmonogramu:

- a) poniedziałek: 12:00 – 15:30
- b) wtorek-czwartek w godzinach 08:00 – 15:30
- c) piątek: 08:00 – 12:00

Jednak w ilości nie większej niż 8 roboczogodzin na dobę dla jednego konsultanta.

ODPOWIEDŹ: Asysta wdrożeniowa powinna odbywać się codziennie w godzinach 8:00 – 15:30 na oddziałach, a w poradniach w godzinach pracy poradni. Poza tymi godzinami serwis krytycznych problemów powinien odbywać się telefonicznie.

Pytanie 26

Dotyczy: OPZ

W związku z treścią OPZ w zakresie dotyczącym asysty wdrożeniowej. Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wyznaczy osobę koordynującą asystę wdrożeniową po stronie Zamawiającego. Wyznaczona osoba będzie ściśle współpracować z koordynatorem po stronie Wykonawcy oraz będzie odpowiedzialna między innymi za przekazanie topografii szpitala, wskazanie konsultantom do spraw wdrożeń miejsc objętych asystą wdrożeniową oraz rozwiązywanie ewentualnych sytuacji konfliktowych po stronie Zamawiającego.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza.

Pytanie 27

Dotyczy: OPZ –IMPORT DANYCH

1. W związku z treścią OPZ w zakresie dotyczącym importu danych:

LP	Pytanie:
1.	<p>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?</p> <p>ODPOWIEDŹ: Zamawiający udostępni dostęp do bazy danych obecnie posiadanego systemu HIS w trybie tylko do odczytu w celu dokonania eksportu danych. Przygotowanie wszystkich danych do importu i ewentualne związane z tym koszty leżą po stronie Wykonawcy.</p>
2.	<p>Czy zamawiający potwierdza w toku udostępnienia danych Wykonawcy możliwość dostarczenie danych w strukturach zdefiniowanych przez Wykonawcę (szablony importowe)?</p> <p>ODPOWIEDŹ: Zamawiający udostępni dostęp do bazy danych obecnie posiadanego systemu HIS w trybie tylko do odczytu w celu dokonania eksportu danych. Przygotowanie wszystkich danych do importu i ewentualne związane z tym koszty leżą po stronie Wykonawcy.</p>



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

3.	<p>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 – proszę o potwierdzenie lub ewentualne uzupełnienie zakresu importu.</p> <p>ODPOWIEDŹ:</p> <p>Zamawiający udostępni dostęp do bazy danych obecnie posiadanego systemu HIS w trybie tylko do odczytu w celu dokonania eksportu danych. Przygotowanie wszystkich danych do importu i ewentualne związane z tym koszty leżą po stronie Wykonawcy.</p>
4.	<p>Wykonawca zakłada, że Zamawiający zobowiązuje się do zasilenia plików migracyjnych wyłącznie w zakresie danych obecnie posiadanych systemów informatycznych na wskazany ustalony dzień (brak migracji przyrostowej, jeden całościowy import w toku uruchomienia produkcyjnego).</p> <p>ODPOWIEDŹ:</p> <p>Zamawiający udostępni dostęp do bazy danych obecnie posiadanego systemu HIS w trybie tylko do odczytu w celu dokonania eksportu danych. Przygotowanie wszystkich danych do importu i ewentualne związane z tym koszty leżą po stronie Wykonawcy.</p> <p>Z uwagi na duży zakres danych do importu oraz fakt iż będzie się on odbywać w czasie gdy pracownicy nadal będą na nim pracowali import musi być wykonany przyrostowo. Pierwszy duży import danych na konkretny ustalony z Zamawiającym dzień, oraz drugi przyrostowy obejmujący nowo wprowadzone lub zmodyfikowane dane od dnia dokonania pełnego importu do dnia w którym Wykonawca uruchomi nowy system HIS. Według zamawiającego nie ma możliwości wykonania jednego pełnego importu, z uwagi na fakt iż konieczne by było zatrzymanie obecnie pracującego systemu HIS na dłuższy okres czasu na co nie ma zgody Zamawiającego.</p>
5.	<p>Wykonawca zakłada, że odpowiedzialność za jakość danych przygotowanych do importu pozostaje po stronie Zamawiającego.</p> <p>ODPOWIEDŹ:</p> <p>Zamawiający udostępni dostęp do bazy danych obecnie posiadanego systemu HIS w trybie tylko do odczytu w celu dokonania eksportu danych. Przygotowanie wszystkich danych do importu i ewentualne związane z tym koszty leżą po stronie Wykonawcy. W związku z powyższym odpowiedzialność za jakość danych leży po stronie Wykonawcy.</p>
6.	<p>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):</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pacjenci2. Opiekuni3. Personel4. Jednostki kierujące5. Lekarze kierujący6. Epizody7. Wizyty8. ICD 99. ICD 1010. Wyniki badań11. Dane opisowe (bez formularzy)12. Deklaracje POZ



