Kozienice dnia 21.06.2017 r.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Przychodnie Kozienickie”

26-900 Kozienice, ul. Sienkiewicza 28

Regon: 671955794; NIP: 812-17-10-147

Tel.: (048) 614 30 73; Fax: (048) 614 30 73

e-mail: [u.ziemka@przychodniekozienickie.pl](mailto:u.ziemka@przychodniekozienickie.pl)

**Uczestnicy postępowania**

Dotyczy: przetargu nieograniczonego na dostawę **ucyfrowienia aparatu RTG z rozbudową systemu informatycznego – 1 kpl.**, (nr postępowania 1/2017).

**Zmiana - Wyjaśnienie nr 3**

**do treści SIWZ**

W odpowiedzi na pytania, wnioski Wykonawców, Zamawiający odpowiada.

**Pytanie 1**

Zamawiający w części „ZESTAW RADIOGRAFII BEZPOŚREDNIEJ DR– BEZPRZEWODOWY DETEKTOR CYFROWY – 2 SZT.” w pkt. 26 premiuje punktowo wielkość pixela ≤128µm-5pkt;>128µm-0 pkt. Prosimy o odstąpienie od punktowania podanego zakresu wielkości pixela. Klinicznie dowiedziono ze optymalna wielkość pixela to +/- 140-150 µm +-1- %. Lekarze oceniający obrazy tworzone z detektorów o różnej wielkści pixela (przy zastosowaniu tego samego algorytmu obróbki ) udowodnili, że wielkość pixela powyżej 170 µm powoduje utratę uwidocznienia szczegółów. Stosowanie piksela <130 µm powoduje znaczne zwiększenie dawki ekspozycji potrzebnej do wypełnienie pustych przestrzeni pomiędzy pixelami w celu skompensowania tej przestrzeni. Wzrost dawki jest proporcjonalny do zmniejszenia wielkości pixela i może dojść do wartości 40% jest wzrostu co jest nieuzasadnione z punktu ochrony pacjenta, personelu (zwiększenie jonizacji w gabinecie) i zużycia aparatury.

*Odpowiedź*

*Zamawiający pozostawia poruszane zapisy bez zmian – zgodnie z SIWZ.*

**Pytanie 2**

Zamawiający w części „ZESTAW RADIOGRAFII BEZPOŚREDNIEJ DR– BEZPRZEWODOWY DETEKTOR CYFROWY – 2 SZT.” w pkt. 27 wymaga Rozdzielczość przestrzenna [pl/mm] ≥ 36. Prosimy o dopuszczenie detektora o rozdzielczości przestrzennej 35 pl/mm.

*Odpowiedź*

*Zamawiający dopuszcza detektor z rozdzielczością 35, jeżeli spełnia pozostałe kryteria.*

**Pytanie 3**

Zamawiający w części „ZESTAW RADIOGRAFII BEZPOŚREDNIEJ DR– BEZPRZEWODOWY DETEKTOR CYFROWY – 2 SZT.” w pkt. 29 wymaga „Głębokość przetwarzania [bity] ≥ 16. Prosimy o dopuszczenie detektora o głębokości przetwarzania 14 bitów. Oferowany parametr z oferowanym algorytmem przetwarzania obrazów MUSICA nie ma wpływu na zwiększenie dawki promieniowania.

