



Do wszystkich zainteresowanych,

**Dotyczy:**

**postępowania ZP/70/2018 – Roboty budowlane mające na celu przebudowę Izby Przyjęć A w systemie „zaprojektuj i wybuduj” oraz przebudowę Bloku Porodowego w systemie „zaprojektuj i wybuduj” Instytutu „CZMP” w Łodzi w związku z realizacją projektu pn. „Modernizacja bloku porodowego w Szpitalu Ginekologiczno-Położniczym Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi”.**

**Szanowni Państwo!**

W związku z zapytaniami dotyczącymi przedmiotowego postępowania Zamawiający działając w trybie art. 38 ust. 1, 2, 4 i 4a ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. (Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 – z późn. zm.) wyjaśnia, co następuje:

Dotyczy: 1.1 Panele gazów medycznych do sal intensywnego nadzoru. Mocowanie ściennie – podokienne. Sala wybudzeń pacjentki - 6 szt..

**Pytanie 1:**

Prosimy o wskazanie nadrzędnego dokumentu załączonego do PFU/APARATURA:

- *00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf*
- *Parametry aparatury medycznej.pdf*

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż nadrzędnym dokumentem jest 00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf.**

**Pytanie 2:**

Zamawiający sugeruje montaż podokiennej paneli ściennych przyłóżkowych, ale wg rzutów blok operacyjny pod oknami będą znajdować się grzejniki, prosimy Zamawiającego o propozycje innego montażu paneli, aby uniknąć kolizji na etapie realizacji.

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza montaż paneli stropowy, ewentualnie takie zaprojektowanie grzejników, aby nie było kolizji.**

**Pytanie 3:**

Prosimy o akceptację i dopuszczenie przez Zamawiającego wymiaru panela jednostanowiskowego 340 x 63 x 2000 mm (wysokość x szerokość x długość).

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza panel jednostanowiskowy o zaproponowanych wymiarach.**

**Pytanie 4:**

Wg pliku „Parametry aparatury medycznej” należy wyposażyć w panel w gniazda gazowe kompatybilne z systemem AGA w ilości: O<sub>2</sub> - 2 szt.; VAC - 2 szt.; AIR5 - 1 szt., natomiast wg pliku „00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf” należy wyposażyć panel w gniazda gazowe w ilości: O<sub>2</sub> – 3 szt.; VAC - 2 szt.; AIR5 - 2 szt., prosimy o wskazanie właściwej ilości. Ilości gniazd gazowych ma znaczny wpływ na wydajność, wielkość rurociągów, a co za tym idzie wielkość źródeł gazów medycznych.

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż właściwa ilość gniazd gazowych została podana w dokumencie „00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf”.**

**Pytanie 5:**

Wg pliku „Parametry aparatury medycznej” należy wyposażyć w panel w gniazda elektryczne w ilości: 230V/16A - 8 szt.; gniazdo DATA - 2 szt.; gniazdo ekwipotencjalne - 2 szt.; gniazdo teleinformatyczne RJ45 - 2 szt., natomiast wg pliku „00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf” należy wyposażyć panel w gniazda elektryczne w ilości: 230V/16A - 8 szt.; gniazdo ekwipotencjalne - 8 szt.; gniazdo teleinformatyczne RJ45 - 4 szt., prosimy o wskazanie właściwej ilości. Ilość gniazd elektrycznych i niskoprądowych ma ogromne znaczenie do wyceny wyposażenia i całej instalacji w branży elektrycznej.

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż właściwa ilość gniazd elektrycznych została podana w dokumencie „00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf”.**

**Pytanie 6:**

Prosimy o udzielenie informacji czy Zamawiający będzie wymagał w panelu medycznym otworu pod gniazdo systemu przyzywowego tzw. wezwania pielęgniarki?

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż wymaga w panelu medycznym otworu pod gniazdo systemu przyzywowego tzw. wezwania pielęgniarki.**

**Pytanie 7:**

Wg pliku „Parametry aparatury medycznej” należy wyposażyć panel w oświetlenie: nocne LED i miejscowe LED włączane wyłącznikiem na panelu, natomiast wg pliku „00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf” należy wyposażyć panel w oświetlenie nocne z możliwością regulacji natężenia, prosimy o wskazanie, jakiego typu oświetlenie jest wymagane przez Zamawiającego.

**Odpowiedź: Zamawiający wymaga oświetlenia nocnego i miejscowego, dopuszcza się bez regulacji natężenia.**

**Pytanie 8:**

Wg pliku „00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf” należy wyposażyć panel:

- 1 x półka na kardiomonitor,;
- 1 x wieszak na płyny infuzyjne,
- 1 x uchwyt na torby,
- 2 x szyna sprzętowa,

prosimy o dokładne informacje, jakie wyposażenie panelu wchodzi w zakres przetargu?

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż wyposażenie ww. panelu według pliku 00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf.**

Dotyczy: 2.1 Kolumny gazów medycznych do sal intensywnego nadzoru noworodka. Mocowanie stropowe. Sala kooperacyjna neonatologiczna - 8 szt.