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

	<p>13. Rezerwacje</p> <p>14. Rehabilitacja</p> <p>15. Dane ubezpieczeniowe</p> <p>Prosimy o potwierdzenie czy wskazany zakres jest kompletny. ODPOWIEDŹ: Zgodnie z SWZ</p>
7.	<p>Prosimy o doprecyzowanie czy import wyników badań dotyczy tylko badań opisowych (w formie tekstu) czy również np. badań obrazowych.</p> <p>ODPOWIEDŹ: Zgodnie z SWZ – również migracja badań obrazowych lub integracja z obecnie posiadanym PACS.</p>
8.	<p>Prosimy o informacje jakie dane opisowe, będą się zawierały w ramach danych historii choroby?</p> <p>ODPOWIEDŹ: W oddziałach: epikryza, zastosowane leczenie i zalecenia oraz w poradni: opis wizyty.</p>
9.	<p>Czy pod pojęciem „zaplanowane wizyty” Zamawiający oczekują importy tylko rezerwacji na wizyty czy również importu danych rezerwacji na badania?</p> <p>ODPOWIEDŹ: Również rezerwacji na badania</p>
10.	<p>Czy zaimportowane mają być również dane kolejek oczekujących?</p> <p>ODPOWIEDŹ: Tak dane kolejek oczekujących również muszą być zaimportowane. Zarówno kolejki sprawozdawane komunikatem LIO CZ jak i te sprawozdawane do systemu APKOLCE. W przypadku tych drugich musi być możliwość zmian lub zamknięcia wpisów już przesłanych do systemu APKOLCE w nowym systemie HIS</p>
11.	<p>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.</p> <p>ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza.</p>
12.	<p>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 dobie/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.</p> <p>ODPOWIEDŹ: Zamawiający udostępni dostęp do bazy danych obecnie posiadanego systemu HIS w trybie tylko do odczytu w celu dokonania exportu danych. Przygotowanie wszystkich danych do importu i ewentualne związane z tym koszty leżą po stronie Wykonawcy. Zamawiający będzie wspierać Wykonawcę pod kątem merytorycznym odnośnie migrowanych danych jednakże wszelkie kwestie techniczne leżą w gestii Wykonawcy.</p>
13.	<p>Proszę o uzupełnienie informacji za jaki okres dane są do zmigrowania?</p> <p>ODPOWIEDŹ: W kwestii importu danych rozliczeniowych okres importu to rok bieżący (rok w którym zostanie uruchomiony system HIS) oraz rok poprzedni. W przypadku pozostałych danych migracja obejmuje cały okres dostępny w obecnie posiadanym systemie HIS.</p>



