

Kontraktbilag 15

Spørgsmål og svar til digital diktering med option på talegenkendelse

OBS! Spørgefristen er i udbudsmaterialet angivet til den 19/9. Der er imidlertid den 23/9 efter spørgefristens udløb indkommet en række spørgsmål. Det har ikke været muligt at besvare disse spørgsmål inden for svarfristen. Disse spørgsmål med svar vil blive uploadet på www.udbud.rm.dk hurtigst muligt i løbet af den kommende uge.

Spørgsmål og svar vedrørende udbudsbetingelserne

Nr.	Spørgsmål	Svar
1	Afsnit 1.12, Ønsker regionen et tilbud på modulær form, som præsenterer en grundløsning til hvert sygehus, eller en rammeaftale, hvorunder det foregår?	Der ønskes et samlet tilbud, men Bilag 3, pkt. 1.2 er ændret, så der skal oplyses priser på systemvederlag pr. hospital, idet systemvederlaget for det enkelte hospital/Kunden først udløses i forbindelse med den konkrete bestilling/implementering, jf. også Bilag 7, pkt. 6.
2	Afsnit 1.15, Venligst definer, hvad der forstås med: " <i>grundlæggende elementer</i> "	Ved grundlæggende elementer forstås som nævnt forbehold over for kontraktens bestemmelser og mindstekravene, herudover vil det bero på en konkret vurdering, hvorvidt et eventuelt forbehold vil være at opfatte som et forbehold over for et grundlæggende element. Eksempelvis vil et forbehold i forhold til den afgivne pris kunne betragtes som et forbehold over for et grundlæggende element.
3		
4		
5		

Spørgsmål og svar vedrørende udbudsbilag 1

Nr.	Spørgsmål	Svar
1		

Spørgsmål og svar vedrørende udbudsbilag 2

Nr.	Spørgsmål	Svar
1		
2		
3		
4		
5		

Spørgsmål og svar vedrørende udbudsbilag 3

Nr.	Spørgsmål	Svar
1		
2		
3		
4		
5		

Spørgsmål og svar vedrørende udbudsbilag 4

Nr.	Spørgsmål	Svar
1		
2		

Spørgsmål og svar vedrørende Udkast til kontrakt

Nr.	Spørgsmål	Svar
1	Afsnit 1 og 18, Det fremgår af afsnit 1 at Hvor intet andet er anført, er hvert enkelt hospital at betragte som "Kunden" i henhold til aftalens bestemmelser. Videre fremgår af afsnit 18, at Erstatning og eventuelt bodsbeløb tilsammen er dog under alle omstændigheder begrænset til systemvederlaget. Hvorledes beregnes systemvederlaget i relation til flere hospitalers ordrestørrelse? Vil regionen overveje at indsætte et eksakt erstatningsmaks, der relaterer sig til fx en mindste ordresum?	Systemvederlaget vil i den situation begrænse sig til systemvederlaget for det enkelte hospital, jf. ændringen i Bilag 3 og svaret til spørgsmål 1.
2	Afsnit 4 Udtrædelsesadgang, Omfatter udtrædelsesvederlaget i Bilag 5 samtlige hospitaler (hele kontrakten) eller en udtrædelsespris per hospital	Der ønskes en udtrædelsespris pr. hospital og Bilag 5 er ændret i overensstemmelse hermed.
3	Afsnit 16.1.1 Bod, Boden beregnes på basis af systemvederlaget. Er der tale om det samlede systemvederlag der skal beregnes bod af eller er det systemvederlaget for det enkelte hospital ?	Der er tale om bod af systemvederlaget for det enkelte hospital.
4	Afsnit 12 Afprøvning, " <i>Leverandøren og kunden udarbejder i fællesskab, med udgangspunkt i løsningsbeskrivelsen</i> ". Hvad er det for en løsningsbeskrivelse, der henvises til?	Med løsningsbeskrivelse menes kravspecifikationen kontraktbilag 2 udgør.
5	Afsnit 12 Afprøvning, I hvilke bilag og afsnit i tilbuddet forventes udarbejdelse af testplan samt drejebøger prissat.	Afprøvningen betragtes som en integreret del af den hovedydelse man som tilbudsgiver afgiver tilbud på (og en del af den implementeringsproces som følger af K01) og forventes derfor indeholdt i systemvederlaget.