**Pytanie 9:**

Prosimy o wskazanie nadrzędnego dokumentu załączonego do PFU/APARATURA:

- 00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf
- Parametry aparatury medycznej.pdf
- kolumna anestezyjologiczna\_neonatologia.pdf

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż nadrzędnym dokumentem jest kolumna anestezyjologiczna \_neonatologia.pdf.**

**Pytanie 10:**

Prosimy o akceptację i dopuszczenie przez Zamawiającego kolumny sufitowej mocowanej do stropu za pomocą zawiesia sufitowego składającego się z płyty stropowej, zestawu przyłączy elektryczno-gazowych oraz listwy z zaworami bez możliwości obrotu głowicy wokół własnej osi.

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż należy przewidzieć możliwość obrotu panelu – może być to obrót panelu wokół własnej osi bądź na ramieniu.**

**Pytanie 11:**

Prosimy o akceptację i dopuszczenie przez Zamawiającego wymiaru kolumny sufitowej 200 x 230 x 1200 mm (szerokość x głębokość x wysokość).

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż dopuszcza kolumnę sufitową o zaproponowanych wymiarach.**

**Pytanie 12:**

Prosimy o akceptację i dopuszczenie przez Zamawiającego kolumny sufitowej wykonanej w kolorze RAL 9016 (biały).

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza kolumnę sufitową wykonaną w kolorze RAL 9016 (biały).**

**Pytanie 13:**

Wg pliku „Parametry aparatury medycznej” należy wyposażyć kolumnę sufitową w gniazda gazowe kompatybilne z systemem AGA w ilości: O2 - 2 szt.; VAC - 2 szt.; AIR5 - 2 szt., natomiast wg pliku „00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf” należy wyposażyć kolumnę sufitową w gniazda gazowe w ilości: O2 - 3 szt.; VAC - 2 szt.; AIR5 - 2 szt., prosimy o wskazanie właściwej ilości. Ilości gniazd gazowych ma znaczny wpływ na wydajność, wielkość rurociągów, a co za tym idzie wielkość źródeł gazów medycznych.

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż właściwa ilość gniazd gazowych została podana w dokumencie „00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf”.**

**Pytanie 14:**

Wg pliku „Parametry aparatury medycznej” należy wyposażyć kolumnę sufitową w gniazda elektryczne w ilości: 230V/16A - 10 szt.; gniazdo DATA - 2 szt.; gniazdo ekwipotencjalne - 6 szt.; gniazdo teleinformatyczne RJ45 - 2 szt., natomiast wg pliku „00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf” należy wyposażyć kolumnę sufitową w gniazda elektryczne w ilości: 230V/16A - 8 szt.; gniazdo ekwipotencjalne - 8 szt.; gniazdo teleinformatyczne RJ45 - 4 szt., prosimy o wskazanie właściwej ilości. Ilość gniazd elektrycznych i niskoprądowych ma ogromne znaczenie do wyceny wyposażenia i całej instalacji w branży elektrycznej.

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż właściwa ilość gniazd elektrycznych została podana w dokumencie „00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf”.**

**Pytanie 15:**

Prosimy o udzielenie informacji czy Zamawiający będzie wymagał w kolumnie otworu pod gniazdo systemu przyzywowego tzw. wezwania pielęgniarki?

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż wymaga w kolumnie otworu pod gniazdo systemu przyzywowego tzw. wezwania pielęgniarki.**

**Pytanie 16:**

Wg pliku „00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf” należy wyposażyć kolumnę sufitową w oświetlenie nocne z możliwością regulacji natężenia, prosimy dopuszczenie kolumny bez możliwości regulacji natężenia światła.

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż dopuszcza kolumnę bez możliwości regulacji natężenia światła.**

**Pytanie 17:**

Prosimy o akceptację i dopuszczenie przez Zamawiającego kolumny sufitowej, w której wyposażenie głowicy instalowane jest do pionowych szyn umieszczonych na frontowej i tylnej ścianie głowicy bez szyn z zasileniem elektrycznym.

**Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.**

**Pytanie 18:**

Wg pliku „00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf” należy wyposażyć kolumnę sufitową:

- 1 x uchwyt na kardiomonitor (VESA),
- 1 x wieszak na płyny infuzyjne z regulacją wysokości,
- 1 x uchwyt na torby,
- 2 x szyna sprzętowa,

natomiast wg „Parametry aparatury medycznej” należy wyposażyć

- 1 x półka pod aparaturę z szufladą z szynami instrumentalnymi,
- 1 x wieszak na płyny infuzyjne z regulacją wysokości,
- 1 x półka pod aparaturę z szynami instrumentalnymi,

prosimy o dokładne informacje, jakie wyposażenie kolumny wchodzi w zakres przetargu?

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż nadrzędnym dokumentem jest 00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf”.**

**Pytanie 19:**

Prosimy o akceptację i dopuszczenie przez Zamawiającego wymiaru półki 400 x 350 mm.

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza półkę o zaproponowanych wymiarach.**

**Pytanie 20:**

Prosimy o akceptację i dopuszczenie przez Zamawiającego wymiaru półki 600 x 450 mm.

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza półkę o zaproponowanych wymiarach.**

Dotyczy: 3.1 Kolumna chirurgiczna laparoskopowa zasilająca w media również z dwutlenkiem węgla. Mocowanie stropowe. Sala operacyjna cięciowa/ laparoskopowa (2 sale) - 2 szt.

