

## WYJAŚNIENIA DO TREŚCI SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

**Dotyczy :** postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na Zaprojektowanie, instalacja i wdrożenie Produktu ( systemu informatycznego) wraz z usługą serwisową. Nr sprawy : ZP-11-042UN

W związku z pytaniami Wykonawców, które cytuję poniżej a dot. treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia w przedmiotowym postępowaniu, działając zgodnie z art.38 ustawy - Prawo zamówień publicznych (Dz.U z 2004r Nr 19, poz.177 z późn.zm. ), udzielam następującej odpowiedzi :

**Pyt.1)** Dotyczy SIWZ pkt IV 1

Prosimy o wyjaśnienie czy każda z dostaw opisana w pkt b) musi zawierać rozliczenia z NFZ na poziomie co najmniej oddziałów szpitalnych? **Odpowiedź: TAK.**

**Pyt.2)** Prosimy o zdefiniowanie co Zamawiający rozumie poprzez czynny obiekt służby zdrowia w pkt IV 1 b SIWZ?

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, że poprzez czynny obiekt służby zdrowia rozumie jednostkę służby zdrowia, w której udzielane są całodobowo świadczenia medyczne w trakcie wdrażania systemu informatycznego.**

**Pyt.3)** Prosimy o określenie czy cała opisana w SIWZ infrastruktura informatyczna zostanie oddana do dyspozycji Wykonawcy na potrzeby zamawianego systemu? Jeśli nie to prosimy o określenie które dokładnie elementy będą udostępnione. Co w przypadku gdy rozwiązania terminalowe wymagać będą licencji dostępowych np. MS Windows Server CAL lub Citrix, czy niezbędne dodatkowe oprogramowanie lub nawet sprzęt musi kosztorysować Wykonawca?

**Odpowiedź: Cała infrastruktura informatyczna zostanie oddana do dyspozycji Wykonawcy. Niezbędne dodatkowe oprogramowanie lub sprzęt musi kosztorysować Wykonawca.**

**Pyt.4)** Prosimy o wyjaśnienie co oznacza wymóg aktualizacji programu KS\_Apteka?

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, że rezygnuje z powyższego wymogu.**

**Pyt.5)** W SIWZ Zamawiający wymaga:

**Integracja wdrażanego/projektowanego systemu z systemem do obsługi Apteki Szpitalnej**

**Integracja wdrażanego/projektowanego systemu z systemem do obsługi części administracyjnej**

Prosimy o wyjaśnienie:

- Jakie moduły (podsystemy) mają zostać zintegrowane?
- W jakim zakresie – jakie komunikaty mają być wymieniane i z jakim zakresem danych?

Prosimy o podanie innych informacji, istotnych z punktu widzenia poprawnej oceny zakresu prac i kosztów ich realizacji.

Prosimy o wyjaśnienie jaki program i jakiego producenta funkcjonuje w zakresie części administracyjnej? Czy wymóg integracji zostanie spełniony poprzez funkcjonalność eksportu danych w formacie np. Xls? Wykonawca wskazuje że, w przetargu na dostawę systemu administracyjnego był wymóg: „współpraca z systemami zewnętrznymi na poziomie dekretów do Księgi Głównej poprzez wczytanie danych z plików emitowanych w uzgodnionym formacie (.dbf , csv, xls, xml)” czy ta funkcja jest zaimplementowana w obecnie używanym systemie?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wymaga integracji z następującymi modułami: FKW-KOSZTY (część administracyjna), KSASW(apteka szpitalna) firmy KAMSOFT S.A. Zamawiający uzna wymóg za spełniony poprzez możliwość obsługi eksportu w formacie xml – preferowany, xls, csv, dbf. Zamawiający podkreśla, że możliwość importu danych w/w formatach jest zaimplementowana w eksploatowanym systemie do obsługi części administracyjnej.

**1.Zakres integracji z oprogramowaniem aptecznym**

- wspólna baza słownikowa,
- wspólna baza ośrodków kosztów z jednostkami organizacyjnymi,
- przegląd zleceń lekarskich na leki oraz realizację wydania leku na pacjenta,
- przegląd zapotrzebowań na leki z Oddziałów/Odcinków oraz ich realizację,
- kontrole zamówień do dostawców oraz ich automatyzację na podstawie zdefiniowanych norm i stanów minimalnych,
- przyjęcie dostawy na stan magazynu oraz korygowanie stanów,

- kontrola stanów magazynowych apteki centralnej i apteki oddziałowej/odcinkowej,
- rozchód środków medycznych na pacjenta (apteczki oddziałowe/odcinkowe),
- ewidencję dokumentów rozchodowych,
- realizację zwrotów z Oddziałów/odcinków,
- utylizację leków przeterminowanych,
- ewidencję leków darowych i próbek,
- produkcję leków recepturowych oraz galenowych,
- rejestracje wniosków na import docelowy.

