

Płońsk, 29.01.2026 r.
(miejsowość, data)

**ZDROWIE RODZINNE SPÓŁKA Z
OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
UL POLNA 17,
32-043 SKAŁA
NIP: 5130231982**

Dotyczy zapytania ofertowego numer: 6/01/22/28788/2026

Szanowni Państwo, w związku z otrzymanymi w dniu **26.01.2026** r. pytaniami dotyczącym zapytania ofertowego numer **6/01/22/28788/2026** z dnia z dnia **22.01.2026** r. zamieszonego na stronie www.grupazdrowie.pl uprzejmie odpowiadamy, że:

Pytanie 1

Dot. Kolumna lampy RTG i lampa RTG, pkt. 11. Zakres ruchu pionowego lampy minimum 170 cm. Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie aparatu, którego zakres ruchu pionowego lampy wynosi 152,6 cm. Oferowany zakres w zupełności wystarcza do realizacji wszystkich standardowych i zaawansowanych procedur diagnostycznych. W praktyce nie wpływa w żaden sposób na możliwości diagnostyczne systemu ani komfort pracy personelu. W różnych rozwiązaniach technologicznych aparaty rentgenowskie mogą charakteryzować się odmienną budową kolumny lampy oraz zespołu wsporczego, których konstrukcja kompensuje mniejszy zakres ruchu pionowego poprzez odpowiednie rozwiązania w układzie jezdny i korpusie (body). Dzięki temu możliwe jest uzyskanie pełnego zakresu pozycjonowania lampy względem pacjenta, porównywalnego z systemami o nominalnie większym zakresie ruchu pionowego. Jedynie pozytywna odpowiedź pozwoli na złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź na pytanie 1

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę Specyfikacji.

Uzasadnienie:

Największy zakres tego ruchu, umożliwi wykonywanie badań najniższą pozycją promienia poziomego od podłogi przy statywie i równoważnie jak najwyższą od podłogi co ma duży wpływ na zakres wykonywanych badań.

Pytanie 2

Dot. Kolumna lampy RTG i lampa RTG, pkt. 13. Zakres obrotu lampy wokół osi poziomej minimalny zakres + 180; - 180.

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie aparatu, którego zakres obrotu lampy wokół osi poziomej wynosi +/-135. Zakres ten jest wystarczający do przeprowadzenia każdej ekspozycji. Jest to również zakres, który występuje w większości dostępnych na rynku aparatów czołowych producentów. Jedynie pozytywna odpowiedź pozwoli na złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź na pytanie 2

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę Specyfikacji.

Uzasadnienie:

Zamawiający oczekuje wyższych parametrów zgodnie z opisem.

Pytanie 3

Dot. Kolumna lampy RTG i lampa RTG, pkt. 25. Monitor kolorowy dotykowy o przekątnej min 8 (cal)
Funkcje min: Miejsce pracy stół, statyw, Aktywacja ruchu Funkcje, ustaw obszar kolimacji, dostosuj

ekspozycję; Parametry. Wyświetlanie: parametry kratki Komunikaty o błędach Dobór ekspozycji: kV,mA, mAs, ms, komora AEC, mała/duża ogniskowa, miejsce pracy, wyświetlanie obciążenia termicznego anody Możliwość wyświetlania ekspozycji i uzyskanego zdjęcia rentgenowskiego. Ustawienia konfiguracji użytkownika

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie aparatu posiadającego ekran dotykowy o przekątnej min. 15 cali wraz z funkcjami: Miejsce pracy stół, statyw, Aktywacja ruchu Funkcje, ustaw obszar kolimacji, dostosuj ekspozycję; Parametry. Wyświetlanie: Komunikaty o błędach Dobór ekspozycji: kV,mA, mAs, ms, komora AEC, mała/duża ogniskowa, miejsce pracy. Możliwość wyświetlania ekspozycji i uzyskanego zdjęcia rentgenowskiego. Ustawienia konfiguracji użytkownika. Tylko pozytywna odpowiedź Zamawiającego pozwoli na złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź na pytanie 3

Zamawiający dopuszcza większy ekran, ale z zachowaniem określonych parametrów w Specyfikacji.