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

14.	<p>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.</p> <p>ODPOWIEDZ:</p> <p>Zgodnie z SWZ</p>
15.	<p>Czy w ramach zakresu importu danych rozliczeniowych Zamawiający potwierdza dostarczenie plików stanowiących odwzorowanie pełnej komunikacji z NFZ, czyli:</p> <ul style="list-style-type: none">• umowy• SWX• SWZ• ZRZ• efx <p>Dostarczenie plików xml stanowiących komunikacje z NFZ jest kluczowe dla importu danych rozliczeniowych. Brak dostarczenia tych plików powoduje konieczność wyprodukowania dedykowanego brokera komunikacyjnego pomiędzy NFZ a obecnie funkcjonującym systemem u Zamawiającego, co z kolei wiąże się ze znacznym podwyższeniem kosztów.</p> <p>ODPOWIEDZ:</p> <p>Zamawiający potwierdza możliwość dostarczenia wszystkich plików UMX, SWX, FZX, EFX za okres objęty migracją. Zamawiający nie jest w stanie zagwarantować kompletności posiadanych plików SWZ i FZZ. Dodatkowo zamawiającemu nie jest znany typ pliku ZRZ. Jeżeli są to pliki z szablonami rachunków to zamawiający potwierdza możliwość dostarczenia kompletu plików.</p>

4 w dniu 29.10.2024 r. wpłynęły następujące zapytania

Pytanie 1

Pytanie nr 1 – Pytania dotyczące pakietu nr 1 dotyczy Opisu Przedmiotu Zamówienia

W punkcie 11.1 e-Portal dla Pacjenta Zamawiający umieścił w wykazie parametrów następujący wymóg: „e-Usługi dla pacjentów (tj. moduły dostępne w e-Portalu pacjenta) korzystają z tej samej bazy danych (w rozumieniu zbioru danych i modelu danych) co moduły systemu medycznego, ale nie mogą łączyć się bezpośrednio do tej bazy, a jedynie poprzez dodatkowy zabezpieczony interfejs komunikacji (np. WebServices) w celu podniesienia bezpieczeństwa bazy danych osobowych i wrażliwych danych medycznych przetwarzanych w systemie medycznym”. Z treści powyższego parametru wynika, iż intencją Zamawiającego jest możliwość integracji dowolnych e-USług z systemem, aktualnie oraz w przyszłości. W związku z powyższym kierujemy następujące zapytania:

1. Czy Zamawiający w ramach ww. parametru wymaga, aby dostarczony przez Wykonawcę system posługiwał się interfejsem komunikacji (np. WebServices), który umożliwi korzystanie z tej samej bazy danych przez dowolne e-Usługi, jakie będzie chciał zintegrować Zamawiający z systemem?

2. Z uwagi na konieczność zachowania ograniczonego zakresu konfiguracji interfejsów komunikacji (np. WebServices) dostarczanych w ramach systemu przez Zamawiającego co do obsługi określonych funkcjonalności, mającego bezpośredni wpływ na ograniczenie możliwości co do integracji systemu z dowolnymi e-Usługami Zamawiającego i korzystanie przez e-Usługi z tej samej bazy danych, prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga i dopuszcza dostarczenie w ramach systemu interfejsu komunikacji obsługującego funkcjonalność polegającą na dostępie do wszystkich danych w bazie danych.

3. Czy z uwagi na możliwe trudności w określeniu zakresu koniecznych funkcjonalności interfejsu komunikacji, który zapewnić ma możliwość korzystania z tej samej bazy danych przez e-Usługi według potrzeb Zamawiającego, Zamawiający dopuszcza zastosowanie innego rozwiązania technicznego zapewniającego możliwość korzystania z bazy danych przez dowolne e-Usługi z zapewnieniem bezpieczeństwa znajdujących się w bazie danych danych osobowych oraz wrażliwych danych medycznych? Jeśli tak, to prosimy o określenie jakie rozwiązania dopuszcza w tym zakresie Zamawiający?

ODPOWIEDZ: Zamawiający wymaga aby system udostępniał API do integrowania oprogramowania zewnętrznego, natomiast nie wyklucza w przypadku gdy będzie potrzeba zintegrowania systemu, którego zakres danych wykracza poza możliwości przesyłania danych w API, zastosowania integracji w sposób inny (np. przez dostęp do bazy danych).