**Komunikacja z modułem ruch Chorych w zakresie aktualizacji stanu Apteczki Oddziałowej, zgodnie z ewidencją dystrybucji środków farmaceutycznych odnotowanych w ruchu Chorych. Aktualizacja stanu leku (zdjęcie ze stanu) w podręcznym oddziałowym magazynie leków w ramach obsługi zlecenia podania leku**

## 2. Zakres integracji z oprogramowaniem administracyjnym

ogólny opis wymagań w zakresie integracji powinien umożliwić realizację następujących procesów:

- Integracja z aplikacjami medycznymi (Ruch Chorych), w zakresie danych ewidencyjnych dotyczących pacjentów i przebiegu procesu leczenia
- integrację w zakresie średnich cen dostaw materiałów i leków z modułami realizującymi funkcjonalność w zakresie obsługi magazynu materiałów i obsługi magazynu leków
- szczegółowy zakres funkcjonalności modułu kalkulacji kosztów zawarty jest w Załączniku nr 2 do SIWZ w opisie modułu Kalkulacje kosztów leczenia pacjenta

**Pyt.6)** Czy kara umowna, o której mowa w §7 ust. 1 załącznika nr 4 UMOWA – PROJEKT (serwis) naliczana będzie w wysokości 1% wartości faktury o której mowa w §4 ust. 2 ?

**Odpowiedź:**

Zgodnie ze zmianą SIWZ z dnia 08.09.2011r Zamawiający zmienił treść projektu umowy, umieszczając na stronie internetowej tekst jednolity. Zapis dotyczący kar umownych w zakresie serwisu to obecnie § 14.

**Pyt.7)** Prosimy o podanie nazwy systemów oraz producentów systemów z których mają być wykonane importy?

**Odpowiedź:**

**Zamawiający wyjaśnia, że importy muszą być wykonane z systemów:**

- **CliniCom – firmy CompuGroup Medical Polskal sp. z o.o**
- **STER - firmy CompuGroup Medical Polskal sp. z o.o**
- **CENTRUM – firmy MARCEL**

**Pyt.8)** Ze względu na fakt opisanego w zapisach bazy danych Oracle, czy Zamawiający dopuszcza jako równoważne wykorzystanie bazy danych Sybase Adaptive Server Enterprise?

**Odpowiedź: TAK.**

**Pyt.9)** W załączniku nr 2 do SIWZ – KLUCZOWE WYMAGANIA FUNKCJONALNE, Zamawiający wymaga:

**System blokuje przejście do kolejnego pola ewidencyjnego przy braku wpisu w polu poprzednim (dot. ilości dni przy lekach wydawanych do domu)**

Prosimy o wyjaśnienie czy Zamawiający zaakceptuje walidację na zatwierdzenie formularza? Z komunikatem o polu wymaganym i ustawieniem kursora w polu wymaganym?

**Odpowiedź: TAK.**

**Pyt.10)** W załączniku nr 2 do SIWZ – KLUCZOWE WYMAGANIA FUNKCJONALNE, Zamawiający wymaga:

**System umożliwia ewidencję nr zgód wydanych przez płatnika przy czym nie we wszystkich przypadkach to pole ewidencyjne zostaje przesłane do płatnika**

Prosimy o wyjaśnienie w jakich przypadkach pole ma nie być wysyłane do płatnika?

**Odpowiedź:**

**Zamawiający wyjaśnia, że wg stanu na dzień 31.08.2011 nr zgody nie powinien być eksportowany do płatnika dla umowy leczenie szpitalne – chemioterapia - dla produktów jednostkowych, które w Katalogu substancji czynnych stosowanych w chemioterapii (aktualnie - załącznik do Zarządzenia Nr 38/2011/DGL Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 22 lipca 2011 r.) mają w wycenie punktowej wpis „imp.doc.”. Na chwilę obecną są to:**

- **5.08.03.0000357 – carmustinum**
- **5.08.03.0000359 – chlormethinum**
- **5.08.03.0000366 – dactinomycinum**
- **5.08.03.0000367 – daunorubicinum**
- **5.08.03.0000392 – lomustinum**

- 5.08.03.0000393 – melphalanum
- 5.08.03.0000400 – mitoxantronum
- 5.08.03.0000410 – procarbazine
- 5.08.03.0000416 – thalidomidum
- 5.08.03.0000417 – thiotepum
- 5.08.03.0000421 – trofosfamidum
- 5.08.03.0000424 – vindesine

**Pyt.11)** W załączniku nr 2 do SIWZ – KLUCZOWE WYMAGANIA FUNKCJONALNE, Zamawiający wymaga: **Możliwość wykorzystania czytników kodów paskowych/kart chinowych w celu identyfikacji pacjenta, u którego zlecono badania – po uruchomieniu modułu pracowni diagnostycznej i odczytaniu danych z karty lub kodu kresowego, system od razu uruchamia moduł wpisywania wyników, jeśli chory ma zlecone jedno badanie lub więcej niż jedno badanie( np. USG jamy brzusznej i tarczycy), po wybraniu badania – od razu uruchamia się moduł wpisywania wyników (wszystkie dane identyfikujące pacjenta zawarte w systemie wypełniają się automatycznie w module wyników - lekarz wprowadza treść opisu badania i potwierdza/zapisuje z możliwością późniejszej edycji). Zmiany i modyfikacje są rejestrowane z możliwością wglądu do nich**

Prosimy o wyjaśnienie czy Zamawiający uzna zapis za spełniony jeśli wyszukanie pacjenta po odczytaniu jego identyfikatora nastąpi po wciśnięciu klawisza Enter, a uruchomienie modułu wpisywania wyniku po wybraniu badania nastąpi po wciśnięciu przycisku „Wynik”?