Pytanie 4

Dot. Generator RTG, pkt. 35. Maksymalny prąd w radiografii: maksymalnie 600 mA.

Prosimy Zamawiającego o weryfikację parametru. Parametr osiąganego prądu w radiografii świadczy o możliwościach wykonywanych ekspozycji. Im wyższy do osiągnięcia prąd tym większe możliwości aparatu i prześwietlanie większych struktur anatomicznych. Dlatego określanie parametry maksymalnie 600 mA jest nieuzasadnione i ogranicza możliwości aparatu. Prosimy o dopuszczenie aparatu z zapisem Maksymalny prąd w radiografii: minimalnie 600 mA. Jedynie pozytywna odpowiedź pozwoli na złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź na pytanie 4

Zamawiający zmienia Specyfikację.

Uzasadnienie:

Poprawiono specyfikację zgodnie z uwagą, zapis w pkt 35 pn. „Maksymalny prąd w radiografii {mA}” dotyczący parametru zmieniono z „maksymalnie 600mA” na „minimalnie 600mA”.

Pytanie 5

Dot. Generator RTG, pkt. 37. Zakres mAS maksimum 630 mAs.

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie aparatu posiadającego maksymalny zakres mAs do 500 mAs. Zwracamy uwagę, że nowoczesne aparaty RTG są wyposażone w zaawansowane programy automatycznej kontroli ekspozycji (APR), które optymalizują parametry techniczne obrazowania, dostosowując je do rodzaju badania, pacjenta i projekcji. W przypadku aparatów cyfrowych wartość 500 mAs jest w pełni wystarczająca do realizacji wszystkich standardowych procedur klinicznych. Jedynie pozytywna odpowiedź pozwoli na złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź na pytanie 5

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę Specyfikacji.

Uzasadnienie:

Zamawiający oczekuje lepszego parametru, na rynku można uzyskać aparaty nawet do 1000mAs. Należy zwrócić Zwiększona wartość umożliwia badanie pacjentów m.in. otyłych, których waga jest niestandardowa.

Pytanie 6

Dot. Stół pacjenta, pkt 46. Zakres ruchu wzdłużnego blatu >120cm.

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie aparatu posiadającego zakres ruchu wzdłużnego blatu 110 cm. Jest to w pełni wystarczający podczas diagnostyki radiologicznej. Jedynie pozytywna odpowiedź

pozwoli na złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź na pytanie 6

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę Specyfikacji.

Uzasadnienie:

Zamawiający oczekuje lepszego parametru, większy zakres ruchu wzdłużnego umożliwi wykonanie badań z większym komfortem dla pacjenta.

Pytanie 7

Dot. Stół pacjenta, pkt 48. Zakres ruchu poprzecznego blatu ≥ 26 cm

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie aparatu posiadającego zakres ruchu poprzecznego blatu 25cm. Zwracamy uwagę, że oferowany stół jest w pełni funkcjonalny i umożliwi precyzyjne pozycjonowanie pacjenta względem detektora oraz lampy, a zakres przesuwu 25 cm w praktyce w zupełności wystarcza do przeprowadzenia wszelkich standardowych badań w pozycji leżącej. Jedynie pozytywna odpowiedź pozwoli na złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź na pytanie 7

Zamawiający wyraża zgodę na zmianę Specyfikacji.

Uzasadnienie:

Zmieniono parametr 48: „Zakres ruchu poprzecznego blatu” było „ ≥ 26 cm” jest „ ≥ 25 cm”

Pytanie 8

Dot. Stół pacjenta, pkt 50. Odległość powierzchnia płyty stołu – detektor ≤ 70 mm.

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie aparatu posiadającego odległość powierzchnia płyty stołu – detektor wynoszącą 85,3 mm. . Różnica zaledwie 15,3 mm nie ma żadnego wpływu na jakość obrazowania ani komfort badania pacjenta.. Jedynie pozytywna odpowiedź pozwoli na złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź na pytanie 8

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę Specyfikacji.