*Odpowiedź*

*Zamawiający pozostawia poruszane zapisy bez zmian – zgodnie z SIWZ.*

**Pytanie 4**

Zamawiający w części „ZESTAW RADIOGRAFII BEZPOŚREDNIEJ DR– BEZPRZEWODOWY DETEKTOR CYFROWY – 2 SZT.” w pkt. 35 wymaga „Wbudowana w detektor pamięć umożliwiająca przechowanie zdjęć w przypadku obrazowania poza zasięgiem sieci WiFi [liczba obrazów] ≥50. Czy zamawiający dopuści detektor który technologicznie posiada wewnętrzną pamięć obrazów w liczbie 130? Jednakże funkcja ta nie jest aktywowana klinicznie przez producenta ze względów prawno-proceduralnych. Pragniemy zauważyć, że w przypadku wykonywania zdjęć w wewnętrznej pamięcią nie ma możliwości bezpośrednio łączenia danych demograficznych pacjenta i rodzaju badania z obrazem DR. Co w przypadku wykonywania kilku badań różnym pacjentom niesie za sobą ogromne ryzyko popełnienia błędu niepoprawnego przypisania obrazu do danego pacjenta. Skutki takiej omyłki mogą przyczynić się do konsekwencji klinicznych oraz prawnych. Lub proponujemy alternatywnie, czy Zamawiający dopuści rozwiązanie z drugim detektorem o parametrach fizycznych: 43x43 cm, wielkość pixela 140 µm, rozdzielczość 3,5 Lp/mm, matryca aktywna 3072x3072 pixeli, który pracuje w technologii przewodowej. Zainstalowany w statywie płucnym nie wymaga zmiany orientacji w zależności od wykonywanego typu badania lub budowy pacjenta. Używany poza statywem zostaje połączony dodatkowym kablem o długości 6m co umożliwia jego wykorzystanie do wykonywania badań z kratką w stole oraz badań poza stołem, statywem płucnym tzw. badań „wolna ekspozycja” Proponowane rozwiązanie jest bezpieczniejsze od wykorzystywania pamięci wewnętrznej. Nie ma ograniczeń dotyczących pojemności tj. ilości zapisanych badań. Transfer badań jest natychmiastowy. Dodatkowo nie potrzeba używać baterii do zasilania detektora. Stosowany kabel spełnia funkcje zasilania detektora i transmisji danych.

*Odpowiedź*

*Zamawiający pozostawia poruszane zapisy bez zmian – zgodnie z SIWZ.*

**Pytanie 5**

Czy Zamawiający przyzna dodatkowe punkty (5pkt) za oprogramowanie monitoringu dawki na konsoli technika:– wskaźnik dawki dla pacjenta na każdym zdjęciu, porównanie dawki z wartościami referencyjnymi, możliwość eksportu danych do formatu XML.

*Odpowiedź*

*Zamawiający pozostawia poruszane zapisy bez zmian – zgodnie z SIWZ.*

**Pytanie 6**

Czy Zamawiający przyzna dodatkowe punkty (5pkt) za oprogramowanie konsoli technika , które posiada algorytm zaawansowanego automatycznego wielowymiarowego przetwarzania obrazu (bazujący na 12 poziomach/ kanałach częstotliwości ) zapewniający doskonałą widoczność zarówno tkanek miękkich jak i twardych w jednej ekspozycji, stosując ten algorytm nie ma potrzeby korekcji WINDOW/LEVEL oraz wybierania przez technika rodzaju projekcji i badanej części ciała. Algorytm przetwarzania obrazu, automatycznie dobiera parametry obróbki w zależności od: wieku pacjenta, kolimacji, części badanej ciała, typu projekcji i pozycjonowania. Dzięki szczegółowej analizie we wszystkich 12 pasmach uzyskujemy wysoki poziom szczegółowości dla badań klatki piersiowej ,ostry obraz struktury beleczkowatej i korowej kości, prezentację kości i otaczających ją tkanek miękkich na jednym zdjęciu, wizualizację drobnych struktur w badaniach jamy brzusznej, obrazowanie implantów z wyraźnym obszarem granicznym kości?

*Odpowiedź*

*Zamawiający pozostawia poruszane zapisy bez zmian – zgodnie z SIWZ.*

**Pytanie 7**

Czy Zamawiający przyzna dodatkowe punkty (5pkt) za oprogramowanie konsoli technika umożliwiające: Wpisywanie danych pacjentów bezpośrednio na stanowisku; Wykonywanie badań nagłych (bez rejestracji pacjenta); Wyszukiwanie obrazów/badań na podstawie zadanych kryteriów, co najmniej: imię i nazwisko pacjenta, identyfikator pacjenta, data wykonania badania, rodzaj badania; W przypadku odrzucenia obrazu automatyczne tworzenie nowej ekspozycji; Funkcjonalność przywrócenia obrazu po dokonaniu przekształceń do pierwotnej wersji jednym kliknięciem; Automatycznie dodawany do obrazu marker umożliwiający ustalenie pozycji oryginalnego obrazu (np. po obrocie lub inwersji na stacji technika); Oprogramowanie wyświetlające wskaźniki statusu obrazów i badań, min.: - obraz wydrukowany. - obraz archiwizowany- badanie otwarte / wydrukowane / zarchiwizowane; Kalibracja liniowa i kołowa pozwalająca na wykonywanie pomiarów w wielkościach rzeczywistych; Wybór koloru adnotacji z palety kolorów; Płynne powiększanie obrazu, powiększanie wybranego fragmentu obrazu, lupa; Jednoczesne wyświetlanie dwóch obrazów pacjenta (split screen); Wyświetlanie o brazu badania w trybie pełnoekranowym.