Spørgsmål og svar vedrørende Kontraktbilag 1

Nr.	Spørgsmål	Svar
1	I pkt. 48 skrives således: Tilbudsgiver skal overholde gældende regler og retningslinjer for patient nært	Anbefalingerne, der er anført i standarden EN 60601-1-2 3. udgave af 2007-09-28 skal overholdes.

Nr.	Spørgsmål	Svar
	<p>udstyr for:</p> <p>a. Indtalere b. Afskrivere (Vedlægge regler og retningslinjer – Lone)</p> <p>Vi går ud fra at sidste afsnit i parentes, er en intern kommentar i regionen. Vi vil gerne have Regler og retningslinjerne for patient nært udstyr tilsendt, evt. som et link.</p>	<p>Standarden er betegnet Elektromedicinsk udstyr - Del 1-2: Generelle sikkerhedskrav og essentielle egenskaber - Parallel standard: Elektromagnetisk kompatibilitet - Bestemmelser og prøvninger. Standarden kan købes hos DS standard : http://webshop.ds.dk/search.aspx?searchstring=en+60601&searchtype=number</p> <p>En af baggrundene for respektafstand til medicoteknisk udstyr er at undgå malfunktion på udstyret og dermed undgå utilsigtede hændelser for patienten, når en device med en given sendeeffekt i et givet frekvensbånd giver et bidrag til det elektromagnetiske felt (Electro Magnetic Interference, EMI) . EMI er betegnelsen for elektroniske enheders radiomæssige påvirkning af hinanden. Anvendes synonymt med EMC.</p> <p>Det betyder bl.a., at ved anbringelse af indtaler og evt. afskriverudstyr nært medicoteknisk udstyr skal respektafstanden (sikkerhedsafstanden) til det medicotekniske udstyr overholdes for at undgå malfunktion og utilsigtede hændelser for patienten. Medicoteknisk udstyr er defineret i ovennævnte standard og forefindes i stor udstrækning på operationsstuer, intensivafdelinger, hjerteafdelinger og andre steder, hvor patienter er under behandling. På sengeafsnit forefindes også medicoteknisk udstyr i og nær patienterne, f.eks. infusionspumper og andet tilsluttet udstyr til patienten.</p> <p>Respektafstanden er eksempelvis ca. 3,20 m til medicoteknisk udstyr ved en sendeeffekt 2W fra en enkelt device (f.eks. GSM mobiltelefon), der sender i frekvensbåndet 800 mhz til 2,5 Ghz. Formler for sammenhængen mellem respektafstande, transmissionseffekter, frekvensbånd fremgår af ovennævnte standards. Decthåndsæt, ip-håndsæt, wi-fi enheder og mange andre er eksempler på radiotransmittere.</p> <p><u>"Fysisk sikring"</u>: Placering af it-udstyr patientnært og dermed muligvis tilslutning til LAN stik og 240 v strømforsyning, stiller krav til at LAN stik og strømforsyning hver især skal være galvanisk isoleret/sikrede. Er der tvivl om det er en patientnær placering vil en medicoteknisk</p>

Nr.	Spørgsmål	Svar
		afdeling sædvanligvis kunne afklare om det er tilfældet.
2	Bilag 1 Tidsplan. Afsnit 1.1, Det fremgår af udkast til kontrakt, at leverandøren og kunden i fællesskab, efter ordreafgivelse fra det enkelte hospital, udarbejder en tidsplan, med udgangspunkt i tidsplanen i bilag 1. Hvilken tidsplan forventes i det ønskede tilbud? Er det en tidsplan for et hospital, eller forventes der er tidsplan for udrulning på alle regionens sygehuse?	Der ønskes en tidsplan for et ikke nærmere specificeret hospital.
3	Bilag 1 Afklaringsfasen. Afsnit 2, Det fremgår af udkast til kontrakt, at afklaringsfasen gennemføres for hver hospitals afgivelse af ordre. I hvilke bilag og afsnit i tilbuddet forventes gennemførelsen af afklaringsfasen prissat?	Afklaringsfasen betragtes som en integreret del af den hovedydelse man som tilbudsgiver afgiver tilbud på (og en del af den implementeringsproces som følger af K01) og forventes derfor indeholdt i systemvederlaget.

