**DZP.381.39A.2022 załącznik nr 13**

**Dostawa licencji systemu do zarządzania badaniami wraz z sprzętem serwerowym, wdrożeniem i szkoleniami**

**WYKAZ DO OCENY PARAMETRÓW TECHNICZNYCH**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** (punktacja analogiczna do zał. nr 7 do SWZ | Funkcjonalności systemu do zarządzania badaniami diagnostycznymi | Punktacja | **Wartość oferowana przez Wykonawcę** (w pozycjach TAK/NIE\* gdzie Zamawiający nie wpisał „podać (…)” prosimy niewłaściwe skreślić lub zaznaczyć właściwe stwierdzenie bez konieczności opisywania oferowanego parametru) |
| A | **Moduł do zarządzania badaniami w Zakładzie Radiologii (RIS)** |
| Pkt 28 | 1. Funkcjonalność automatycznego (pobranego z systemu HIS - tak aby personel Zakładu Radiologii mógł wewnętrznie określać dodatkowo priorytety badań bez konieczności ich odsyłania do systemu HIS) i ręcznego przypisania priorytetów badania (min. 4-ro stopniowa skala) w zależności od obecnego statusu badania wraz z informacją czy pacjent jest pacjentem DILO
2. Funkcjonalność automatycznego (pobranego z systemu HIS) przypisania priorytetów badania w skali trzystopniowej wraz z informacją czy pacjent jest pacjentem DILO
3. Funkcjonalność automatycznego (pobranego z systemu HIS) przypisania priorytetów badania w skali dwustopniowej wraz z informacją czy pacjent jest pacjentem DILO
 | **Funkcjonalność wskazana w pkt 1 – 2 pkt****Funkcjonalność wskazana w pkt 2 - 0 pkt****Funkcjonalność wskazana w pkt 3 - 0 pkt** | Podać numer zaoferowanej funkcjonalności ……… |
| Pkt 29 | Funkcjonalność automatycznej eskalacji badania w zależności od długości trwania jego statusu, poprzez podniesienie jego priorytetu. (np. po trzech godzinach oczekiwania na opis, priorytet badania zostaje automatycznie zmieniony na wyższy). | Tak – 2 pktNie- 0 pkt | TAK/NIE\* |
| Pkt 30 | Funkcjonalność automatycznej eskalacji badania w zależności od długości trwania jego statusu, poprzez dodanie go do dynamicznej listy badań innego użytkownika lub grupy użytkowników (np. jeśli badanie nie zostało opisane w ciągu 30 dni, zostaje automatycznie przypisane do kolejnego radiologa lub grupy radiologów). | Tak – 2 pktNie- 0 pkt | TAK/NIE\* |
| Pkt 35 | Funkcjonalność dołączenia do badania plików graficznych/video jako nowej serii badania. | Tak – 2 pktNie- 0 pkt | TAK/NIE\* |
| Pkt 52 | Funkcjonalność automatycznego otwarcia kolejnego badania z dynamicznej listy po zakończeniu opisu poprzedniego badania. | Tak – 2 pktNie- 0 pkt | TAK/NIE\* |
| Pkt 61 | Mechanizm automatycznego otwierania kolejnego badania spełniającego kryteria zadeklarowanego makra/filtru wyszukiwania bez konieczności zamykania ostatniego otwartego badania. | Tak – 2 pkt Nie- 0 pkt | TAK/NIE\* |
| Pkt 66 | Funkcja automatycznego dodawania do treści opisu (w miejscu kursora) wyniku pomiaru wykonanego na obrazie | Tak – 2 pktNie- 0 pkt | TAK/NIE\* |
| Pkt 97 | 1. Funkcja pomiaru kąta stawu skokowego HKA.
2. Funkcja pomiaru pojemności komory serca.
3. Funkcja pomiaru przegrody międzykomorowej (IVS), jamy lewej komory (LVID), ściany tylnej lewej komory (LVPW).
4. Funkcja pomiaru czasu spadku ciśnienia do połowy (PHT).