*Odpowiedź*

*Zamawiający pozostawia poruszane zapisy bez zmian – zgodnie z SIWZ.*

**Pytanie 8**

Dot. Umowa paragraf 5 ust. 2, Zwracamy się z prośba o zmianę zapisu na: ”Zapłata nastąpi przelewem na konto Wykonawcy podane na fakturze za dostarczony przedmiot umowy w ciągu 30 dni od daty prawidłowo wystawionej faktury”.

*Odpowiedź*

*Zamawiający pozostawia poruszane zapisy bez zmian – zgodnie z SIWZ.*

**Pytanie 9**

Dotyczy Załącznika Nr 1 do SIWZ, - „ZESTAW RADIOGRAFII BEZPOŚREDNIEJ DR– BEZPRZEWODOWY DETEKTOR CYFROWY – 2 SZT.”, pkt. 35

Pkt. 35

Wbudowana w detektor pamięć umożliwiająca przechowanie zdjęć w przypadku obrazowania poza zasięgiem sieci WiFi [liczba obrazów] ≥50

Czy Zamawiający dopuści detektor nie posiadający danej funkcjonalności? Czy zamiast tego Zamawiający dopuści detektor bezprzewodowy, który posiada opcjonalny specjalny kabel łączący go ze stacją technika, i w przypadku awarii sieci WiFi jest on podłączany i umożliwia bezproblemowy przesył obrazów?

Wymagana w pkt. 35 funkcjonalność nie umożliwia przypisania obrazu do konkretnego pacjenta, a jedynie jego zapisanie bez jakichkolwiek danych umożliwiających identyfikację. Więc istnieje bardzo duże prawdopodobieństwo pomyłki w przyporządkowaniu zapisanych obrazów, a co z tym związane błędnej diagnozy.

*Odpowiedź*

*Zamawiający pozostawia poruszane zapisy bez zmian – zgodnie z SIWZ.*

**Pytanie 10**

Dotyczy pkt. 21 i pkt. 27

Czy Zamawiający dopuści detektor cyfrowy, którego rozdzielczość wynosi 6,6 MPix i 3,3 ip/mm? Rozdzielczość przestrzenna jest bezpośrednio związana z wielkością piksela detektora i nie ma bezpośredniego przełożenia na jakość obrazu. Nasza Technologia oferowana przez zapewnia doskonałą jakość obrazu przy optymalnych parametrach technicznych detektora, osiągając DQE na bardzo wysokim poziomie - ponad 70%.

*Odpowiedź*

*Zamawiający dopuszcza powyższą propozycję, pod warunkiem spełnienia pozostałych wymagań.*

**Pytanie 11**

Dotyczy pkt.26

Czy Zamawiający dopuści detektor cyfrowy, w którym rozmiar piksela jest równy 150 µm? Technologia akwizycji obrazu stosowana w panelu naszej oferuje doskonałą jakość obrazu przy ustalonej optymalnej dla tej technologii i zastosowanych rozwiązań wielkości piksela. Zmniejszenie wielkości piksela generuje dodatkowe artefakty i zmniejsza stosunek sygnału do szumu, co związane Jest z procesem technologicznym który dla każdego panelu jest podobny.

*Odpowiedź*

*Zamawiający pozostawia poruszane zapisy bez zmian – zgodnie z SIWZ.*

**Pytanie 12**

Dotyczy pkt. 30

Czy Zamawiający uzna za równoważne detektory i klasą wodoodporności IPX6 - chronione przed wystawieniem na bardzo intensywny kontakt z wodą?

Oferowane rozwiązanie zapewnia konstrukcję paneli zapobiegającą przenikaniu cieczy. Stopień odporności IPX6 zapewnia ochronę przed wystawieniem na bardzo intensywny kontakt z wodą. Urządzenie jest odporne na strumienie docierające pod wszelkimi kątami z dysz o średnicy 12.5mm, wody pod ciśnieniem 100kN/m2 o natężeniu l00L/min przez 3 minuty docierającej i odległości 3 metrów. Zamawiający może mieć tym samym pewność, iż żadna ciecz, takie jak krew czy wymioty nie wnikną do urządzenia.