Uzasadnienie:

Różnica w odległości w systemach cyfrowych ma znaczenie jakościowe, zamawiający oczekuje lepszych parametrów.

Pytanie 9

Dot. Stół pacjenta, pkt 51. Minimalna wysokość blatu od podłogi ≤ 48 cm.

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie aparatu posiadającego minimalną wysokość blatu od podłogi wynoszącą 57,5 cm, przy zachowaniu pełnej funkcjonalności użytkowej, ergonomii pracy personelu medycznego oraz komfortu i bezpieczeństwa pacjenta, przy czym różnica 9,5 cm nie ma wpływu na sposób użytkowania stołu ani realizację badań diagnostycznych. Jedynie pozytywna odpowiedź pozwoli na złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź na pytanie 9

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę Specyfikacji.

Uzasadnienie:

Parametr ten jest bardzo istotny w pozycjonowaniu osób starszych i dzieci. Zgodnie ze standardem Dostępność Plus dla AOS, pkt. 6, wyposażenie gabinetu „ W gabinecie musi być kozetka/leżanka o regulowanej wysokości w minimalnym zakresie wysokości 42-48 cm”, zamawiający dostosował parametr do zalecanej wysokości kozetki.

Pytanie 10

Dot. Stół pacjenta, pkt 53. Pochłanianie blatu - ekwiwalent $Al \leq 0,9$ mm Al.

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie aparatu posiadającego pochłanianie blatu - ekwiwalent Al. wynoszącą 1,2 mm Al.

Pochłanianie blatu stołu na poziomie 1,2 mm Al.:

- spełnia międzynarodowe standardy
- jest REKOMPENSOWANA dzięki detektorom, które posiadają bardzo wysoki poziom DQE i MTF
- protokoły APR – zoptymalizowane przez producenta automatyczne protokoły badań. Dawka jest dobierana na podstawie budowy ciała pacjenta (w przypadku dzieci występuje podział wagowy, który precyzyjnie dobiera dawkę do masy ciała)
- Algorytmy przetwarzania obrazu – dzięki zastosowaniu mniejszych dawek i odpowiednim algorytmom można uzyskać bardzo dobrej jakości obrazy (normalnie, aby uzyskać wspomniany efekt potrzebne byłoby zastosowanie o wiele wyższej dawki)

REASUMUJĄC: Najważniejsza jest dawka na rejestratorze potrzebna do uzyskania optymalnego obrazu rentgenowskiego. Wystarczająco mała dawka na detektorze rekompensuje większą wartość pochłaniania stołu, kratki przeciw rozproszeniowej i komór AEC.

Odpowiedź na pytanie 10

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę Specyfikacji.

Uzasadnienie:

Zamawiający oczekuje parametru minimalnego zgodnego ze Specyfikacją lub lepszego. Mniejsza pochłanianie blatu ma znaczenie w populacjach wrażliwych (pediatria, osoby szczupłe, badania seryjne) oraz ogranicza obciążenie lampy.

Pytanie 11

Dot. Stół pacjenta, pkt 58. Stół z sterownikiem nożnym u podstawy stołu z podświetleniem przycisków w celu łatwej identyfikacji.

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie aparatu posiadającego stół ze sterownikiem nożnym u podstawy stołu bez podświetlenia przycisków. Funkcja ta jest niepraktyczna z uwagi na to, iż technik zawsze ustawia pacjenta przy odpowiednim oświetleniu czego Zamawiający wymaga w zakresie adaptacji pracowni. Jedynie pozytywna odpowiedź pozwoli na złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź na pytanie 11

Zamawiający dopuszcza rozwiązanie równoważne, zgodne z Specyfikacją.

Uzasadnienie:

Zamawiający dopuszcza zastosowanie sterownika nożnego bez podświetlenia przycisków pod warunkiem zapewnienia **rozwiązania równoważnego**, tj. jednoznacznej identyfikacji funkcji sterownika w warunkach ograniczonego oświetlenia pracowni (np. czytelne, trwałe oznaczenia/piktogramy o wysokim kontraście lub inne rozwiązanie zapewniające równoważną funkcjonalność). Pozostałe wymagania Specyfikacji w tym zakresie pozostają bez zmian.