5. Funkcja pomiaru całki prędkości przepływu w czasie (VTI ).
6. Funkcja pomiaru odległości w badaniach jednowymiarowych (M-mode).
7. Funkcja pomiaru czasu w badaniach jednowymiarowych (M-mode) i dopplerowskich.
8. Funkcja pomiaru prędkości w badaniach dopplerowskich.
 | Brak funkcji - 0 pktKażda zaoferowana przez Wykonawcę funkcja 0,5 pkt  | Podać numery zaoferowanych funkcjonalności ……… |
| Pkt 97 | Funkcja fuzji dwóch zarejestrowanych serii badań. Możliwość regulacji blendy pomiędzy wyświetlanymi seriami | Tak – 1 pktNie- 0 pkt | TAK/NIE\* |
| Pkt 98 | Funkcjonalność automatycznej i ręcznej rejestracji ze sobą serii do jednego układu współrzędnych. Synchronizacja nawigacji w obrębie zarejestrowanych serii | Tak – 2 pktNie- 0 pkt | TAK/NIE\* |
| Pkt 101 | CPR na podstawie krzywej w widokach: projected CPR, straightened CPR, stretched CPR | Tak – 2 pktNie- 0 pkt | TAK/NIE\* |
| Pkt 102 | Funkcja regulacji grubości warstwy w projekcjach MIP | TAK – 2 pktNie- 0 pkt | TAK/NIE\* |
| Pkt 103 | Narzędzie oznaczania kręgów, oznaczenia kolejnych kręgów na obrazie badania wyświetlane są w rzutach MIP/MPR | Tak – 2 pktNie- 0 pkt | TAK/NIE\* |
| Pkt 111 | automatyzowane przeglądanie obrazów w skali 1:1 na podstawie automatycznie określonych regionów.  | Tak – 2 pktNie- 0 pkt | TAK/NIE\* |
| Pkt 111 | automatyczne wyświetlanie obrazów na tej samej wysokości wyrównanych do klatki piersiowej na krawędzi. | Tak – 2 pktNie- 0 pkt | TAK/NIE\* |
| Pkt 111 | inwersja obrazu nie obejmująca inwersji tła. | Tak – 2 pktNie- 0 pkt | TAK/NIE\* |
| Pkt 114 | Przy wyjściu z opisu badania bez zapisywania po dokonaniu edycji wyświetla się ostrzeżenie i zapytanie, czy użytkownik chce odrzucić niezapisane zmiany | Tak – 2 pktNie- 0 pkt | TAK/NIE\* |
| Pkt 118 | Opcja ustawienia lekarza opisującego jako rezydenta (jest to konsultacja, która nie obniża stawki badania o 50%)  | Tak – 2 pktNie- 0 pkt` | TAK/NIE\* |
| Pkt 119 | Funkcjonalność tworzenia własnych flag umożliwiająca użytkownikowi utworzenie własnej flagi np. badanie kliniczne/badanie naukowe/badanie interesujące użytkownika | Tak – 2 pktNie- 0 pkt | TAK/NIE\* |
| Pkt 120 | Możliwość ręcznego wprowadzenia kolejności badań na stworzonej przez siebie liście (np. pacjent, który prosi o wcześniejszy opis może zostać ręcznie przeciągnięty na górę stworzonej przez siebie listy. | Tak – 3 pktNie- 0 pkt | TAK/NIE\* |
| B | **Moduł archiwum obrazowe (VNA -Vendor Neutral Archive)** |
| Pkt 11 | Funkcja budowania zasad prefetching-u badań, umożliwiającą wyszczególnienie które z poprzednich badań są istotne dla bieżącego badania w celu automatycznego ich przywracania z archiwum długoterminowego oraz zewnętrznych systemów DICOM, na podstawie danych HL7 i/lub DICOM (np. obszar anatomiczny, rodzaj urządzenia diagnostycznego, wiek badania, priorytet badania) | Tak – 2 pktNie- 0 pkt | TAK/NIE\* |
| Pkt 15 | Funkcjonalność konfiguracji archiwizacji hierarchicznej, w której dane rzadziej używane przenoszone są na archiwa oparte na dyskach wolniejszych, a dane używane częściej przenoszone są na dyski szybsze. | Tak – 2 pktNie- 0 pkt | TAK/NIE\* |