**Odpowiedź: TAK.**

**Pyt.12)** W załączniku nr 2 do SIWZ – KLUCZOWE WYMAGANIA FUNKCJONALNE, Zamawiający wymaga: **Zestawienie pacjentów ujętych w rozliczeniu finansowym zamkniętym z rozbiem na poszczególne umowy**

Prosimy o wyjaśnienie według jakiego kryterium SI miałyby stworzyć takie zestawienie? Jak Zamawiający rozumie zamknięcie rozliczenia finansowego?

**Odpowiedź:**

**Zamawiający wyjaśnia, że zapis SIWZ dotyczy kryterium statusu danej pozycji rozliczeniowej. Raport przy każdej pozycji rozliczeniowej powinien pokazywać czy została ona zamknięta w zestawieniu finansowym (zatwierdzona w II fazie) czy jest nierozliczona (niezatwierdzona w II fazie).**

**Pyt.13)** W załączniku nr 2 do SIWZ – KLUCZOWE WYMAGANIA FUNKCJONALNE, Zamawiający wymaga: **Generowanie raportów w poszczególnych miesiącach rozliczeniowych uwzględniających pacjentów w zamkniętych sprawozdaniach finansowych( w podziale na produkt kontraktowy, produkt jednostkowy, ilość, PESEL, itd.)**

Prosimy o wyjaśnienie czy pacjenci w zamkniętym sprawozdaniu finansowym to pacjenci, za których świadczenia NFZ już zapłacił?

**Odpowiedź:**

**Pacjenci w zamkniętym sprawozdaniu finansowym to pacjenci, których pozycje rozliczeniowe zostały rozliczone w danym okresie rozliczeniowym (zatwierdzone w II fazie) i za których NFZ zapłaci po otrzymaniu dokumentów rozliczeniowych (zestawienia finansowego i faktury).**

**Pyt.14)** W załączniku nr 2 do SIWZ – KLUCZOWE WYMAGANIA FUNKCJONALNE, Zamawiający wymaga:

**Możliwość eksportu wystawionej faktury do systemu finansowo-Księgowego**

**Czy wyeksportowanie faktury w formacie XML udostępnionym przez NFZ spełnia ten zapis SIWZ? Jeżeli nie to, w jakim formacie wystawiona faktura miałaby być wyeksportowana?**

Prosimy o wyjaśnienie Czy wyeksportowanie faktury w formacie XML udostępnionym przez NFZ spełnia ten zapis SIWZ? Jeżeli nie to, w jakim formacie wystawiona faktura miałaby być wyeksportowana?

**Odpowiedź:**

**Zamawiający wyjaśnia, że eksport faktury w formacie XML będzie spełniał zapis SIWZ jeżeli będzie rozszerzony o dodatkową informację o ośrodku kosztów poszczególnej umowy.**

**Pyt.15)** W załączniku nr 2 do SIWZ – KLUCZOWE WYMAGANIA FUNKCJONALNE, Zamawiający wymaga:

**Tworzenie zestawień statystycznych jako załącznika do faktury z realizacji umowy dla danego kontrahenta zgodnie z umową z płatnikiem**

Prosimy o wyjaśnienie czy to zestawienie dotyczy rozliczeń z NFZ? Jaki jest zakres danych prezentowany na takim zestawieniu statystycznym?

**Odpowiedź:**

**Zamawiający wyjaśnia, że zapis SIWZ dotyczy zestawień statystycznych zgodnie z umową z NFZ:**

- Zestawienie finansowe z zamkniętych pozycji rozliczeniowych,
- Zestawienie produktów sprowadzanych w ramach importu docelowego (dotyczy umowy leczenia szpitalne - chemioterapia oraz produktów jednostkowych, które w Katalogu substancji czynnych stosowanych w chemioterapii (aktualnie - załącznik do Zarządzenia Nr 38/2011/DGL Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 22 lipca 2011 r.) mają w wycenie punktowej wpis „imp.doc.”. Zestawienie powinno zawierać: lp, pesel pacjenta, nr zgody płatnika, datę podania substancji czynnej.
- Zestawienie świadczeń rozliczanych na podstawie art.2 ust.1(decyzja burmistrza/wójta)
- Zestawienie świadczeń rozliczanych na podstawie przepisów o koordynacji