**Pytanie 21:**

Prosimy o wskazanie nadrzędnego dokumentu załączonego do PFU/APARATURA:

- 00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf
- Parametry aparatury medycznej.pdf
- kolumna laparoskopowa - sala laparoskopowa

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż nadrzędnym dokumentem jest kolumna laparoskopowa - sala laparoskopowa.**

**Pytanie 22:**

Wg pliku:

- „Parametry aparatury medycznej” należy dostarczyć kolumnę sufitową w układzie pionowym bez możliwości obrotu i udźwigu 135kg,
- „kolumna laparoskopowa - sala laparoskopowa” należy dostarczyć kolumnę sufitową w układzie pionowym obrotową na wysięgniku dwuramiennym o łącznej długości 1800mm i udźwigu 250kg,
- „00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf” należy dostarczyć kolumnę sufitową układzie pionowym obrotową na wysięgniku wykonywująca ruch pionowy głowicy w zakresie min. 500 mm wraz z wysięgnikiem wyposażony w uchwyt na monitor 24” zapewniający ruch monitora w zakresie 1000mm.

Prosimy o informację, którą z kolumn ma dostarczyć Wykonawca.

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż Wykonawca ma dostarczyć kolumnę o parametrach określonych w dokumencie kolumna laparoskopowa - sala laparoskopowa.**

**Pytanie 23:**

Prosimy o akceptację i dopuszczenie przez Zamawiającego wymiaru kolumny sufitowej 200 x 230 x 1200 mm (szerokość x głębokość x wysokość).

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż dopuszcza kolumnę sufitową o zaproponowanych wymiarach.**

**Pytanie 24:**

Prosimy o akceptację i dopuszczenie przez Zamawiającego kolumny sufitowej wykonanej w kolorze RAL 9016 (biały).

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż dopuszcza kolumnę sufitową wykonaną w kolorze RAL 9016 (biały).**

**Pytanie 25:**

Wg pliku „Parametry aparatury medycznej” należy wyposażyć kolumnę sufitową w gniazda gazowe kompatybilne z systemem AGA w ilości: O2 - 1 szt.; VAC - 2 szt.; AIR5 - 2 szt.; CO2 – 1 szt.; AIRMOTOR - 1 szt., natomiast wg pliku „kolumna laparoskopowa - sala laparoskopowa” należy wyposażyć kolumnę sufitową w gniazda gazowe w ilości: O2 – 2 szt.; N2O – 2szt.; VAC - 2 szt.; AIR5 - 2 szt., CO2 – 1 szt. prosimy o wskazanie właściwej ilości. Ilości oraz typ gniazd gazowych ma znaczny wpływ na wydajność, wielkość rurociągów, a co za tym idzie wielkość źródeł gazów medycznych.

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż właściwa ilość gniazd gazowych została podana w dokumencie kolumna laparoskopowa - sala laparoskopowa.**

**Pytanie 26:**

Wg pliku „Parametry aparatury medycznej” należy wyposażyć kolumnę sufitową w gniazda elektryczne w ilości: 230V/16A - 6 szt.; gniazdo ekwipotencjalne - 4 szt., natomiast wg pliku „kolumna laparoskopowa - sala laparoskopowa” należy wyposażyć kolumnę sufitową w gniazda elektryczne w ilości: 230V/16A - 12 szt.; gniazdo ekwipotencjalne - 12 szt.; gniazdo teleinformatyczne - 4 szt., prosimy o wskazanie właściwej ilości. Ilość gniazd elektrycznych i niskoprądowych ma ogromne znaczenie do wyceny wyposażenia i całej instalacji w branży elektrycznej.

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż właściwa ilość gniazd elektrycznych została podana w dokumencie kolumna laparoskopowa - sala laparoskopowa.**

**Pytanie 27:**

Wg pliku „kolumna laparoskopowa - sala laparoskopowa” należy wyposażyć kolumnę sufitową w oświetlenie ambientowe / endoskopowe umieszczone na ramieniu nośnym kolumny, w pozostałych plikach nie ma wymogu montowania oświetlenia, czy Zamawiający podtrzymuje wymóg dostarczenia kolumny wyposażonej w oświetlenie ambientowe / endoskopowe?

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż podtrzymuje wymóg dostarczenia kolumny wyposażonej w oświetlenie ambientowe/endoskopowe, zgodnie z dokumentem kolumna laparoskopowa - sala laparoskopowa.**

**Pytanie 28:**

Wg pliku „00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf” należy wyposażyć kolumnę sufitową w schowki na nadmiar kabli i rur gazów medycznych, czy Zamawiający podtrzymuje wymóg dostarczenia kolumny wyposażonej schowki na nadmiar rur i kabli?

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż dopuszcza aby kolumna sufitowa nie była wyposażona w ww. schowki, ale w ich miejsce wymaga zapewnienia innego bezpiecznego sposobu mocowania/składowania nadmiaru kabli oraz rur.**

**Pytanie 29:**

Wg pliku „00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf” należy wyposażyć kolumnę sufitową w wysięgnik wyposażony w uchwyt na monitor o przekątnej 24” do 32”, czy Zamawiający podtrzymuje wymóg montażu wysięgnika z uchwytem na monitor?