Zmiana Specyfikacji parametr 58 „, Stół z sterownikiem nożnym u podstawy stołu z podświetleniem przycisków w celu łatwej identyfikacji. „, na „, Stół z sterownikiem nożnym u podstawy stołu z podświetleniem przycisków w celu łatwej identyfikacji lub system równoważny, podać”

Pytanie 12

Dot. Stół pacjenta, pkt 62. Fotokomórka na poziomie podłogi, aby odblokować ruchy blatu i windy.

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie aparatu bez fotokomórki na poziomie podłogi, aby odblokować ruchy blatu i windy. Jest to wymóg zupełnie niepraktyczny i nie stosowany w aparatach

RTG z uwagi na awaryjność takiego czujnika. Jedynie pozytywna odpowiedź pozwoli na złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź na pytanie 12

Zamawiający dopuszcza rozwiązanie równoważne, zgodne z Specyfikacji.

Uzasadnienie:

Zamawiający podtrzymuje wymaganie zapewnienia rozwiązania umożliwiającego odblokowanie ruchów blatu i windy w sposób bezpieczny i kontrolowany. Zamawiający dopuszcza zastosowanie **rozwiązania równoważnego** do fotokomórki na poziomie podłogi, tj. innego typu czujnika lub mechanizmu (np. czujnik nacisku, czujnik zbliżeniowy, przetąicznik bezpieczeństwa, rozwiązanie dwuetapowe), pod warunkiem że zapewnia ono co najmniej równoważny poziom bezpieczeństwa użytkownika i ogranicza ryzyko niezamierzonego uruchomienia ruchów stołu.

Zmiana Specyfikacji parametr 62 „, Fotokomórka na poziomie podłogi, aby odblokować ruchy blatu i windy.” na „,Fotokomórka na poziomie podłogi, aby odblokować ruchy blatu i windy lub system równoważny, podać:”.

Pytanie 13

Dot. Statyw płucny, pkt 73. Odległość płyta statywu – powierzchnia detektora ≤ 40 mm.

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie aparatu posiadającego odległość płyta statywu – powierzchnia detektora wynoszącą 42,9 mm. Zwracamy uwagę, że różnica względem wymaganego parametru wynosi zaledwie 2,9 mm, co mieści się w zakresie tolerancji produkcyjnej i nie ma żadnego wpływu na jakość obrazowania ani komfort badania pacjenta. Jedynie pozytywna odpowiedź pozwoli na złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź na pytanie 13

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę Specyfikacji.

Uzasadnienie:

Zamawiający oczekuje lepszych parametrów. Większa odległość powoduje większe powiększenie i nieostrość. Mniejsza „grubość” układu płyta+ostony+detektor zmniejsza „odsunięcie” pacjenta od detektora i ułatwia ustawienie przy ograniczonej mobilności.

Pytanie 14

Dot. Statyw płucny, pkt 75. Statyw z przyciskiem odblokowującym na ergonomicznym uchwycie.

Ruchy/sterowanie motoryczne na klawiaturze przy statywie. Wskaźnik użytej kratki.

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie aparatu posiadającego statyw z przyciskiem odblokowującym na ergonomicznym uchwycie. Ruchy/sterowanie motoryczne przy statywie za pomocą uchwytu. Bez wskaźnika użytej kratki. Jest to funkcja charakterystyczna dla konkretnego rozwiązania dostępnego na rynku ale również jest funkcją niepraktyczną z uwagi na to, iż technik wie i rozumie jakiej kratki ma użyć do danej projekcji. Jedynie pozytywna odpowiedź pozwoli na złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź na pytanie 14

Zamawiający dopuszcza rozwiązanie równoważne, zgodne z Specyfikacji.

Uzasadnienie:

Zamawiający podtrzymuje zapis, ale dopuszcza możliwość użycia przycisku na ergonomicznym uchwycie z zachowaniem oznaczeń kratki.

Pytanie 15

Dot. Statyw płucny, pkt 76. Statyw automatycznie wykrywa obecność dwóch różnych kraterk oznaczonych numerem 1 lub 2 w zależności od odległości ogniskowej.