Spørgsmål og svar vedrørende Kontraktbilag 2

Nr.	Spørgsmål	Svar
1	Punkt 23. Hvordan skal API/Interface intergreres med MidtEPJ klient?	Kravet i dette spørgsmål går på at nødvendig software på klienten kan rulles ud scriptinstalleret sammen med selve installationen af EPJ. Det er med vægt på, at der ikke skal foretages manuelle rutiner på hver enkelt klient maskine for at få gjort nyt digitalt dikteringssystem tilgængeligt for brugere.
2	I bilag 2.4 (use case nr. 3) beskriver kolonnen "Delopgaver" punkter q.-w., mens der i kolonnen "Kundens ønsker og bemærkninger" henvises til punkter a.-g. Vi beder om at få bekræftet, at punkterne i kolonnen "Delopgaver" retteligt skulle være navngivet a.-g.	Den korrekte navngivning for kolonnen "delopgaver" er a- g.
3	Bilag 2 Kravspecifikation, krav 1, I krav #1 er der følgende formulering: " <i>Endelig er systemet underlagt det samme mønster for tildeling og administration af brugerrettigheder, som er gældende i Region Midtjylland</i> ". Er der en nærmere beskrivelse af dette mønster?	Brugerstyring og tildeling af roller foregår centralt styret i Region Midtjylland uanset domæne tilhørsforhold for de enkelte klienter. Alle brugere har et "Regions ID" der styres og vedligeholdes via et IDM system baseret på Novell Identity Manager. Dette system har en række integrationsmuligheder – herunder LDAP, SOAP og evt. RADIUS. Alternativt kan

Nr.	Spørgsmål	Svar
		der anvendes det centrale Microsoft Active Directory med traditionel bruger og gruppe styring – dog er dette AD ikke dækkende for klienter på fx. hospitaler.
4	<p>Bilag 2 Kravspecifikation, krav 20, Er der krav eller fortrukne teknologier i forhold til API'et?</p> <p>Vurderes et COM interface ligeså højt som et Java interface?</p>	<p>Der vægtes ikke forskelligt i forhold til de forskellige typer, da de har hver deres fordele. Selvom et eventuelt interface vil være Java-baseret, vil vi stadig tilstræbe at lave en afkoblet løsning, så evt. fejl og nedbrud i snitfladen ikke påvirker kundens Java runtime engine</p>
5	<p>Bilag 2 Kravspecifikation, krav 20, Skal brugergrænsefladen fra det Digitale Dikteringssystem indlejres i MidtEPJ? Vurderes en løsning med et selvstændigt vindue ligeså højt?</p>	<p>Det er fint med et selvstændigt vindue/GUI, men der skal som minimum kunne parameteroverføres ved kald til dikteringssystem af fx. patient ID etc., således korrekt diktat fremfindes og fx. afspilning startes.</p>
6	<p>Bilag 2 Kravspecifikation, krav 24, Hvor i bilag 4 prissættes snitfladen.</p>	<p>De to snitflader til MidtEPJ og BSK, der er kravspecificeret i Bilag 2, indgår i den samlede pris i bilag 3.</p>
7	<p>Kontraktbilag 2 Kravspecifikation, i krav 24, Ønskes en pris på snitflade til integration af digital diktering. Dette skal angives i Kontraktbilag 4. I dette bilag findes der dog ikke et skema til angivelse af prisen. Hvordan ønsker Ubyder denne pris angivet?</p>	<p>I stedet for "Denne snitflade prissættes i bilag 4" skal stå "Denne snitflade indgår som en del af hovedydelsen i bilag 4".</p>
8	<p>Bilag 2 Kravspecifikation, krav 55, Er der en nærmere beskrivelse af webservice laget i BSK?</p> <p>Hvilke metoder (og beskrivelse af disse) findes der i forhold at kunne synkronisere brugere?</p>	<p>Region Midtjyllands arkitektur for brugerstyring baserer sig på hændelsesbaseret styring. Derfor anbefales det, at systemer integreres til Bruger Stamdata Kataloget ved, at systemet udstiller en grænseflade, der gør det muligt at vedligeholde brugerdataen i realtid. Dette kan gøres på flere måder enten gennem et API eller ved at skrive direkte i en database eller et filsystem. BSK bygger på Novell Identity Manager, der indeholder en række komponenter til tilslutning til alle større databaser, directory systemer og muligheder for direkte scripting.</p> <p>Integrationen af brugerstyringen bygges op omkring tre grundpiller autorisering, autentikering og revision.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autorisering anbefales baseret på en logisk autorisationsmodel som det tilsluttede system udstiller mod BSK. Enten gennem en direkte grænseflade der udstiller en rolle, rettighed eller gruppestruktur eller ved at opbygge en fortolket model i BSK. På baggrund af denne model opbygges så