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż podtrzymuje wymóg montażu wysięgnika z uchwytem na monitor.**

**Pytanie 30:**

Wg pliku „00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf” należy wyposażyć kolumnę:

- 3 x półka,
- 1 x szuflada,
- 1 x szyna okalająca głowice,
- 1 x schowki na kable mocowane pod półkę
- 2 x szyna sprzętowa,
- 1 x uchwyt na kardiomonitory (VESA),

natomiast wg „kolumna laparoskopowa - sala laparoskopowa” należy wyposażyć

- 5 x półka z szynami instrumentalnymi 750x400mm, udźwigu 70kg ( dodam że całkowity udźwig kolumny ma wynosić 250kg);
- 1 x szuflada o nośności 10kg;
- 1 x wieszak na płyny infuzyjne z regulacją wysokości o nośności 25kg;

prosimy o dokładne informacje, jakie wyposażenie kolumny wchodzi w zakres przetargu?

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż kolumnę należy wyposażyć zgodnie z wymaganiami określonymi w dokumencie kolumna laparoskopowa - sala laparoskopowa.**

Dotyczy: 3.2 Kolumna anestezjologiczna zasilająca w media (ale wózki anestezjologiczne podłogowe). Mocowanie stropowe. Sala operacyjna cięciowa/ laparoskopowa (2 sale) - 2 szt.

**Pytanie 31:**

Prosimy o wskazanie nadrzędnego dokumentu załączonego do PFU/APARATURA:

- *00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf*
- *Parametry aparatury medycznej.pdf*

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż nadrzędnym dokumentem jest 00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf.**

**Pytanie 32:**

Wg pliku:

- „*Parametry aparatury medycznej*” należy dostarczyć kolumnę sufitową w układzie pionowym z możliwością obrotu 330° i udźwigu 135kg,

Czy Zamawiający podtrzymuje parametry kolumny anestezjologicznej na sale laparoskopową?

Wg pliku „*Parametry aparatury medycznej*” należy wyposażyć kolumnę sufitową w gniazda elektryczne w ilości: 230V/16A - 8 szt.; gniazdo ekwipotencjalne - 4 szt., gniazdo teleinformatyczne - 1 szt., natomiast wg pliku *00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf* należy wyposażyć kolumnę sufitową w gniazda elektryczne w ilości: 230V/16A -8 szt.; gniazdo ekwipotencjalne - 8 szt.; gniazdo teleinformatyczne - 4 szt., prosimy o wskazanie właściwej ilości. Ilość gniazd elektrycznych i niskoprądowych ma ogromne znaczenie do wyceny wyposażenia i całej instalacji w branży elektrycznej.

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż wymagane parametry określono w dokumencie 00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf.**

**Pytanie 33:**

Wg pliku „*00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf*” należy wyposażyć kolumnę sufitową w schowki na nadmiar kabli i rur gazów medycznych, czy Zamawiający podtrzymuje wymóg dostarczenia kolumny wyposażonej schowki na nadmiar rur i kabli?

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż dopuszcza aby kolumna sufitowa nie była wyposażona w ww. schowki, ale w ich miejsce wymaga zapewnienia innego bezpiecznego sposobu mocowania/składowania nadmiaru kabli oraz rur.**

**Pytanie 34:**

Wg pliku „*00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf*” należy wyposażyć kolumnę:

- 1 x półka,
- 2 x szyna sprzętowa,
- 2 x schowki na kable mocowane pod półkę,
- 1 x wieszak na płyny infuzyjne z regulacją wysokości,

natomiast wg „*Parametry aparatury medycznej*” należy wyposażyć

- 1 x półka pod aparaturę z szufladą z szynami instrumentalnymi,
- 1 x wieszak na płyny infuzyjne z regulacją wysokości,
- 1 x półka pod aparaturę z szynami instrumentalnymi,

prosimy o dokładne informacje, jakie wyposażenie kolumny wchodzi w zakres przetargu?

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż wyposażenie kolumny w: półki, wieszaki, szyny wchodzi w zakres zamówienia.**

Dotyczy: 4.2 Panel gazów medycznych stropowy chirurgiczny zasilający w media na ramieniu poziomym. Mocowany do stropu. Sale operacyjne cięciowe – (3 sale) - 3szt.

**Pytanie 35:**

Prosimy o wskazanie nadrzędnego dokumentu załączonego do PFU/APARATURA:

- *00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf*
- *Parametry aparatury medycznej.pdf*
- *Kolumna chirurgiczna - dystrybucyjna II*

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż nadrzędnym dokumentem jest Kolumna chirurgiczna - dystrybucyjna II.**

**Pytanie 36:**

Wg pliku:

- „*Parametry aparatury medycznej*” należy dostarczyć kolumnę sufitową obrotową w układzie pionowym na wysięgniku jednoramiennym o długości 1000mm i udźwigu 200kg,

- „*Kolumna chirurgiczna - dystrybucyjna II*” należy dostarczyć kolumnę sufitową w układzie poziomym o szerokości 1200 mm na wysięgniku jednoramiennym o długości 900mm, wykonywująca ruch pionowy głowicy w zakresie min. 400 mm i wadze 100kg,

- „*00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf*” należy dostarczyć kolumnę sufitową układzie pionowym obrotową na wysięgniku wykonywująca ruch pionowy głowicy w zakresie min. 500 mm wraz z wysięgnikiem wyposażony w uchwyt na monitor 24” zapewniający ruch monitora w zakresie 1000mm.

Prosimy o informację, którą z kolumn ma dostarczyć Wykonawca.

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż należy dostarczyć kolumnę, której parametry określono w dokumencie Kolumna chirurgiczna - dystrybucyjna II.**

**Pytanie 37:**

Prosimy o akceptację i dopuszczenie przez Zamawiającego wymiaru kolumny sufitowej 200 x 230 x 750 mm (wysokość x głębokość x szerokość).