*Odpowiedź*

*Zamawiający pozostawia poruszane zapisy bez zmian – zgodnie z SIWZ.*

**Pytanie 13**

Dotyczy pkt. 37

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie, w którym pełne naładowanie detektor osiąga po zaledwie 3 godzinach, a pozwala to na ciągle użytkowanie z ilością 200 ekspozycji na jednym ładowaniu? Dodatkowo, panel posiada możliwość szybkiego przeładowania przez 3 minuty, co pozwala na wykonanie 30 ekspozycji.

*Odpowiedź*

*Zamawiający pozostawia poruszane zapisy bez zmian – zgodnie z SIWZ.*

**Pytanie 14**

Dotyczy pkt. IV. Przesłanki wykluczenia, warunki udziału w postepowaniu

Ppkt. C - zdolności technicznej i zawodowej

„Wykonawca wykaże, że wykonał w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeśli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, co najmniej 3 dostawy urządzeń RTG obejmujące swoim zakresem integracje pomiędzy oferowanymi systemami PACS/RIS/HIS zgodnie z zakresem opisanym w załączniku nr 1 (OPZ), o wartości brutto nie mniejszej niż 100 000 zł każda z dostaw.”

Zwracamy się z prośbą o modyfikację powyższego warunku na następujący:

Wykonawca wykaże, że wykonał w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, wykonał co najmniej 3 dostawy ucyfrowienia aparatu RTG z rozbudową systemu informatycznego z instalacją, wdrożeniem obejmujące swoim zakresem integrację pomiędzy systemami PACS/RIS/HIS zgodnie z zakresem opisanym w zał. nr 1 do siwz (OPZ), o wartości brutto nie mniejszej niż 100.000,00 zł każda z dostaw.

*Odpowiedź*

*Zamawiający zmienia zapisy poruszanego punktu na:*

*Wykonawca wykaże, że wykonał w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeśli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, co najmniej 3 dostawy ucyfrowienia aparatu RTG z rozbudową systemu informatycznego, instalacją i wdrożeniem obejmujące swoim zakresem integracje pomiędzy systemami PACS/RIS/HIS zgodnie z zakresem opisanym w załączniku nr 1 do SIWZ (OPZ), o wartości brutto nie mniejszej niż 100 000 zł każda z dostaw.*

**Pytanie 15**

Dotyczy: pkt. 6:

Z uwagi na fakt, że zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 30 kwietnia 2004 roku w sprawie klasyfikacji wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia system PACS jest nieinwazyjnym wyrobem medycznym (nie spełnia żadnej z reguł inwazyjności) może być on zaliczony do I klasy medycznej spełniając przytoczone rozporządzenie, jak również oczekiwane przez Zamawiającego certyfikaty, zwracamy się z prośbą o dopuszczenie rozwiązania PACS zarejestrowanego jako wyrób medyczny w klasie I. Na chwilę obecną ograniczenie klasy medycznej do IIb uniemożliwia nam złożenie oferty.

*Odpowiedź*

*Zamawiający dopuszcza proponowane rozwiązanie.*

**Pytanie 16**

Dotyczy: pkt. 7:

W zakresie wymagania Zamawiającego „System loguje i wyświetla statystyki i stan duplikatorów” prosimy o dopuszczenie rozwiązania, w którym to dedykowane przez producenta duplikatora oprogramowanie spełnia powyższą funkcję, co zniesie ograniczenie konkurencji wprowadzone przez pierwotny zapis.

*Odpowiedź*

*Zamawiający dopuszcza rozwiązanie spełniające opisaną funkcję.*

**Pytanie 17**

W zakresie wymagań do Modułu Dystrybucji Obrazów Web prosimy o dopuszczenie rozwiązania które zapewnia:

System dystrybucji umożliwia podstawową obróbkę (zaczernienie, kontrast, obroty, powiększenia, pomiary) każdego obrazu na ekranie użytkownika.

Płynna regulacja w systemie dystrybucji obrazów zaczernienia i kontrastu oraz możliwość definiowania własnych ustawień poziomu i okna (W/L).