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 2

Dotyczy: Pytania dotyczące pakietu nr 1 dotyczy Opisu Przedmiotu Zamówienia

W punkcie 1.6 Integracja z HL7 dot. OPZ do Pakietu 1 Zamawiający w kategorii Parametry wymagane umieścił katalog zamknięty określony jako Minimalny zestaw transakcji HL7 obsługiwanych przez system HIS. Ograniczenie wymogu integracji systemu HIS z protokołem HL7 wyłącznie do przedstawionego przez Zamawiającego katalogu transakcji HL7 z systemem HIS skutkować będzie ograniczeniem możliwości rozbudowy lub modyfikacji systemu medycznego Zamawiającego o nowe funkcjonalności w zakresie możliwości integracji ich z dostarczonym i wdrożonym systemem w ramach wykonania niniejszego zamówienia. Tym samym, w celu uniknięcia wątpliwości prosimy o doprecyzowanie, czy Zamawiający wymaga wypełnienia parametru integracji z HL7 wyłącznie w zakresie umieszczonego przez Zamawiającego katalogu określonego jako Minimalny zestaw transakcji HL7 obsługiwanych przez system HIS, czy też wymaga integracji z HL7 odnośnie do wszystkich możliwych transakcji obsługiwanych przez system HIS, zaś określony przez Zamawiającego ww. katalog ma znaczenie wyłącznie uszczegółowiające (nie zaś ograniczające) wymóg integracji z protokołem HL7? W przypadku wymagania integracji z HL7 co do wszelkich możliwych transakcji obsługiwanych przez system HIS prosimy o dokonanie stosownych zmian w SWZ.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie ogranicza się do minimalnego katalogu rodzajów transakcji HL7, jest to jedynie lista wymagana.

Pytanie 3

Pytanie nr 3 – Pytania dotyczące pakietu nr 1 dotyczy umowy par. 14 ust. 2 pkt f) i g) wzoru umowy

W punkcie 11.1 e-Portal dla Pacjenta zawartym w OPZ, Zamawiający umieścił w wykazie parametrów następujący wymóg: „e-Usługi dla pacjentów (tj. moduły dostępne w e-Portalu pacjenta) korzystają z tej samej bazy danych (w rozumieniu zbioru danych i modelu danych) co moduły systemu medycznego, ale nie mogą łączyć się bezpośrednio do tej bazy, a jedynie poprzez dodatkowy zabezpieczony interfejs komunikacji (np. WebServices) w celu podniesienia bezpieczeństwa bazy danych osobowych i wrażliwych danych medycznych przetwarzanych w systemie medycznym”. Czy w związku z ww. wymogiem Zamawiający, określając warunki licencji, w szczególności w par. 14 ust. 2 pkt f) i g) wzoru umowy, rozumie przez określenie tych warunków licencji również prawo do korzystania z bazy danych przez inne e-Usługi, w tym wymianę danych zawartą w bazie danych a danymi pochodzącymi z e-Usługi, modyfikację danych w bazie danych w związku z korzystaniem z bazy danych przez e-Usługę oraz uzupełnianie danych w bazie danych o dane pochodzące z e-Usługi?

ODPOWIEDŹ: To zależy od tego, co realizuje dana e-Usługa. Zamawiający będzie każdorazowo analizował możliwość udzielenia dostępu do bazy danych i zakresu dostępu.

Pytanie 4

Pytanie nr 3 – Pytania dotyczące pakietu nr 2 Opis przedmiotu Zamówienia

Możliwość definiowania stanów minimalnych i maksymalnych dla danego asortymentu w magazynie

Czy Zamawiający w ramach ww. punktu wymaga funkcjonalności która automatycznie (wywołana ręcznie – przycisk) uzupełni stany minimalne i maksymalne na podstawie danych tj. ilość zamówiona w zadanym okresie, ilość zużyta w zadanym okresie, okres w jaki stany mają być wygenerowane?