**Pyt.16)** W załączniku nr 2 do SIWZ – KLUCZOWE WYMAGANIA FUNKCJONALNE, Zamawiający wymaga: **Możliwość łączenia zużycia substancji leczniczych, krwi i preparatów krwiopochodnych z systemem rozliczeń z Płatnikiem(automatyczne przyporządkowanie rozliczenia)**

Proszę o wyjaśnienie na czym polega możliwość łączenia zużycia substancji leczniczych, krwi i preparatów krwiopochodnych z systemem rozliczeń z Płatnikiem?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że zapis SIWZ dotyczy słownika leków i substancji leczniczych oraz słownik krwi i preparatów krwiopochodnych w SI powinien uwzględniać kody świadczeń medycznych wyszczególnione w katalogach NFZ w przypadku kiedy dany lek, substancja lecznicza lub preparat krwi ma swój odpowiednik w tym katalogu. Uwzględniając powyższe przyporządkowanie oraz rozchód leków, krwi czy preparatów żywieniowych na pacjenta, SI powinien umożliwiać szpitalowi kontrolę wg zależności: zużycie/rozliczenie NFZ, jak również SI powinien automatycznie przypisywać do rozliczenia dane świadczenie medyczne (lek, preparat żywieniowy, krew) na podstawie przyporządkowanych kodów świadczeń (wg NFZ).

**Pyt.17)** W załączniku nr 2 do SIWZ – KLUCZOWE WYMAGANIA FUNKCJONALNE, Zamawiający wymaga: **import cen materiałów z systemu Gospodarka Materiałowa**

Prosimy o wskazanie nazwy producenta systemu Gospodarki materiałowej. Czy system Gospodarki materiałowej posiada interfejs umożliwiający eksport cen materiałów? Jeśli system gospodarki materiałowej nie posiada interfejsu umożliwiającego eksport cen materiałów, czy zamawiający pokryje koszty zbudowania takiego interfejsu w systemie Gospodarki materiałowej?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że posiada system informatyczny obsługujący Gospodarkę Materiałową (KSGM) firmy KAMSOFT S.A. Eksploatowany przez Zamawiającego system Gospodarki Materiałowej KS-GMW posiada interfejs umożliwiający eksport cen materiałów np. w postaci pliku xml

**Pyt.18)** W załączniku nr 2 do SIWZ – KLUCZOWE WYMAGANIA FUNKCJONALNE, Zamawiający wymaga: **możliwość importu listy ośrodków kosztów z systemu Koszty**

Prosimy o wskazanie nazwy producenta systemu Koszty. Czy system Koszty posiada interfejs umożliwiający eksport listy ośrodków kosztów? Jeśli system Koszty nie posiada interfejsu umożliwiającego eksport listy ośrodków kosztów, czy zamawiający pokryje koszty zbudowania takiego interfejsu w systemie Koszty?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że producentem systemu kosztowego eksploatowanego u Zamawiającego jest firma KAMSOFT S.A Eksploatowany system przez Zamawiającego FKW-KOSZTY posiada interfejs umożliwiający export ośrodków kosztów np. w postaci pliku xml

**Pyt.19)** W załączniku nr 2 do SIWZ – KLUCZOWE WYMAGANIA FUNKCJONALNE, Zamawiający wymaga: **eksport informacji o wyliczonych kosztach normatywnych świadczeń do systemu Koszty**

Prosimy o wskazanie nazwy producenta systemu Koszty. Czy system Koszty posiada interfejs umożliwiający import informacji o wyliczonych kosztach normatywnych świadczeń? Jeśli system Koszty nie posiada interfejsu umożliwiającego import informacji o wyliczonych kosztach normatywnych świadczeń, to czy zamawiający pokryje koszty zbudowania takiego interfejsu w systemie Koszty?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że producentem systemu Koszty eksploatowanego u Zamawiającego jest firma KAMSOFT S.A Eksploatowany system przez Zamawiającego FKW-KOSZTY posiada interfejs umożliwiający zaimportowanie do systemu informacji o wyliczonych kosztach np. w postaci pliku xml

**Pyt.20)** W załączniku nr 2 do SIWZ – KLUCZOWE WYMAGANIA FUNKCJONALNE, Zamawiający wymaga: **analizy porównawcze kosztów zaksięgowanych na ośrodku kosztów z kosztami wynikającymi z wykonanego opisu z uwzględnieniem ilości wykonań**

Prosimy o wyjaśnienie czy ten punkt jest rozumiany przez Zamawiającego jako raport przedstawiający sumaryczne koszty normatywne wszystkich usług wykonywanych w poszczególnych ośrodkach kosztów?

