|  |
| --- |
| **Rozbudowa systemu EndoBase firmy OLYMPUS.** |
| **SPECYFIKACJA TECHNICZNA ZAMÓWIENIA** | **WYMAGANE** | **PODAĆ** | **PARAMETRY** |
| Dostarczenie, instalacja, uruchomienie i konfiguracja **trzech** zestawów komputerowych dedykowanych do systemu ENDOALPHA Documentation/ENDOBASE (zlokalizowanych w Przychodni Przyklinicznej i na I Kinice Radioterapii), w skład zestawu wchodzą: stacja robocza, monitor min. 27’’, zasilacz awaryjny UPS, drukarka kolorowa A4 wraz z 2 kompletami zapasowych materiałów eksploatacyjnych, klawiatura, mysz bezprzewodowa, karta do przechwytywania obrazu jakości HD, okablowanie instalacyjne do procesorów OLYMPUS serii EXERA. Wymagane podłączenie do sieci LAN po RJ45. | **TAK** | **TAK** |  |
| Dostarczenie, instalacja, uruchomienie i konfigurację **jednego** mobilnego zestawu komputerowego dedykowanego do systemu ENDOALPHA Documentation/ENDOBASE, w skład zestawu wchodzą: stacja robocza o przekątnej max. 13’’, mysz bezprzewodowa, karta do przechwytywania obrazu jakości HD, okablowanie instalacyjne do procesorów OLYMPUS serii EXERA. Wymagane podłączenie do sieci LAN po RJ45. | **TAK** | **TAK** |  |
| Dostarczenie, instalacja, uruchomienie i konfigurację **dwóch** mobilnych zestawów komputerowego dedykowanego do systemu ENDOALPHA Documentation/ENDOBASE, w skład zestawu wchodzą: stacja robocza o przekątnej min. 15’’, mysz bezprzewodowa, karta do przechwytywania obrazu jakości HD, okablowanie instalacyjne do procesorów OLYMPUS serii EXERA. Wymagane podłączenie do sieci LAN po RJ45. | **TAK** | **TAK** |  |
| Aktualizacja **trzech** stacji do najnowszej dostępnej wersji systemu EndoAlpha Documentation/ENDOBASE. | **TAK** | **NIE** |  |
| Konfiguracja podpisu elektronicznego do oprogramowania Endobase umożliwiającego autoryzowanie wyników badań podpisem elektronicznym ZUS PUE na **sześciu** stanowiskach. | **TAK** | **NIE** |  |
| Dostarczenie, instalacja, uruchomienie i konfiguracja **trzech** dodatkowych licencji ENDOBASE-Stand-imaging. | **TAK** | **NIE** |  |
| Wykonanie konfiguracji połączenia z systemem VNA (firmy AGFA), HIS (AMMS firmy Asseco Poland S.A.) oraz EDM (firmy Asseco Poland S.A.). Zamawiający posiada aktywna licencję na system zewnętrzny Asseco oraz posiada nielimitowaną licencję na worklistę oraz węzły DICOM w systemie VNA firmy AGFA. | **TAK** | **NIE** |  |
| Konfiguracja dostępu do starych (lokalnych, istniejących) baz Endobase. | **TAK** | **NIE** |  |
| Przeprowadzenie szkoleń personelu Zamawiającego. | **TAK** | **NIE** |  |
| Świadczenie usług serwisowych w ramach gwarancji.Priorytety awarii systemu:1) priorytet 0 „Krytyczny” – dotyczy całkowitego braku działania systemu lub jego części uniemożliwiający dostęp do zgromadzonych danych, rejestrowania zleceń i/lub przyjmowania materiałów,2) priorytet 1 „Poważny” - dotyczy przypadków wystąpienia awarii dowolnego elementu sprzętu i/lub oprogramowania powodujący takie ograniczenie pracy systemu, w wyniku którego nie jest możliwe prowadzenie diagnostyki w pełnym zakresie od przyjęcia zlecenia do wydania wyniku w wymaganym reżimie czasowym. 3) priorytet 2 „Zwykły” - dotyczy przypadków wystąpienia utrudnienia w pracy systemu (w tym brak płynności działania) lub brak dostępu do funkcjonalności, które mogą być realizowane w systemie w inny sposób.Czas reakcji Wykonawcy na zgłoszenie Zamawiającego, to czas od chwili zgłoszenia przez Zamawiającego, do chwili podjęcia przez Wykonawcę czynności zmierzających do naprawy zgłoszonego błędu/awarii systemu o danym priorytecie i odzwierciedlenia faktu podjęcia tych czynności informacją przesłaną na pocztę elektroniczną.Czas reakcji/usunięcia awarii wynosi odpowiednio: * + - 1. dla Priorytetu 0 „Krytycznego” – dwie godziny, natomiast maksymalny czas usunięcia błędów/awarii wynosi 2 dni robocze od zgłoszenia przez Zamawiającego;
			2. dla Priorytetu 1 „Poważny” – trzy godziny, natomiast maksymalny czas usunięcia błędów/awarii wynosi 3 dni robocze od zgłoszenia przez Zamawiającego;
			3. dla Priorytetu 2 „Zwykły” - cztery godziny, natomiast maksymalny czas usunięcia błędów/awarii wynosi 5 dni roboczych od zgłoszenia przez Zamawiającego;
 | **TAK** | **NIE** |  |
| Wymagana gwarancja – min. **24** miesiące. | **TAK** | **TAK** |  |