ODPOWIEDŹ: TAK

Pytanie 5

Pytanie nr 3 – Pytania dotyczące pakietu nr 2 Opis przedmiotu Zamówienia

System daje możliwość wprowadzania danych za pomocą czytników kodów kreskowych – zamawiający wymaga możliwości wprowadzania faktur w/w pomocą. Zamawiający wymaga obsługi kodów EAN13, QR oraz UDI. Zamawiający wymaga przechowywania kodów UDI zgodnie z prawem o wyrobach medycznych.

- a) Czy Zamawiający wymaga, aby system miał możliwość przypisania klasyfikacji wyrobu medycznego w karcie materiału?

ODPOWIEDŹ Tak

- b) Czy Zamawiający wymaga, aby system informował stosownym komunikatem o wymogu wczytania kodu UDI podczas wprowadzania pozycji faktury spełniającej kryteria klasyfikacji?

ODPOWIEDŹ: Tak



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. W dniu 29.10.2024 r. wpłynęły następujące zapytania

Dotyczy: Załącznik nr 2 OPZ.docx

Wymaganie: Moduł umożliwia wymuszenie zapoznania się z decyzjami GIF przed rozpoczęciem pracy.

Pytanie 202: W celu zachowania konkurencyjności wnosimy o dopuszczenie jako równoważne umieszczanie decyzji GIF w dedykowanym miejscu w systemie.

Odpowiedź: Zamawiający uzna za równoważne

Dotyczy: Załącznik nr 2 OPZ.docx

Wymaganie: Moduł udostępnia panel dostępny z ekranu głównego, prezentujący informacje

o zleconych lekach dla poszczególnych pacjentów, co najmniej w zakresie: imię i nazwisko pacjenta, sala/oddział, planowana data i godzina podania leku, nazwa leku, droga podania. Panel umożliwia wybór jednostek organizacyjnych, dla których prezentowane mają być dane. Panel umożliwia

użytkownikowi konfigurację z ilu godzin w przód i w tył prezentowane mają być dane. Panel w sposób graficzny oznacza nowe zlecenia leków oraz zlecenia, które zostały zmienione.

Pytanie 205: Zamawiający wskazuje na konkretne rozwiązanie ograniczając tym samym konkurencyjność w związku z czym wnosimy o modyfikację wymagania na „Moduł udostępnia panel dostępny z ekranu głównego, prezentujący informacje o zleconych lekach dla poszczególnych pacjentów”.

Odpowiedź: Uważam że podtrzymujemy zapisy SWZ.

Dotyczy: Załącznik nr 2 OPZ.docx

Wymaganie: Przesyłanie z HIS do Apteki wszystkich zdarzeń dotyczących ruchów leków/materiałów w Apteczce Oddziałowej, w tym wszelkie zdjęcia ze stanów oraz przesunięcia

Pytanie 206: Za ruchy magazynowe odpowiada Apteczka a nie system HIS w związku z czym wnosimy o modyfikację wymagania na „Przesyłanie z Apteczki do Apteki wszystkich zdarzeń dotyczących ruchów leków/materiałów w Apteczce Oddziałowej, w tym wszelkie zdjęcia ze stanów oraz przesunięcia”.

Odpowiedź: Uważam że podtrzymujemy zapisy SWZ.

Dotyczy: Załącznik nr 2 OPZ.docx

Wymaganie: Przekazywanie na żądanie(wywołanie RPC) z HIS informacji zbiorczych lub co do dostawy o stanach magazynowych w apteczkach

Pytanie 207: Za dostawy odpowiada Apteczka a nie system HIS w związku z czym wnosimy o modyfikację wymagania na „Przekazywanie z Apteczki informacji o stanach magazynowych w apteczkach”.