| Pkt 16 | Mechanizm DICOM IOCM (Image Object Change Management) wysyłający obiekty DICOM do archiwum VNA informujące o zmianach w badaniu. | Tak – 2 pktNie- 0 pkt | TAK/NIE\* |
| Pkt 24 | Funkcja wyszukiwania obrazów (po wykonanej procedurze, modalności, nr PESEL pacjenta oraz dacie wykonania badań (okresie od do) oraz eksportu wybranej grupy lub pojedynczego badania zanonimizowanych obrazów DICOM do zewnętrznego źródła. Funkcja ta musi być dostępna z profilu administratora lub lekarza radiologa. | Tak – 2 pktNie- 0 pkt | TAK/NIE\* |
| C | **Moduł przeglądarki referencyjnej** |
| Pkt 43 | Mechanizm komunikatora - wymiany wiadomości on-line pomiędzy użytkownikami systemu wraz z możliwością udostępnienia oglądanego w czasie rzeczywistym obrazu badania. | Tak – 2 pktNie- 0 pkt | TAK/NIE\* |
| Pkt 44 | Funkcja wspólnej pracy na tym samym badaniu dwóch użytkowników (konsultacja w trybie prezenter-uczestnik): * zaproszenie uczestnika do prezentowanej sesji przez wbudowany czat
* współdzielenie ekranu prezentera uczestnikowi sesji: wyświetlanych obrazów, wykonywanych pomiarów, nanoszonych adnotacji oraz manipulacji obrazami w tym rekonstrukcjami w czasie rzeczywistym z wizualizacją położenia kursora myszy prezentera
* możliwość przejęcia kontroli nad obrazem przez uczestnika konsultacji
 | Tak – 3 pktNie- 0 pkt | TAK/NIE\* |
| Pkt 45 | Funkcjonalność konsultacji on-line. Funkcja udostępniania badań na zewnątrz (teleradiologia) za pomocą łącza (adresu www) przesyłanego za pomocą email. Funkcja umożliwia dostęp jedynie do wybranego badania wybranego pacjenta. Dostęp chroniony hasłem. Dostęp nie wymaga stworzenia nowego konta użytkownika. | Tak – 3 pktNie- 0 pkt | TAK/NIE\* |
|  | **Pozostałe parametry** |  |  |
| 1. **Rozdział VII. MINIMALNE WYMAGANIA FUNKCJONALNE DLA OPROGRAMOWANIA SYSTEMOWEGO NA POTRZEBY SYSTEMU ZARZĄDZANIA BADANIAMI DIAGNOSTYCZNYMI**
 |
| **Oprogramowanie bazodanowe** |
| Pkt 1- 3  | Wykorzystanie oprogramowania bazodanowego Zamawiającego dla systemu Zarządzania Badaniami Diagnostycznymi | Tak – 3 pktNie- 0 pkt | TAK/NIE\* |
| **Oprogramowanie wirtualizacyjne** |
| Pkt 32  | Oprogramowanie do wirtualizacji posiadające mechanizm równomiernego obciążenia zasobów obliczeniowych z automatyczną migracją maszyn wirtualnych pomiędzy hostami w ramach klastra | Tak – 2 pktNie- 0 pkt | TAK/NIE\* |
| **ROZDZIAŁ XIV. MECHANIZM CIĄGŁEGO MONITOROWANIA KLUCZOWYCH PARAMETRÓW ŻYCIOWYCH CAŁEGO SYSTEMU** |
| Pkt 1 – 9  | Mechanizm ciągłego monitorowania kluczowych parametrów życiowych całego systemu | Tak – 3 pktNie- 0 pkt | TAK/NIE\* |

 **\* niewłaściwe skreślić lub właściwe zaznaczyć**

W przypadku nie skreślenia lub nieznaczenia przez Wykonawcę odpowiedzi TAK lub NIE Zamawiający uzna, że Wykonawcza nie oferuje danej funkcjonalności. Wykonawcy zostanie przyznana ilość punktów za odpowiedź NIE (nie dotyczy pkt 28 w Module do zarządzania badaniami w Zakładzie Radiologii (RIS), gdzie nie zaznaczenie odpowiedzi oznaczać będzie niespełnienie wymaganych przez Zamawiającego parametrów minimalnych).

W przypadku nie wskazania w punkcie 97 w Module do zarządzania badaniami w Zakładzie Radiologii (RIS) oferowanych funkcji Zamawiający uzna, iż Wykonawca nie oferuje żadnej funkcji i zostanie mu przyznane 0 pkt.