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie aparatu nieposiadającego takiej funkcji. Podobnie jak w

punkcie 75, technik wie i rozumie zastosowanie kratek i potrafi je odpowiednio ustawić. Funkcja ta wskazuje na konkretne rozwiązanie. Dodatkowo generuje ono możliwość awarii czujnika odpowiedzialnego za jego działanie. Jedynie pozytywna odpowiedź pozwoli na złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź na pytanie 15

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę Specyfikacji.

Uzasadnienie:

Zamawiający oczekuje opisanych funkcjonalności, które mają istotny wpływ na zakres użytkowania identyfikacji i czasu obsługi.

Zamawiający podtrzymuje wymaganie określone w pkt 76 Specyfikacji. Funkcja automatycznego wykrywania obecności dwóch różnych kratek oraz ich identyfikacji w zależności od odległości ogniskowej ma na celu ograniczenie ryzyka błędnego doboru kratki, usprawnienie pracy personelu oraz skrócenie czasu wykonywania badań, co ma znaczenie szczególnie w warunkach zwiększonej liczby pacjentów i konieczności wykonywania badań w krótkim czasie

Pytanie 16

Dot. Detektor w stole RTG, pkt 99. Ilość ekspozycji na naładowanym akumulatorze minimum 400 ekspozycji.

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie aparatu posiadającego ilość ekspozycji na naładowanym akumulatorze wynoszącą 8,5 godziny. Producenci detektorów określają czas pracy w katalogach podając ten parametr albo w godzinach, albo w ilości ekspozycji. Ponadto detektor bezprzewodowy ma opcję ładowania w stole, tak więc będzie cały czas doładowywany. Jedynie pozytywna odpowiedź pozwoli na złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź na pytanie 16

Zamawiający dopuszcza rozwiązanie/opis równoważny, zgodne z Specyfikacji.

Uzasadnienie:

Zmieniono w zakresie „Detektor w polu RTG” pkt 99 dotyczący „Ilość ekspozycji na naładowanym akumulatorze (liczba)” z „ minimum 400 ekspozycji” na „minimum 400 ekspozycji lub min. 8 godz.”

Pytanie 17

Zamawiający nie wprowadził wymogu, aby detektor w stole i w statywie był automatycznie ładowany. Jest to bardzo ważna funkcja pod względem użytkowym eliminująca sytuacje w których bateria w detektorze się wyczerpie nie będzie możliwości zrobienia zdjęć do czasu jej naładowania. Wszystkie nowoczesne aparaty RTG posiada już taką funkcję dlatego prosimy o wprowadzenie takiej funkcjonalności jako parametr wymagany.

Odpowiedź na pytanie 17

Zamawiający nie zmienia Specyfikacji.

Uzasadnienie:

Zamawiający dopuszcza różne rodzaje ładowania.

Pytanie 18

Dot. Oprogramowanie medyczne stacji diagnostycznej, pkt 146. Wydruk badań na kamerach cyfrowych poprzez DICOM Print.

Zwracamy się do Zamawiającego o wyjaśnienie co rozumie przez opisaną funkcję. Funkcja jest tożsama z opisaną funkcją w punkcie 149. Dlatego prosimy Zamawiającego o rezygnację z tego punktu z uwagą na pokrycie się funkcji.

Odpowiedź na pytanie 18

Zamawiający **wyjaśnia, że** rozumie przez to możliwość wydruku ze stacji technika badania na kamerze cyfrowej w formacie Dicom jak w punkcie 149. Punkt 146 i 149 opisuje tą samą sytuację. Uaktualniono parametry stacji opisowej w wybranych punktach 136-180, szczegóły w aktualnej Specyfikacji.

Pytanie 19

Dot. Oprogramowanie medyczne stacji diagnostycznej, pkt 147. Funkcja modyfikowania przez użytkownika układu wydruku - konfigurowanie informacji zawartych na wydruku.