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż dopuszcza kolumnę sufitową o zaproponowanych wymiarach.**

**Pytanie 38:**

Prosimy o akceptację i dopuszczenie przez Zamawiającego wymiaru kolumny sufitowej na wysięgniku jednoramiennym o długości 1000mm, wykonująca ruch w pionie głowicy w zakresie 580mm.

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż dopuszcza kolumnę sufitową o zaproponowanych parametrach.**

**Pytanie 39:**

Prosimy o akceptację i dopuszczenie przez Zamawiającego kolumny sufitowej wykonanej w kolorze RAL 9016 (biały).

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż dopuszcza kolumnę sufitową wykonaną w kolorze RAL 9016 (biały).**

**Pytanie 40:**

Wg pliku „Parametry aparatury medycznej” należy wyposażyć kolumnę sufitową w gniazda gazowe kompatybilne z systemem AGA w ilości: O2 - 1 szt.; VAC - 1 szt.; AIR5 - 2 szt.; CO2 – 1 szt.; AIRMOTOR - 1 szt., natomiast wg pliku „Kolumna chirurgiczna - dystrybucyjna II” należy wyposażyć kolumnę sufitową w gniazda gazowe w ilości: VAC - 2 szt.; AIR5 - 2 szt., CO2 – 1 szt. prosimy o wskazanie właściwej ilości. Ilości oraz typ gniazd gazowych ma znaczny wpływ na wydajność, wielkość rurociągów, a co za tym idzie wielkość źródeł gazów medycznych.

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż ilość gniazd gazowych określono w dokumencie „Kolumna chirurgiczna - dystrybucyjna II”; gniazda CO2 – tylko w sali laparoskopowej/ Endoskopowej.**

**Pytanie 41:**

Wg pliku „Parametry aparatury medycznej” należy wyposażyć kolumnę sufitową w gniazda elektryczne w ilości: 230V/16A - 8 szt.; gniazdo ekwipotencjalne - 2 szt., natomiast wg pliku „Kolumna chirurgiczna - dystrybucyjna II” należy wyposażyć kolumnę sufitową w gniazda elektryczne w ilości: 230V/16A - 8 szt.; gniazdo ekwipotencjalne - 4 szt.; gniazdo teleinformatyczne - 4 szt., gniazdo video – 1szt., prosimy o wskazanie właściwej ilości. Ilość gniazd elektrycznych i niskoprądowych ma ogromne znaczenie do wyceny wyposażenia i całej instalacji w branży elektrycznej.

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż ilość gniazd elektrycznych określono w dokumencie „Kolumna chirurgiczna - dystrybucyjna II”.**

**Pytanie 42:**

Wg pliku „Kolumna chirurgiczna - dystrybucyjna II” należy wyposażyć kolumnę sufitową w oświetlenie ambientowe umieszczone na dolnej powierzchni głowicy kolumny, w pozostałych plikach nie ma wymogu montowania oświetlenia, czy Zamawiający podtrzymuje wymóg dostarczenia kolumny wyposażonej w oświetlenie ambientowe?

**Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje wymóg dostarczenia kolumny wyposażonej w oświetlenie ambientowe zgodnie z dokumentem „Kolumna chirurgiczna - dystrybucyjna II”.**

Dotyczy: 4.3 Panel gazów medycznych stropowy anestezjologiczny zasilający w media na ramieniu poziomym. Mocowany do stropu. Sale operacyjne cięciowe – (3 sale) - 3szt.

**Pytanie 43:**

Prosimy o wskazanie nadrzędnego dokumentu załączonego do PFU/APARATURA:

- 00\_wykaz\_Aparatura\_medyczna\_wbudowana\_na\_stale.pdf
- Parametry aparatury medycznej.pdf
- Kolumna anestezjologiczna - dystrybucyjna II.pdf

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż nadrzędnym dokumentem jest Kolumna anestezjologiczna - dystrybucyjna II.pdf.**

**Pytanie 44:**

Wg pliku:

- „Parametry aparatury medycznej” należy dostarczyć kolumnę sufitową obrotową w układzie pionowym na wysięgniku jednoramiennym o długości 1000mm i udźwigu 200kg,
- „Kolumna anestezjologiczna - dystrybucyjna II” należy dostarczyć kolumnę sufitową w układzie poziomym o szerokości 1200 mm na wysięgniku jednoramiennym o długości 900mm, wykonywująca ruch pionowy głowicy w zakresie min. 400 mm i wadze 100kg,

Prosimy o informację, którą z kolumn ma dostarczyć Wykonawca.

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż parametry kolumny określono w dokumencie Kolumna anestezjologiczna - dystrybucyjna II.pdf.**

**Pytanie 45:**

Prosimy o akceptację i dopuszczenie przez Zamawiającego wymiaru kolumny sufitowej 200 x 230 x 750 mm (wysokość x głębokość x szerokość).

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż dopuszcza kolumnę sufitową o zaproponowanych parametrach.**

**Pytanie 46:**

Prosimy o akceptację i dopuszczenie przez Zamawiającego wymiaru kolumny sufitowej na wysięgniku jednoramiennym o długości 1000mm, wykonująca ruch w pionie głowicy w zakresie 580mm.