**Odpowiedź:**



**Zamawiający wyjaśnia, że powyższy zapis SIWZ jest tak przez niego rozumiany.**

**Pyt.21)** Zamawiający wymaga aby kierownik projektu po stronie Wykonawcy posiadał certyfikat PRINCE2 Practitioner. Zgodnie z zaleceniami metodologii zarządzania projektem PRINCE2 kierownik projektu po stronie Zamawiającego powinien posiadać certyfikat równoważny do certyfikatu kierownika projektu Wykonawcy. Czy w związku z powyższym Zamawiający posiada w zespole projektowym kierownika projektu posiadającego certyfikat PRINCE2 Practitioner? Jeśli nie prosimy o dopuszczenie kierownika projektu posiadającego certyfikat PRINCE2 Foundation.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający wyraża zgodę aby po stronie Wykonawcy Kierownik Projektu posiadał certyfikat PRINCE2 Foundation**

**Pyt.22)** Dotyczy załącznik nr 3 § 5 ust 3

Prosimy o potwierdzenie że utrata licencji o której mowa w tym ustępie dotyczy sytuacji gdy nastąpiło to z winy podmiotu trzeciego, który jest udzielającym licencji. W innych przypadkach Wykonawca nie może ponosić odpowiedzialności za utratę sublicencji np. z winy Zamawiającego.

**Odpowiedź:**

**W § 5 ust. 3 –załącznik nr 3 sytuacja dotyczy utraty licencji przez Wykonawcę , udzielonej mu przez podmiot trzeci.**

**Pyt.23)** Dotyczy załącznika nr 3 § 9

prosimy o dodanie w ust 1 punktu c o treści

*c) W przypadku odstąpienia od umowy przez którąkolwiek ze Stron z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego, Zamawiający jest zobowiązany do zapłacenia kary umownej w wysokości 10% wartości brutto przedmiotu umowy określonego w § 1 ust. 1 oraz pokryje wszystkie koszty poniesione przez Wykonawcę na podstawie przedłożonego zestawienia.*

**Odpowiedź:**

**Zamawiający utrzymuje zapisy siwz. Celem zamawiającego jest zapewnienie terminowości realizowanych prac, a ewentualna zmiana wykonawcy (w wyniku odstąpienia od umowy) i możliwość naliczenia kary umownej pozwoli na szybką kontynuację zamówienia. Rzetelny wykonawca, realizujący umowę w uzgodnionych terminach, nie musi obawiać się odstąpienia od umowy i naliczenia kar umownych. Nadto zamawiający wyjaśnia, iż przypadek odstąpienia do umowy przez zamawiającego uregulowany jest w § 15 załącznika nr 3. Na podstawie tego postanowienia wykonawca ma prawo żądać wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części umowy.**

**Pyt.24)** Dotyczy załącznika nr 3 § 9

prosimy o zmianę zapisu ust 1 pkt b na

*b) W przypadku niewykonania przedmiotu umowy w terminie określonym w §1 pkt.3, lub nieusunięci w terminie wad, określonych w § 3 ust.9 i 10 Zamawiający obciążą Wykonawcę karą w wysokości 1% wartości przedmiotu umowy za każdy dzień zwłoki*

Wskazujemy, że Zamawiający w zakresie pkt 3 daje uprawnienie Wykonawcy odnośnie zwłoki, zaś w przypadku uprawnień do naliczania kar przez Zamawiającego mowa o opóźnieniu

**Odpowiedź:**

**Załącznik nr 3 został zmieniony i tekst jednolity projektu umowy z uwzględnieniem zmian zamieszczono na stronie internetowej jako „Zmiana SIWZ 4” z datą 08 września 2011r.**

**Pyt.25)** Dotyczy załącznika nr 3 § 9 ust. 2

prosimy o dodanie zapisu

Wykonawcy przysługuje prawo dochodzenia odszkodowania przewyższającego wartości wskazanych wyżej kar umownych na zasadach ogólnych kodeksu cywilnego, np. w przypadku gdy działania lub zaniechania Zamawiającego wynikające z realizacji niniejszej umowy spowodują wyrządzenie szkody Wykonawcy lub podmiotom trzecim (np. podwykonawcom), Zamawiający zobowiązuje się pokryć w całości szkodę, jak również przejąć wszelkie zobowiązania, jakie z tego tytułu mogą ewentualnie być nałożone na Wykonawcę.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający utrzymuje zapisy SIWZ.**

**Pyt.26)** Dotyczy załącznika nr 4 § 1 ust 1

Prosimy o wyjaśnienie co będzie wpisane w tym paragrafie w przypadku gdy Wykonawca zaoferuje w swojej ofercie m.in bazę danych, system operacyjny, system backupów lub inne systemy z których każdy będzie miał innego producenta?