Funkcja ta jest możliwa jest do realizowania jedynie przez administratora systemu. Prosimy Zamawiającego o modyfikację tego zapisu aby uniknąć możliwości ingerencji osób nieuprawnionych w istotne i ważne wzory układów i informacje na wydruku.

Odpowiedź na pytanie 19

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę Specyfikacji.

Uzasadnienie:

Zmieniono paramter pkt 147 dotyczący „z „tak” na „nie”. Uaktualniono parametry stacji opisowej w wybranych punktach 136-180, szczegóły w aktualnej Specyfikacji.

Pytanie 19

Dot. Oprogramowanie medyczne stacji diagnostycznej, pkt 158. Funkcja wyostrzania krawędzi w obrazie.

Opisana funkcja jest funkcją zarezerwowaną dla oprogramowania stacji technika, gdyż bezpośrednio wpływa na obraz. Chyba, że Zamawiającemu chodzi o funkcję post-processingu? Z uwagi na wiele niejasności prosimy Zamawiającego o rezygnację z funkcji lub opisanie jej metody działania oraz miejsca na którym ma zostać wykonywana.

Odpowiedź na pytanie 19

Zamawiający rezygnuje ze wskazanej funkcji w Specyfikacji.

Uaktualniono parametry stacji opisowej w wybranych punktach 136-180, szczegóły w aktualnej Specyfikacji.

Pytanie 20

Dot. Oprogramowanie medyczne stacji diagnostycznej, pkt 173. Funkcja tworzenia badania podsumowującego – zawierającego kopie obrazów z więcej niż jednego badania.

Prosimy Zamawiającego o rozwinięcie myśli “badanie podsumowujące”, system ma powiązania między badaniem do opisu, a badaniami do porównania. Proszę określić czym ma być w rozumieniu użytkownika “badanie podsumowujące” lub rezygnację z tej funkcji.

Odpowiedź na pytanie 20

Zamawiający rezygnuje ze wskazanej funkcji w Specyfikacji.

Uaktualniono parametry stacji opisowej w wybranych punktach 136-180, szczegóły w aktualnej Specyfikacji.

Pytanie 21

Dot. Oprogramowanie medyczne stacji diagnostycznej, pkt 176. Komputer stacji medycznej minimalnie lub równoważnie: System Operacyjny Przystosowany do pracy w domenie, Intel Xeon E-2244G 4C, 1 x 8GB DDR4 2666 DIMM ECC, 2 x 256 GB SSD RAID 1 Mirrored Array Configuration, Intel UHD Graphics P630 Xeon, 9.5mm DVD-Writer ODD, Windows 10 Pro 64 Workstations, USB Business Slim Wired Klawiatura i mysz.

Monitor min 19” kolorowy.

Komputer stacji medycznej - nie są jednoznacznie określone zadania jakie ma realizować ten komputer. Proszę zwrócić uwagę, że do realizacji zadań systemu PACS i przeglądarki diagnostycznej/poglądowej parametry komputera są zdecydowanie zbyt niskie. Z naszej strony zalecamy rozdzielenie zadań systemu PACS i przeglądarki między dwa osobne komputery i/lub serwer.

Odpowiedź na pytanie 21

Zamawiający uaktualnił Specyfikację.

Uzasadnienie:

Z/w na ilość miejsca, możliwość usytuowania serwera np. w serwerowni, po wcześniejszym omówieniu, podane zostały minimalne wymagania. Należy zwrócić uwagę że zamawiający ma mieć możliwość wykonywania i opisywania zdjęć na miejscu, zgodnie z przyjętymi normami i jakością umożliwiającą prawidłową interpretację wykonanego zdjęcia.

Uaktualniono parametry stacji opisowej w wybranych punktach 136-180, szczegóły w aktualnej Specyfikacji.

Pytanie 22

Prosimy Zamawiającego o podanie dostawcy systemu RIS/PACS działającego w placówce oraz informacje związane z tym czy integracja aparatu leży po stronie wykonawcy?

Odpowiedź na pytanie 22

Zamawiający informuje, że dostawcą RIS/PACS jest firma Radpoint (www.radpoint.pl), dostawcą HIS jest firma Eurosoft Przychodnia Sp. z o.o. (eurosoft.com.pl).