Możliwość w systemie dystrybucji obrazów: obrotu obrazu o 90/180%, obrotu obrazu o dowolny kąt, odbicie w poziomie.

System dystrybucji obrazów pozwala wyszukać oraz wyświetlać co najmniej poniższe dane: imię i nazwisko pacjenta, opis rodzaju badania, nr pesel, wyświetlane wraz z polskimi znakami diakrytycznymi.

Przeglądarka obrazów diagnostycznych dla systemu dystrybucji obrazów umożliwia: wyświetlanie miniatur obrazów, pomiar odległości, kąta, pola powierzchni, zmianę jasności i kontrastu, powiększanie, przewijanie, odwracanie obrazu, wyświetlanie kilku zdjęć na ekranie, wyświetlanie wybranej serii obrazów, dodawanie strzałek, komentarzy itp..

Przeglądarka dołączana do płyty z wynikiem badania umożliwia: wyświetlanie miniatur obrazów, pomiar odległości, kąta, pola powierzchni, zmianę jasności i kontrastu, powiększanie, przewijanie, odwracanie obrazu, wyświetlanie kilku zdjęć na ekranie, wyświetlanie wybranej serii obrazów, dodawanie strzałek, komentarzy itp..

Użytkownik musi posiadać dostęp z każdego poziomu systemu dystrybucji obrazów do systemu pomocy opracowanego w języku polskim.

Zapewnienie dostępu użytkowników szpitalnych do obrazów diagnostycznych w formacie referencyjnym (kompresja stratna JPEG) za pomocą przeglądarek internetowych jak i czystych obrazach DICOM. Sposób prezentacji obrazów uzależniony od użytkownika. Licencja pływająca dla 5 użytkowników.

*Odpowiedź*

*Zamawiający pozostawia poruszane zapisy bez zmian – zgodnie z SIWZ.*

**Pytanie 18**

Dotyczy: pkt. 10 i 11:

Oprogramowanie diagnostyczne stacji lekarskiej jest kluczowe z punktu widzenia poprawnej diagnostyki i bezpieczeństwa pacjenta. Chcąc zaoferować Państwu najbardziej rozpowszechnione w Polsce oprogramowanie, będące pod stałym nadzorem i kontrolą poważnego światowego producenta (specjalisty od oprogramowania diagnostycznego), co zapewnia jego najwyższą jakość diagnostyczną, prosimy o zniesienie wymogu „Oprogramowanie diagnostyczne Stacji Lekarskiej tego samego producenta co oferowany system PACS/WEB” który premiuje rozwiązania lokalne w kontrze do rozwiązania globalnego zapewniającego tak oczekiwane funkcjonalności jak i najwyższy poziom bezpieczeństwa oraz dopuszczenie rozwiązania spełniającego poniższe parametry. Powyższa zmiana pozwoli na równorzędne traktowanie obu rozwiązań bez ograniczania konkurencji.