**Odpowiedź:**

**(§8)Jeśli zaistnieje wyżej opisana sytuacja Zamawiający wpisze wszystkich producentów, wskazując Wykonawcę jako podmiot, który zaprojektował system.**

**Pyt.27)** Dotyczy załącznika nr 4 § 2 ust 4 lit a) pkt 1

Prosimy o zmianę tego zapisu na

1. pełny zakres obsługi serwisowej ( w tym również bieżące zmiany w konfiguracji oprogramowania, modyfikacje oprogramowania dostosowujące je do aktualnych zmian prawnych, tworzenie formatów do wprowadzania wymaganych prawem danych, wymaganych prawem szablonów wydruków, dodatkowych walidacji danych itp.- będące niezbędne do zapewnienia prawidłowej pracy szpitala) w okresie trwania umowy. Wykonawca wprowadzi żądane modyfikacje w terminie do 21 dni od chwili ogłoszenia zmian prawnych. Wskazujemy że zapis obecny w SIWZ zobowiązuje Wykonawcę de facto do tworzenia dowolnych modyfikacji systemu na każde żądanie Zamawiającego bez względu na to czy taka zmiana faktycznie jest niezbędna do wdrożenia w tak krótkim czasie. Opcjonalnie, prosimy o określenie puli godzin serwisowych, których wymaga miesięcznie Zamawiający, które przeznaczone będą na modyfikacje zgłaszane przez Zamawiającego, co równocześnie pozwoli oszacować wszystkim Wykonawcom koszt takich prac i rzetelnie przygotować ofertę

**Odpowiedź:**

**Zamawiający podtrzymuje obecny zapis §8 ust.4 lit.a pkt.1. Zamawiający nie może apriori określić puli godzin na wprowadzanie koniecznych zmian, których obecnie nie zna.**

**Pyt.28)** Dotyczy załącznika nr 4 § 2 ust 4 lit b)

Prosimy o zmianę zapisu na:

W ramach wynagrodzenia dostarczenie i instalację nowych wersji Systemu informatycznego uwzględniających zmiany przepisów prawa, zasad rozliczeń z NFZ, instalacja aktualizacji zostanie wykonana najpóźniej na 7 dni przed ich wejściem w życie, chyba że ogłoszenie nastąpiło w terminie krótszym niż 14 dni przed ich wejściem w życie wtedy termin na ich wykonanie wynosi 30 dni od daty ogłoszenia

Wskazujemy, tu na praktykę NFZ która to pokazuje, że część zmian prawnych jest wprowadzana wstecznie co uniemożliwi wykonawcy realizację tego pkt umowy

**Odpowiedź:**

**Zamawiający, niezależnie od praktyk NFZ, zmuszony jest prowadzić działalność na bieżąco, dlatego oczekuje systemu informatycznego, który ułatwi mu działalność leczniczą.**

**Pyt.29)** Dotyczy załącznika nr 4 § 3 ust 12

Prosimy o wskazanie o jakiej treści oświadczeniu o zachowaniu poufności mowa w tym ustępie umowy

**Odpowiedź:**

**Oświadczenie, o jakim mowa w § 3 ust. 12 ( w wyniku zmiany siwz postanowienie to uzyskało oznaczenie § 11 ust. 6) zawierać będzie treść, że dana osoba ..... zobowiązuje się zachować w poufności wszelkie informacje i dane, do których uzyskała dostęp w związku z wykonywaniem przedmiotu umowy na ..... na zasadach obowiązujących Wykonawcę w ww. umowie tj. w §11 umowy.**

**Pyt.30)** Prosimy o udostępnienie wersji edytowalnej załączników do SIWZ wraz z wprowadzonymi zmianami.

**Odpowiedź:** Zamawiający informuje, iż w związku z dokonanymi zmianami SIWZ, zostały również odpowiednio zmienione zapisy Ogłoszenia, o ile ww. zmiany SIWZ były przedmiotem Ogłoszenia.

**Pyt.31) Dotyczy:** str 19 SIWZ „System umożliwia stworzenie wzorców raportów, analiz, dokumentów, widoków indywidualnie dla każdej jednostki organizacyjnej „

**Pytanie:** Prosimy o uszczegółowienie, czy dobrze rozumiemy, że Zamawiający oczekuje dostarczenia funkcjonalności definiowania formularzy w obrębie całego modułu zleceń medycznych i dokumentacji medycznej, w szczególności możliwość dowolnego definiowania formularzy dla każdej zlecanej usługi lub rodzaju danej opisowej dokumentacji medycznej, a formularze takie mogą składać się z różnego rodzaju pól (m. in. pola tekstowe, pola numeryczne, pola wyboru, listy rozwijane, pola z datą, itp.)?

**Odpowiedź:**

**Zamawiający wyjaśnia, że oczekuje takiego rozwiązania, które pozwoli/umożliwi każdej jednostce organizacyjnej zdefiniowanie dowolnego formularza, raportu, analizy czy widoku, które może składać się z różnego rodzaju pól (m. in. pola tekstowe, pola numeryczne, pola wyboru, listy rozwijane, pola z datą, itp.)**

**Pyt.32) Dotyczy:** str 21 SIWZ pkt „Każdy wydruk dokumentu zawiera co najmniej takie dane jak : nr książki głównej, oddziałowej, (nr historii choroby/ nr kartoteki w poradni) imię i nazwisko chorego, pesel, płeć, lokalizacja (oddział, odcinek, poradnia)

**Pytanie:** Prosimy o uściślenie czy Zamawiający oczekuje przy tym zapisie również jednolitego rozwiązania mechanizmu wydruków w zakresie system medyczny (oddział, zlecenia medyczne, poradnia), które polegałoby na jednokrotnym skonfigurowaniu drukarki (sieciowej lub udostępnionej z innej stacji roboczej) do pracy z systemem (rejestracja drukarki) w module serwera wydruków pozwalającego na kolejjkowanie wydruków, publikującego zarejestrowane drukarki bezpośrednio w systemie, z możliwością nazywania drukarek (np. Przychodnia Rejestracja) i bez późniejszej konieczności konfigurowania zarejestrowanych drukarek oraz instalacji sterowników na każdej stacji roboczej?