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż dopuszcza kolumnę sufitową o zaproponowanych parametrach.**

**Pytanie 47:**

Prosimy o akceptację i dopuszczenie przez Zamawiającego kolumny sufitowej wykonanej w kolorze RAL 9016 (biały).

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż dopuszcza kolumnę sufitową wykonaną w kolorze RAL 9016 (biały).**

**Pytanie 48:**

Wg pliku „Parametry aparatury medycznej” należy wyposażyć kolumnę sufitową w gniazda elektryczne w ilości: 230V/16A - 8 szt.; gniazdo ekwipotencjalne - 4 szt., gniazdo teleinformatyczne - 1 szt., natomiast wg pliku *00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf* należy wyposażyć kolumnę sufitową w gniazda elektryczne w ilości: 230V/16A -8 szt.; gniazdo ekwipotencjalne - 8 szt.; gniazdo teleinformatyczne - 4 szt., prosimy o wskazanie właściwej ilości. Ilość gniazd elektrycznych i niskoprądowych ma ogromne znaczenie do wyceny wyposażenia i całej instalacji w branży elektrycznej.

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż kolumnę należy wyposażyć zgodnie z wymaganiami określonymi w dokumencie 00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf.**

**Pytanie 49:**

Wg pliku „Kolumna anestezjologiczna - dystrybucyjna II” należy wyposażyć kolumnę sufitową w oświetlenie ambientowe umieszczone na dolnej powierzchni głowicy kolumny, w pozostałych plikach nie ma wymogu montowania oświetlenie, czy Zamawiający podtrzymuje wymóg dostarczenia kolumny wyposażonej w oświetlenie ambientowe?

**Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje wymóg dostarczenia kolumny wyposażonej w oświetlenie ambientowe zgodnie z dokumentem „Kolumna anestezjologiczna - dystrybucyjna II”.**

Dotyczy: 8.2 Kolumna chirurgiczna zasilająca w media. Mocowanie stropowe. Sala Resuscytacji (1 sala) - 1szt.

**Pytanie 50:**

Prosimy o wskazanie nadrzędnego dokumentu załączonego do PFU/APARATURA:

- *00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf*
- *Parametry aparatury medycznej.pdf*
- *Kolumna chirurgiczna II.pdf*

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż nadrzędnym dokumentem jest Kolumna chirurgiczna II.pdf.**

**Pytanie 51:**

Wg pliku:

- „*Parametry aparatury medycznej*” należy dostarczyć kolumnę sufitową w układzie pionowym bez możliwości obrotu i udźwigu 135kg,
- „*Kolumna chirurgiczna II*” należy dostarczyć kolumnę sufitową w układzie pionowym obrotową na wysięgniku dwuramiennym o łącznej długości 1800mm i udźwigu 120kg,
- „*00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf*” należy dostarczyć kolumnę sufitową układzie pionowym obrotową na wysięgniku wykonywującą ruch pionowy głowicy w zakresie min. 500 mm wraz z wysięgnikiem wyposażony w uchwyt na monitor 24” zapewniający ruch monitora w zakresie 1000mm.

Prosimy o informację, którą z kolumn ma dostarczyć Wykonawca.

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż należy dostarczyć kolumnę zgodnie z wymaganiami określonymi w dokumencie Kolumna chirurgiczna II.pdf.**

**Pytanie 52:**

Prosimy o akceptację i dopuszczenie przez Zamawiającego wymiaru kolumny sufitowej 200 x 230 x 1200 mm (szerokość x głębokość x wysokość).

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż dopuszcza kolumnę sufitową o zaproponowanych parametrach.**

**Pytanie 53:**

Prosimy o akceptację i dopuszczenie przez Zamawiającego kolumny sufitowej wykonanej w kolorze RAL 9016 (biały).

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż dopuszcza kolumnę sufitową wykonaną w kolorze RAL 9016 (biały).**

**Pytanie 54:**

Wg pliku „*Parametry aparatury medycznej*” należy wyposażyć kolumnę sufitową w gniazda gazowe kompatybilne z systemem AGA w ilości: O2 - 1 szt.; VAC - 2 szt.; AIR5 - 2 szt.; CO2 – 1 szt.; AIRMOTOR - 1 szt., natomiast wg pliku „*Kolumna chirurgiczna II*” należy wyposażyć kolumnę sufitową w gniazda gazowe w ilości: VAC - 2 szt.; AIR5 - 2 szt., CO2 – 2 szt. prosimy o wskazanie właściwej ilości. Ilości oraz typ gniazd gazowych ma znaczny wpływ na wydajność, wielkość rurociągów, a co za tym idzie wielkość źródeł gazów medycznych.

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż kolumnę sufitową należy wyposażyć w gniazda gazowe zgodnie z wymaganiami określonymi w dokumencie „Kolumna chirurgiczna II”.**

**Pytanie 55:**

Wg pliku „Parametry aparatury medycznej” należy wyposażyć kolumnę sufitową w gniazda elektryczne w ilości: 230V/16A - 6 szt.; gniazdo ekwipotencjalne - 4 szt., natomiast wg pliku „Kolumna chirurgiczna II” należy wyposażyć kolumnę sufitową w gniazda elektryczne w ilości: 230V/16A - 10 szt.; gniazdo ekwipotencjalne - 8 szt.; gniazdo teleinformatyczne - 4 szt., gniazdo sygnałów video – 3szt., prosimy o wskazanie właściwej ilości. Ilość gniazd elektrycznych i niskoprądowych ma ogromne znaczenie do wyceny wyposażenia i całej instalacji w branży elektrycznej.