Prosimy o dopuszczenie oprogramowania spełniającego poniższe parametry:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Oprogramowanie stanowiące wolnostojącą stację diagnostyczną | Tak |
|  | Bezterminowa licencja na użytkowanie oprogramowania stacji diagnostycznej | Tak |
|  | Otwieranie badań CR/DR/US/MR/CT i wyświetlanie ich na monitorach diagnostycznych | Tak |
|  | System pozwala wyświetlać jednocześnie co najmniej 2 rodzaje badań tego samego pacjenta | Tak |
|  | Oprogramowanie przechowujące lokalnie dane obrazowe i bazę danych wykonanych badań/pacjentów | Tak |
|  | Oprogramowanie zapewnia wyświetlanie listy wszystkich poprzednio wykonanych badań pacjenta, które są przechowywane lokalnie; | Tak |
|  | Aplikacja stacji diagnostycznej pozwala wyszukać, oraz wyświetlać co najmniej poniższe dane: - imię i nazwisko pacjenta  - rodzaj badania | Tak |
|  | Interface użytkownika oprogramowania medycznego stacji w całości w języku polskim lub angielskim (wraz z pomocą kontekstową) | Tak |
|  | Użytkownik ma dostęp z każdego poziomu aplikacji stacji diagnostycznej do systemu pomocy w języku angielskim, obejmującego następujące tematy:  - jak korzystać z systemu pomocy - opis wszystkich dostępnych narzędzi i metody jak je stosować - nawigacja po systemie - wyszukiwanie badań - odczytywanie, modyfikacja, porównywanie badań | Tak |
|  | Wydruk badań na kamerach cyfrowych poprzez DICOM Print | Tak |
|  | Funkcja modyfikowania przez użytkownika układu wydruku - konfigurowanie informacji zawartych na wydruku | Tak |
|  | Drukowanie obrazów badania na papierze w min. następujących trybach i z uwzględnieniem następujących funkcji: - funkcja drukowania atrybutów badania; min. imienia i nazwiska pacjenta, daty badania, daty urodzenia pacjenta,  - funkcja dodania dowolnego tekstu do drukowanego obrazu,  - funkcja podglądu wydruku,  - tworzenie szablonów rozkładu wydruku z zakresem od 1x1 do 4x8 obiektów na wydruk. | Tak |
|  | Nagrywanie na lokalnej nagrywarce i sieciowym duplikatorze na płytę CD i DVD obrazów wybranego pacjenta w formacie DICOM wraz z przeglądarką DICOM uruchamiająca się automatycznie na komputerze klasy PC | Tak |
|  | Hierarchizacja ważności obrazów - minimum możliwość zaznaczenia wybranego obrazu w badaniu jako „istotny” | Tak |
|  | Funkcjonalność - przełączanie się pomiędzy obrazami w badaniu według minimum poniższych metod: - obraz po obrazie, | Tak |
|  | Wyświetlanie badań na dostępnych monitorach w różnych trybach, min. tryby:  - pojedynczy monitor – na każdym monitorze wyświetlane są różne badania,  - dwa monitory – na dwóch monitorach wyświetlane jest to samo badanie; jeżeli dostępnych jest więcej monitorów, powinny być na nich wyświetlane kolejne obrazy z badania, | Tak |
|  | Możliwość wyłączenia (ukrycia) pasków narzędziowych na ekranach monitorów wyświetlających obrazy badań | Tak |
|  | Przeglądarka animacji, funkcje min.:  - ustawienia prędkości animacji,  - ustawienie przeglądania animacji w pętli,  - zmiana kierunku animacji, | Tak |
|  | Funkcja przemieszczania i edycji wszystkich adnotacji wprowadzonych przez użytkownika | Tak |
|  | Funkcja wyświetlenia/ukrycia danych demograficznych pacjenta | Tak |
|  | Funkcja wyświetlenia/ukrycia adnotacji wprowadzonych przez użytkownika | Tak |
|  | Funkcja wyostrzania krawędzi w obrazie | Tak |
|  | Funkcja powiększania obrazu, min.: - powiększanie stopniowe, - powiększanie tylko wskazanego obszaru obrazu,  - powiększenie 1:1 (1 piksel obrazu równa się jednemu pikselowi ekranu), | Tak |
|  | Metody obliczania wartości pikseli przy powiększaniu obrazu, min.: - replikacji pikseli, - interpolacji. | Tak |
|  | Pomiar kątów | Tak |
|  | Funkcja dodanie dowolnego tekstu do obrazu badania  o długości min. 16 znaków | Tak |
|  | Funkcja dodania strzałki do obrazu badania | Tak |
|  | Pomiar odległości pomiędzy dwoma punktami na obrazie | Tak |
|  | Funkcja usunięcia adnotacji wprowadzonych przez użytkownika | Tak |
|  | Funkcja obrotu obrazu o 180˚ oraz o 90˚ stopni w lewo/w prawo | Tak |
|  | Funkcja kalibracji obrazu w celu prawidłowego wyświetlania wartości odległości pomiędzy dwoma punktami, kalibracja przeprowadzona przez użytkownika względem obiektu odniesienia | Tak |
|  | Zapisywanie wybranych zmian obrazu badania wprowadzonych przez użytkownika, min. funkcje:  - zapisywanie zmian geometrii obrazu (np. obrotu),  - zapisywanie powiększenia obrazu,  - zapisywanie adnotacji wprowadzonych przez użytkownika (np. pomiary, kąty, strzałki). | Tak |
|  | Funkcja wyświetlenia tagów DICOM i ich wartości dla wybranego obrazu badania | Tak |
|  | Oznaczenie obszaru zainteresowania o kształcie koła, elipsy wraz z informacjami: - powierzchnia regionu zainteresowania, - średnia wartość pikseli w regionie zainteresowania,  - odchylenie standardowe wartości pikseli (różnica pomiędzy średnia a maksymalną i minimalną wartością pikseli w regionie zainteresowania). | Tak |
|  | Inwersja pozytyw/negatyw w obrazie badania | Tak |
|  | Funkcja importowania obrazów do badania, min.: - import kolorowego lub monochromatycznego formatu TIFF, - import kolorowego lub monochromatycznego formatu JPG,  - import obrazu do nowej serii. | Tak |
|  | Funkcja tworzenia badania podsumowującego – zawierającego kopie obrazów z więcej niż jednego badania | Tak |
|  | Dostęp do systemu stacji tylko po uprzednim zalogowaniu się | Tak |
|  | Oprogramowanie stacji diagnostycznej zarejestrowane jako wyrób medyczny w klasie min. IIa lub posiadające certyfikat CE właściwy dla urządzeń /oprogramowania medycznego w klasie min. IIa stwierdzający zgodność oprogramowania z dyrektywą 93/42/EEC | Tak, załączyć dokumenty |