**Odpowiedź:**

**Zamawiający dopuszcza takie rozwiązania konfiguracji drukarek**

**Pyt.33) Dotyczy:** grupy JGP

**Pytanie:** Prosimy o uszczegółowienie, czy Zamawiający oczekuje, aby dostarczone rozwiązanie pozwalało również na symulację grupowania / optymalizację opłacalności oraz dzięki przechowywaniu historii grupowań w systemie użytkownicy mieli dostęp do danych statystycznych i posiadało wbudowaną przeglądarkę grup JGP?

**Odpowiedź:** TAK.

**Pyt.34) Dotyczy:** Oddział pkt 39 str 26 SIWZ.

**Pytanie:** Czy dobrze rozumiemy, że Zamawiający oczekuje możliwości podglądu wszystkich wyników laboratoryjnych, wyników obrazowych w postaci diagnostycznej i opisowych z poziomu modułu ruch chorych?

**Odpowiedź:** TAK.

**Pyt.35) Dotyczy:** Rozliczenia z NFZ

**Pytanie:** Czy w kontekście obserwowanych zmian prawnych na rynku medycznym, w tym związanych z przekształceniami placówek medycznych na spółki prawa handlowego, Zamawiający oczekuje aby dostarczone rozwiązanie rozliczeń za wykonane leczenie umożliwiało także prowadzenie cenników, umów i abonamentów, projektowanie produktów medycznych składających się z usług, bezpośrednio z systemu medycznego wystawianie faktur oraz drukowanie paragonów fiskalnych za pomocą drukarek fiskalnych bezpośrednio w module Rejestracji systemu medycznego?

**Odpowiedź:**

**Zamawiający oczekuje aby dostarczone rozwiązanie umożliwiło wystawianie faktur tylko przez Dział Statystyki Medycznej lub Dział Finansowo-Księgowy bez możliwości drukowania paragonów fiskalnych.**

**Pyt.36) Dotyczy:** Oddział, strona 24 SIWZ tym pkt 17

**Pytanie:** Prosimy o uszczegółowienie, czy Zamawiający oczekuje funkcjonalności, która zagwarantuje automatyczny wydruk zlecenia bezpośrednio na drukarce bez konieczności podglądu (ale z istniejącą możliwością podglądu), wyzwany przez zarejestrowanie w systemie zlecenia oraz istnieje możliwość, aby szablon wydruku był różny dla każdego rodzaju badania i możliwy do modyfikacji po wdrożeniu także przez uprawnionych pracowników Zamawiającego? Prosimy też o uściślenie, czy automatyczny wydruk należy rozumieć jako wydruk na drukarce centralnie zarejestrowanej do pracy w systemie (uprawnieni użytkownicy widzą pulę drukarek skonfigurowanych do pracy z systemem) z możliwością wskazania drukarki przed wydrukiem lub automatycznego użycia domyślnej wskazanej przez użytkownika w trakcie sesji pracy z systemem (system pamięta wybraną drukarkę)?

**Odpowiedź:** Zamawiający na postawione pytania udziela odpowiedzi:TAK.

**Pyt.37) Dotyczy:** Poradnie, Pracownie diagnostyczne

**Pytanie:** Prosimy o informację, czy Zamawiający oczekuje, aby każda wizyta w zależności od rodzaju wizyty, terminu wizyty, lekarza/urządzenia i usługi realizowanej w trakcie wizyty mogła mieć różny średni czas trwania wizyty?

**Odpowiedź:** TAK.

**Pyt.38) Poradnie, Pracownie diagnostyczne**

**Pytanie:** Prosimy o uściślenie czy Zamawiający oczekuje, aby dostarczone rozwiązanie podczas wyszukiwania pobyków w przód umożliwiało wyszukanie pierwszych wolnych terminów na podstawie kryteriów takich jak lekarz, specjalność, poradnia/gabinet, usługa oraz umożliwiało przeszukiwanie wolnych terminów samodzielnie przez użytkownika w miesięcznym kalendarzu z oznaczonymi kolorystycznie statusami dni (np. czerwony – brak wolnych terminów, zielony – występują wolne terminy)?

**Odpowiedź:** TAK.

**Pyt.40) Dotyczy:** Poradnie, Pracownie diagnostyczne

**Pytanie:** Czy dostarczone rozwiązanie powinno również umożliwić uprawnionym użytkownikom łatwe przeniesienie mechanizmem przeciągnij i upuść wizyt do innego lekarza z możliwością wygenerowania zestawienia pacjentów w celu poinformowania ich o zmianie terminu wizyty, gabinetu, lekarza?