Nr.	Spørgsmål	Svar
		<p>forretningsregler der definerer, hvilke brugere der skal knyttes til givne grupper, roller eller rettigheder på baggrund af deres stamdata som f.eks. overenskomst, ansættelse eller roller. Alternativt kan autorisationsmodellen udstilles gennem Microsoft Active Directory. Al vedligeholdelse af autorisation sker kun i BSK for større brugergrupper.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autentikering anbefales/ønskes realiseret enten via LDAP eller SOAP. Gennem SOAP grænsefladen kan man også få en række oplysninger om brugeren i realtid. SOAP grænsefladen kan ikke anvendes til synkronisering. Alternativt kan autentikering ske mod Microsoft Active Directory og Kerberos baseret single sign on kan i begrænset omfang anvendes. • Revision håndteres gennem basal logning af ændringer på brugerdata og logning på login forsøg. <p>Alle brugeres password håndteres kun gennem BSK. Autentikering håndteres derfor nemmest ved kald direkte mod BSK. Kan det ikke lade sig gøre bør systemet udstille en mulighed for, at BSK kan sætte passwordet for den enkelte bruger.</p>
9	<p>I krav 57 er følgende formulering: <i>Der ønskes tilbudsgivers beskrivelse af den tilbudte løsnings muligheder for håndtering af adgangskontrol med flere niveauer af adgangssikkerhed? Hvordan skal flere niveauer af adgangssikkerhed forstås?</i></p>	<p>Det skal forstås således, at man kan tænke sig forskellige brugergrupper har forskellige rettigheder i systemet – fx. at sekretærer ikke kan oprette diktater, at kun oprettende behandler kan redigere / slette etc.</p>
10	<p>Kravspecifikation, krav 77, Ifølge <i>Udbudsbkg digital diktering.pdf</i> er der 5000 indtalere og 2000 afskrivere i RM. Ifølge krav #77 i <i>Bilag 2 Kravspecifikation.doc</i> skal der være licenser til 500 indtalere og 200 afskrivere. Hvordan passer disse to tal sammen?</p>	<p>Tallene 500 indtalere og 200 afskrivere, er fiktive tal til brug for en eksemplificering af tilbudsgivers licensstruktur.</p>
11	<p>Bilag 2 Kravspecifikation, krav 72, Hvad menes med: <i>Dette skal omfatte såvel anskaffelser som løbende udgifter (licenser, support m.v.)?</i></p>	<p>Såfremt kunden skal anskaffe, eller vil få løbende udgifter til f.eks. licenser eller supportafgifter i forbindelse med basis software for server installationen, skal der redegøres for dette.</p>
12	<p>Kundens it miljø, På hvilken lokation</p>	<p>Den centrale installation forventes</p>