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż kolumnę sufitową należy wyposażyć w gniazda elektryczne zgodnie z wymaganiami określonymi w dokumencie „Kolumna chirurgiczna II”.**

**Pytanie 56:**

Wg pliku „00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf” należy wyposażyć kolumnę sufitową w schowki na nadmiar kabli i rur gazów medycznych, czy Zamawiający podtrzymuje wymóg dostarczenia kolumny wyposażonej schowki na nadmiar rur i kabli?

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż dopuszcza aby kolumna sufitowa nie była wyposażona w ww. schowki, ale w ich miejsce wymaga zapewnienia innego bezpiecznego sposobu mocowania/składowania nadmiaru kabli oraz rur.**

**Pytanie 57:**

Wg pliku „00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf” należy wyposażyć kolumnę sufitową w wysięgnik wyposażony w uchwyt na monitor o przekątnej 24” do 32”, czy Zamawiający podtrzymuje wymóg montażu wysięgnika z uchwytem na monitor?

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż podtrzymuje wymóg montażu wysięgnika z uchwytem na monitor.**

**Pytanie 58:**

Prosimy o akceptację i dopuszczenie przez Zamawiającego kolumny sufitowej, w której wyposażenie głowicy instalowane jest do pionowych szyn umieszczonych na frontowej i tylnej ścianie głowicy bez szyn z zasilaniem elektrycznym.

**Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.**

**Pytanie 59:**

Prosimy o akceptację i dopuszczenie przez Zamawiającego kolumny sufitowej wyposażona w system hamulce ciernych i elektro pneumatycznych umożliwiających zwalnianie hamulca poprzez odcinanie sprężonego powietrza bez miękkiego systemu ramion. Zapewniamy Zamawiającego, że ruch kolumny odbywa się w posuc płynny bez możliwości upuszczenia przedmiotu w przypadku gwałtownego ruchu ramion.

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż dopuszcza kolumnę sufitową o zaproponowanych parametrach.**

**Pytanie 60:**

Wg pliku „00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf” należy wyposażyć kolumnę:

- 3 x półka,
- 1 x szuflada,
- 1 x szyna okalająca głowice,
- 1 x schowki na kable mocowane pod półkę
- 2 x szyna sprzętowa,
- 1 x uchwyt na kardiomonitor (VESA),

natomiast wg „Kolumna chirurgiczna II” należy wyposażyć

- 4 x półka z szynami instrumentalnymi;
- 2 x szyna sprzętowa;
- 1 x szuflada o nośności;
- 2 x schowek na nadmiar przewodów;

prosimy o dokładne informacje, jakie wyposażenie kolumny wchodzi w zakres przetargu?

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż kolumnę należy wyposażyć zgodnie z wymaganiami określonymi w dokumencie „Kolumna chirurgiczna II”.**

Dotyczy: 8.3 Kolumna anestezyjologiczna zasilająca w media. Mocowanie stropowe. (ale wózki anestezyjologiczne podłogowe. Sala Resuscytacji (1 sala) - 1szt.

**Pytanie 61:**

Prosimy o wskazanie nadrzędnego dokumentu załączonego do PFU/APARATURA:

- 00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf
- Parametry aparatury medycznej.pdf

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż nadrzędnym dokumentem jest 00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf.**

**Pytanie 62:**

Wg pliku:

- „Parametry aparatury medycznej” należy dostarczyć kolumnę sufitową w układzie pionowym z możliwością obrotu 330° i udźwigu 135kg,

Czy Zamawiający podtrzymuje parametry kolumny anestezyjologicznej na sale laparoskopową?

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż parametry ww. kolumny sufitowej określono w dokumencie kolumna na sale anestezyjologiczną.**



**Pytanie 63:**

Wg pliku „Parametry aparatury medycznej” należy wyposażyć kolumnę sufitową w gniazda elektryczne w ilości: 230V/16A - 8 szt.; gniazdo ekwipotencjalne - 4 szt., gniazdo teleinformatyczne - 1 szt., natomiast wg pliku *00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf* należy wyposażyć kolumnę sufitową w gniazda elektryczne w ilości: 230V/16A -8 szt.; gniazdo ekwipotencjalne - 8 szt.; gniazdo teleinformatyczne - 4 szt., prosimy o wskazanie właściwej ilości. Ilość gniazd elektrycznych i niskoprądowych ma ogromne znaczenie do wyceny wyposażenia i całej instalacji w branży elektrycznej.

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż kolumnę sufitową należy wyposażyć w gniazda elektryczne zgodnie z wymaganiami określonymi w dokumencie 00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf”.**

**Pytanie 64:**

Wg pliku „00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf” należy wyposażyć kolumnę sufitową w schowki na nadmiar kabli i rur gazów medycznych, czy Zamawiający podtrzymuje wymóg dostarczenia kolumny wyposażonej schowki na nadmiar rur i kabli?