**Odpowiedź:** TAK.

**Pyt.41) Dotyczy:** Poradnie, Pracownie diagnostyczne

**Pytanie:** Czy Zamawiający oczekuje, że dostarczone rozwiązanie będzie umożliwiało rejestrowanie różnych umów i płatników, tj. w szczególności:

- na świadczenie usług na przykład w ramach medycyny pracy,
- z firmami ubezpieczeniowymi lub innymi płatnikami,
- indywidualnych umów na opiekę zdrowotną,

oraz system będzie posiadał mechanizmy weryfikacji uprawnień do wykonania usługi w ramach umowy w momencie rezerwacji a następnie ponownie na etapie rejestracji, a także w przypadku braku ubezpieczenia będzie wyliczał cenę należną za usługę na podstawie cennika świadczeń w systemie medycznym?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że obecnie posiada aktualne umowy z NFZ, Ministerstwem Zdrowia, praktykami lekarskimi i innymi jednostkami świadczącymi usługi zdrowotne (zwanymi NZOZ-ami i SPZOZ-ami). Faktury z NFZ i MZ wystawiane są na poziomie Działu Statystyki. Pozostałe faktury wystawiane są w Dziale Finansowo-Księgowym. Zamawiający proponuje pozostawienie takiego rozwiązania.

**Pyt.42)** Dotyczy załącznik nr 3 § 5 ust 1

Prosimy o sprecyzowanie o jakim systemie jest tu mowa? Czy baza danych, system operacyjny, system backupu także mieści się w tej definicji? Prosimy o doprecyzowanie jakich elementów systemu kody źródłowe ma przekazać wykonawca.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający wyjaśnia, że w załączniku nr3 §5 ust 1 poprzez system informatyczny rozumie oprogramowanie aplikacyjne, oprogramowanie bazodanowe oraz wszelkie inne oprogramowanie niezbędne do uruchomienia/wdrożenia systemu informatycznego do obsługi szpitala w tzw. części białej, które zaoferuje Wykonawca w swojej ofercie. Zamawiający oczekuje przekazania kodów źródłowych wraz z odpowiednimi instrukcjami oraz wszystkimi niezbędnymi bibliotekami i modułami umożliwiającymi prawidłową kompilację tych elementów systemu, które stanowią aplikację w części medycznej opisanej w załączniku nr2 (ogólne właściwości formalno-użytkowe) od str 22 do 55**

**Pyt.43)** Czy Zamawiający zmieni odpowiedź nr 4 z dnia 6 września 2011r tak aby równe traktowanie dotyczyło i dystrybutorów i producentów będących potencjalnymi Wykonawcami. Obecna odpowiedź w przypadku dystrybutorów nie nakłada obowiązku deponowania kodów źródłowych, ponieważ nie posiadają oni praw autorskich do oprogramowania. Wnosimy o zmianę odpowiedzi na :

*W wyniku rozpatrzenia ww. pytania Zamawiający informuje, że w załączniku nr 3 SIWZ :*

*- § 5 ust.2 zmienia się i otrzymuje następujące brzmienie:*

*Kody źródłowe systemu zostaną przekazane do depozytu bankowego lub do notariusza w dacie zakończenia umowy na opiekę serwisową na podstawie trójstronnej umowy depozytu zawartej bankiem/notariuszem, Wykonawcą i Zamawiającym.*

*Zamawiający informuje, że zobowiązanie do przekazania kodów źródłowych dotyczy tych elementów systemu, które stanowią aplikację w części medycznej opisaną w załączniku nr 2 (ogólne właściwości formalno-użytkowe) od str.22 do 55.*

**Odpowiedź:**

**Zamawiający doprecyzowuje swoją odpowiedź nr 4 z dnia 6.09.2011r informując, że zobowiązanie do przekazania kodów źródłowych wraz z odpowiednimi instrukcjami oraz wszystkimi niezbędnymi bibliotekami i modułami umożliwiającymi prawidłową kompilację dotyczy tych elementów systemu, które stanowią aplikację w części medycznej opisaną w załączniku nr 2 (ogólne właściwości formalno-użytkowe) od str.22 do 55.**

**Kody źródłowe systemu zostaną przekazane do depozytu bankowego lub do notariusza w dacie zakończenia umowy na opiekę serwisową na podstawie trójstronnej umowy depozytu zawartej bankiem/notariuszem, Wykonawcą i Zamawiającym.**

***W związku ze zmianami SIWZ i treści ogłoszenia oraz udzielonymi odpowiedziami Zamawiający zmienia termin składania i otwarcia ofert.***

***Aktualny termin składania ofert zostaje wyznaczony na dzień***

***29 września 2011r, godz.10:00***

***Otwarcie ofert nastąpi w tym samym dniu o godz. 10:30***

***Z upoważnienia Dyrektora SPSKM  
Z-ca Dyr. Ds. Ekonomicznych - Główny Księgowy  
mgr Ewa Mołek***