Nr.	Spørgsmål	Svar
	forventer Region M at en central løsning for diktering bliver hosted?	implementeret på to ud af tre regionens driftscentre, der er placeret i Horsens, Holstebro og Århus. Installation vil primært kunne foregå fra valgfri lokation, da der ønskes installeret på VMware.
13	Kundens it miljø, På hvilke lokationer er MidtEPJ hosted?	MidtEPJ bliver afviklet fra regionens driftscentre placeret i Holstebro og Århus.
14	Kundens it miljø, Hvilke sygehuse kører MidtEPJ i dag?	Der er principbesluttet at alle hospitaler i regionen skal anvende midtEPJ. Enkelte hospitaler er ikke på plads med dette endnu.
15	Kundens it miljø, Kan det forventes at MidtEPJ og dikteringssystemet bliver hosted på det samme netværkssegment?	Nej.
16	Kundens it miljø, Hvilke versioner af Windows Server bruges på de virtuelle servere i driften?	Der anvendes i dag Windows Server 2003 og 2008R2 (32 og 64 bit versioner)
17	Kundens it miljø, Med hvilket interval tages der backup af serverne i driftcentret?	Der laves som standard daglig incremental backup med Tivoli TSM. Andre krav vil kunne imødekommes.
18	Kundens it miljø, Hvilken version af Citrix XenApp servere bruges?	På både Århus Sygehus Citrix og på regionens anvendes XenApp 5.0 på 2003 server.
19	Kundens it miljø, Hvilken version af Citrix klienten benyttes?	Der bruges primært versioner 10 og 11.
20	Kundens it miljø, Bruges der Citrix provisioning? Hvis ja, hvilken type?	Ja, der anvendes server provisioning på regionens installation.
21	Kundens it miljø, Er Citrix løsningen driftet lokalt eller centralt? Hvis centralt, hvor?	For Århus Sygehus er Citrix installationen en "lokal" installation tilhørende hospitalet. For al anden anvendelse af Citrix er installationen en regionsløsning. Begge installationer er fysisk placeret i regionens driftscentre.
22	Kundens it miljø, Hvilke standarder overholder RM's netværk m.h.t. båndbredde og latency?	Båndbredde internt mellem driftscentre er på 10Gbit. Forbindelser til hospitaler er minimum 1Gbit delt og typisk 10Gbit. Latency på 10-14 ms.
23	Kundens it miljø, Hvilket værktøj bruges til styring af softwarelicenser? Gælder det både klienter og servere? Hvordan er arbejdsgangen ved opdatering af serverlicenser?	Der anvendes ikke noget 3. parts værktøj til dette.
24	Kundens it miljø, Er der i forvejen dikteringsdevices, som ønskes benyttet i løsningen, eller skal tilbuddet kun indeholde nye devices?	Kunden ønsker i videst mulig omfang at genbruge udstyr, og minimere nyindkøb. Der har hos kunden ikke været et ensartet indkøb.

Spørgsmål og svar vedrørende Kontraktbilag 3

Nr.	Spørgsmål	Svar
1	Bilag 3 Betalingsplan, Angives systemvederlaget, per hospital, for samtlige hospitaler eller efter en tredje opgørelsesform ?	Jf. svaret til spørgsmål 1 og det ændrede Bilag 3, skal der angives en pris på et systemvederlag pr. hospital.
2	Bilag 3 Betalingsplan, Hvad omfatter den samlede kontraktsum? Ønsker regionen en samlet pris på implementering af de 5000 & 2000 brugere?	Den samlede kontraktsum omfatter summen af systemvederlagene pr. hospital samt tilknyttede ydelser. Jf. i øvrigt svaret på spørgsmål 1 og ændringen i Bilag 3.
3	Bilag 3 Betalingsplan, I hvilke bilag og afsnit i tilbuddet forventes selve projektgennemførelsen på det enkelte hospital prissat? Der tænkes her på projektledelse, installation og konfiguration af leverancer og gennemførelse af testplan.	Denne del forventes indeholdt i prisen på systemvederlaget pr. hospital.

Spørgsmål og svar vedrørende Kontraktbilag 4

Nr.	Spørgsmål	Svar
1	Dikteringsudstyr: Andet pr. styk: Hvad menes der her? I bilaget er der angivet en fodnote 1 men vi kan ikke se hvad den referer til.	Såfremt der kræves andet udstyr til diktering mobilt, skal dette angives. Fodnote 1 er slettet i materialet.
2	I bilag 4. Specifikation af udstyr, Progammel og dokumentation med priser. Forefindes en underpunkt: Talegenkendelselicens ex. Hardware DKK ex. Moms Dette besvares i bilag 13. Specifikation af optioner med priser. Vi læser dette udbud som et digital dikterings udbud med talegenkendelse som option, hvorfor dette spørgsmål bør besvares under bilag 13. Er dette korrekt forstået og kan underpunktet fjernes i bilag 4.	Pris for talegenkendelse ex. Hardware besvares i bilag 13 og udgår derfor af bilag 4.
3		