*Odpowiedź*

*Zamawiający pozostawia poruszane zapisy bez zmian – zgodnie z SIWZ.*

**Pytanie 19**

Dotyczy: pkt. 14:

W zakresie wymagania Zamawiającego „Oprogramowanie sterujące pracą urządzenia generującego płyty CD/DVD tego samego producenta co oferowany system PACS/WEB” prosimy o rezygnację z tego wymogu, który premiuje rozwiązania lokalne na rzecz oprogramowania dedykowanego przez producenta duplikatora. Powyższa zmiana pozwoli na równorzędne traktowanie obu rozwiązań oferowanych na rynku: oprogramowania dostawców systemów PACS/WEB oraz dedykowanych rozwiązań producentów duplikatorów.

*Odpowiedź*

*Zamawiający pozostawia poruszane zapisy bez zmian – zgodnie z SIWZ.*

**Pytanie 20**

dot. Projektu Umowy – Załącznik nr 7 do SIWZ:

1. dot. § 6 – Prosimy o modyfikację tego paragrafu w następujący sposób:

„1. W razie niewykonania lub nienależytego wykonania umowy Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne:

a) za opóźnienie w dostawie przedmiotu umowy – w wysokości ~~0,5%~~ **0,2%** wynagrodzenia umownego brutto za każdy dzień opóźnienia,

b) ~~z tytułu odstąpienia od umowy przez Wykonawcę - w wysokości 10% wynagrodzenia umownego brutto~~,

c) w wysokości 10% wartości brutto przedmiotu umowy w przypadku odstąpienia od umowy przez Zamawiającego z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy.

2. Zamawiający zapłaci Wykonawcy karę umowną z tytułu odstąpienia od umowy z powodu okoliczności za które odpowiada Zamawiający - w wysokości 10% wynagrodzenia umownego brutto.

3. Zamawiający ma prawo potrącania kar umownych z bieżącego wynagrodzenia Wykonawcy.

oraz o dodanie kolejnych ustępów o następującej treści:

„4. W przypadku opóźnienia w zapłacie wynagrodzenia przekraczającego 30 dni ponad termin płatności określony w umowie, Wykonawca – oprócz należnych odsetek ustawowych za opóźnienie – ma prawo naliczyć Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,2% wartości brutto umowy za każdy dzień zwłoki w zapłacie należnego Wykonawcy wynagrodzenia.

5. Zamawiający jest zobowiązany zapłacić Wykonawcy karę umowną w wysokości 0,2% wartości brutto umowy za każdy dzień zwłoki w odbiorze przedmiotu zamówienia ponad 3 dni od dnia dostarczenia zamawianego asortymentu i/lub zgłoszenia przez Wykonawcę gotowości do odbioru, przy czym od dnia dostarczenia zamawianego asortymentu ryzyko z tytułu uszkodzenia lub utraty przedmiotu umowy przechodzi z Wykonawcy na Zamawiającego.

6. Łączna suma naliczonych kar umownych z wszystkich tytułów nie może przekroczyć 10% wartości brutto umowy.”

*Odpowiedź*

*Zamawiający pozostawia poruszane zapisy bez zmian – zgodnie z SIWZ.*

*Dyrektor – Edward Błaż*