Odpowiedź : Uważam że podtrzymujemy zapisy SWZ

Dotyczy: Załącznik nr 2 OPZ.docx

Wymaganie: Wspólny moduł administracyjny z systemem medycznym.

Pytanie 211: Każdy system posiada inną architekturę i w inny sposób realizuje poszczególne funkcjonalności w związku z czym w celu zachowania konkurencyjności wnosimy o dopuszczenie jako równoważne zarządzanie niektórymi funkcjonalnościami z poziomu administracji portalem.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza zastosowanie równoważne pod warunkiem, że moduł administracyjny będzie integralną częścią systemu i będzie znajdował się w tej samej bazie danych co system medyczny.

Dotyczy: Załącznik nr 2 OPZ.docx

Wymaganie: Moduł umożliwia skorzystanie ze zdefiniowanych formularzy strukturyzowanych stworzonych w module Generator formularzy systemu medycznego.

Pytanie 212: Każdy system posiada inną architekturę i w inny sposób realizuje poszczególne funkcjonalności w związku z czym w celu zachowania konkurencyjności wnosimy o dopuszczenie jako równoważne tworzenie formularzy z poziomu administracji portalem

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza zastosowanie równoważne pod warunkiem, że moduł administracyjny będzie integralną częścią systemu i będzie znajdował się w tej samej bazie danych co system medyczny.

Dotyczy: Załącznik nr 2 OPZ.docx

Wymaganie: Wszystkie ruchy leku, wywoływane żądania RPC, muszą być potwierdzane zwrotnie (ACK).

Pytanie 221: Co Zamawiający ma na myśli pod żądaniaми RPC i ACK. Zamawiający wskazuje na konkretne rozwiązanie ograniczając tym samym konkurencyjność w związku z czym wnosimy o usunięcie wymagania.

Odpowiedź: Metodologia zastosowana w wymaganiu jest szeroko stosowana w różnych systemach. Nie ma tu mowy o preferowaniu konkretnego rozwiązania. Zamawiający dopuszcza zastosowanie technologii równoważnych



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 224

Pytania do wzoru umowy – Pakiet 1 (zał. 4.1.do SWZ)

Pytanie nr 3 – wzór umowy § 4 ust. 2:

Przed Odbiorem Końcowym Wykonawca jest zobowiązany do usunięcia wszystkich zgłoszonych przez Zamawiającego Wad, w tym wynikających z Luk bezpieczeństwa w wyniku przeprowadzonego przez Zamawiającego lub zleconego stronie trzeciej testu bezpieczeństwa.

Prosimy o potwierdzenie, że strona trzecia, której mogą być przekazane do zrobienia testy bezpieczeństwa nie będzie podmiotem konkurencyjnym wobec wykonawcy.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający zgadza się, że nie powinien być to podmiot konkurencyjny ale jednocześnie informuje, że nie może dokonać wyboru inaczej niż w nieograniczonym przetargu.

Pytanie 243

Pytania do wzoru umowy – pakiet 2 (zał. 4.2.do SWZ)

Pytanie nr 3 – wzór umowy § 4 ust. 2:

Przed Odbiorem Końcowym Wykonawca jest zobowiązany do usunięcia wszystkich zgłoszonych przez Zamawiającego Wad, w tym wynikających z Luk bezpieczeństwa w wyniku przeprowadzonego przez Zamawiającego lub zleconego stronie trzeciej testu bezpieczeństwa.

Prosimy o potwierdzenie, że strona trzecia, której mogą być przekazane do zrobienia testy bezpieczeństwa nie będzie podmiotem konkurencyjnym wobec wykonawcy.

ODPOWIEDŹ Zamawiający zgadza się, że nie powinien być to podmiot konkurencyjny ale jednocześnie informuje, że nie może dokonać wyboru inaczej niż w nieograniczonym przetargu

p.o. Kierownik
Działu Zamówień Publicznych
i Zaopatrzenia Medycznego
Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego Nr 1
im. N. Barlickiego w Łodzi

mgr Anna Pietrzyk