Spørgsmål og svar vedrørende Kontraktbilag 5

Nr.	Spørgsmål	Svar
1		
2		
3		

Spørgsmål og svar vedrørende Kontraktbilag 6

Nr.	Spørgsmål	Svar
1	Bilag 6 Kundens deltagelse. Afsnit 4 Oversigt over ressourcekrævende aktiviteter, Hvilken oversigt forventes i tilbuddet? Er det en oversigt for et sygehus eller forventes der er en oversigt for udrulning på alle regionens sygehuse?	Oversigten skal gælde for udrulning på et ikke specificeret hospital, der skal være anvendelig på alle kundens hospitaler.
2		
3		

Spørgsmål og svar vedrørende Kontraktbilag 7

Nr.	Spørgsmål	Svar
1		
2		
3		

Spørgsmål og svar vedrørende Kontraktbilag 8

Nr.	Spørgsmål	Svar
1	Bilag 8 Prøver, I hvilke bilag og afsnit i tilbuddet forventes gennemførelse af afprøvningen prissat.	Denne del forventes indeholdt i prisen på systemvederlaget pr. hospital.
2		
3		

Spørgsmål og svar vedrørende Kontraktbilag 9

Nr.	Spørgsmål	Svar
1		
2		
3		

Spørgsmål og svar vedrørende Kontraktbilag 10

Nr.	Spørgsmål	Svar
1	I bilag 10, afsnit 3 "Overskridelse af servicemål" står: <i>For hvert påbegyndt procentpoint, som den beregnede driftseffektivitet ligger under den aftalte driftseffektivitet, reduceres de samlede vedligeholdelsesudgifter, jf. bilag 7, således med 10 %, dog mindst ?? kr., for den pågældende periode.</i> Det ønskes præciseret, hvorledes tilbudsgiver i tilbuddet skal forholde sig vedr. minimumsbeløbet anført som "??"	Det gældende minimumsbeløb er 20.000 kr.
2		
3		

Nr.	Spørgsmål	Svar

Spørgsmål og svar vedrørende Kontraktbilag 11

Nr.	Spørgsmål	Svar
1		
2		
3		

Spørgsmål og svar vedrørende Kontraktbilag 12

Nr.	Spørgsmål	Svar
1		
2		
3		

Spørgsmål og svar vedrørende Kontraktbilag 13

Nr.	Spørgsmål	Svar
1	Leverandøren kan konstatere, at der i Kontraktbilag 13 Specifikation af optioner med priser, ikke er angivet mulighed for at prissætte snitflade til integration af tale teknologi. Ønsker udbyder at få prissat denne snitflade og hvordan ønskes det i givet fald angivet i Leverandørens tilbud?	Ordregiver har en forventning om, at prisen på optionen på talegenkendelse indeholder samtlige de til denne ydelse tilknyttede udgifter. Ordregiver har en forventning om, at den tilbudte talegenkendelsesdel kan integreres med den tilbudte digitale dikteringsløsning.
2		
3		

Spørgsmål og svar vedrørende Kontraktbilag 14

Nr.	Spørgsmål	Svar
1	I bilag 14, Oversigt over kundens hospitaler, er der ikke overensstemmelse mellem "I alt"-rækken og summen af de anførte tal for indtalere og afskrivere, særligt hvad angår det samlede antal af indtalere. Er det tallene for de respektive hospitaler, der skal anvendes som det korrekte antal?	Det korrekte antal af indtalere er 4809 og antallet af afskrivere er 2124. Samlet er der 6933 brugere af digital diktering.
2	Bilag 14 Oversigt over kundens hospitaler, Hvilken sygehusstruktur er gældende for tilbuddet? Den i bilag 14 eller den nye bilag 7, afsnit 6 (side 38 i kontraktbilag digital diktering)	Det vil være oversigten i bilag 7, der er udgangspunktet for afklaringsfasen.
3		