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż dopuszcza aby kolumna sufitowa nie była wyposażona w ww. schowki, ale w ich miejsce wymaga zapewnienia innego bezpiecznego sposobu mocowania/składowania nadmiaru kabli oraz rur.**

**Pytanie 65:**

Wg pliku „00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf” należy wyposażyć kolumnę:

- 1 x półka,
- 2 x szyna sprzętowa,
- 2 x schowki na kable mocowane pod półkę,
- 1 x wieszak na płyny infuzyjne z regulacją wysokości,

natomiast wg „Parametry aparatury medycznej” należy wyposażyć

- 1 x półka pod aparaturę z szufladą z szynami instrumentalnymi,
- 1 x wieszak na płyny infuzyjne z regulacją wysokości,
- 1 x półka pod aparaturę z szynami instrumentalnymi,

prosimy o dokładne informacje, jakie wyposażenie kolumny wchodzi w zakres przetargu?

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż kolumnę należy wyposażyć zgodnie z wymaganiami określonymi w dokumencie „00\_wykaz\_Aparatura medyczna wbudowana na stałe.pdf”.**

Dotyczy: 5.2 Panel sufitowy gazowy. Mocowanie stropowe. Sala operacyjna neonatologiczna (4 sale) - 4szt.

**Pytanie 66:**

Prosimy o załączenie opisu panelu sufitowego w sali operacyjnej neonatologicznej.

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż należy zaoferować panel dystrybucyjny analogiczny do sal cięciowych.**

Dotyczy: 10.1 Przyłóżkowy ścienny panel gazów medycznych Izolatka (1 sala) - 1szt.

**Pytanie 67:**

Prosimy o załączenie opisu panelu ściennego w sali izolatki na izbie przyjęć.

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż parametry panelu ściennego w sali izolatki na izbie przyjęć – zgodnie z opisem paneli ściennych łóżkowych w pliku „Parametry aparatury medycznej”.**

**Pytanie 68:**

Dotyczy odpowiedzi nr.104 z dn. 13.08.2018r.: Zwracamy się z prośbą o potwierdzenie informacji, że w zakresie zamówienia dotyczącego klatek schodowych K1, K2, K3, K5, K9, K10 należy wykonać na poziomie parteru tylko: obudowę ścianami REI60 oraz zamknięcie drzwiami EIS30 z samozamykaczem.

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż zakres zamówienia dotyczący klatek schodowych należy wykonać, zgodnie z ekspertyzą, tak by możliwe było uzyskanie pozwolenia na budowę oraz pozytywną opinię rzeczoznawcy p.poż. opiniującego projekt budowlany dla zakresu zamówienia Z1 i Z2.**

**System zintegrowania na salę operacyjną:****Pytanie 69:**

Czy Zamawiający dopuści procesor obrazu video wyposażony w 8 wejść i 8 wyjść w standardzie 3G-SDI? Jako uzupełnienie kompatybilności z wymaganymi standardami proponujemy konwerter sygnałów analogowych i cyfrowych (Composite, S-Video, DVI) do standardu 3G-SDI.?

Taka funkcjonalność pozwoli na zwiększenie ilości podłączanych źródeł obrazu jednocześnie zachowa możliwość podłączenia różnych sygnałów analogowych.

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż nie dopuszcza zaproponowanego procesora obrazu video.**

**Pytanie 70:**

Możliwość sterowania z zadokowanego tabletu.

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie sterowania z ekranu dotykowego?

Takie rozwiązanie ułatwi sterowanie całym systemem ponieważ wszystkimi dostępnymi funkcjami będzie można sterować z jednego centralnego monitora.

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż dopuszcza rozwiązanie sterowania z ekranu dotykowego pod warunkiem zapewnienia możliwości przenoszenia ekranu w obrębie Sali operacyjnej w zależności od potrzeb.**

**Pytanie 71:**

Rozdzielczość max. 1920x1200p60.

Czy Zamawiający dopuści rozdzielczość maksymalną 1080p / 60 Hz?

Oferowana rozdzielczość jest stosowana we wszystkich typowych źródłach sygnału video HDTV.

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż dopuszcza rozdzielczość maksymalną 1080p / 60 Hz.**

**Pytanie 72:**

Funkcja PIP/PAP

Czy Zamawiający dopuści realizację tej funkcji przy użyciu konwertera sygnałów analogowych i cyfrowych (Composite, S-Video, DVI) do standardu 3G-SDI?

Takie rozwiązanie nie zmniejszy funkcjonalności systemu zintegrowania Sali a jedynie zmieni miejsce lokalizacji podsystemu realizującego tą funkcjonalność.

**Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Dodatkowe konwertery wprowadzą dodatkowe niepożądane opóźnienia.**

**Pytanie 73:**

Tablet do sterowania obrazem.

Czy Zamawiający dopuści sterowanie procesorem obrazu video z ekranu dotykowego? Takie rozwiązanie ułatwi sterowanie całym systemem ponieważ wszystkimi dostępnymi funkcjami będzie można sterować z jednego centralnego monitora. Zmniejszy też ilość urządzeń pracujących na Sali operacyjnej zwiększając ergonomię pracy zespołu operującego.

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż dopuszcza sterowanie procesorem obrazu video z ekranu dotykowego pod warunkiem zapewnienia „przeñośności” elementu sterującego w obrębie Sali operacyjnej.**

**Pytanie 74:**

Możliwość sterowania bezpośrednio lub przez dedykowane interfejsy urządzeniami m.in. kamerą endoskopową, insuflatorem, pompą ssąco-płuczającą, źródłem światła, diatermią, a także stołem operacyjnym, lampami operacyjnymi i systemem archiwizacji

Czy zamawiający dopuści system, który pozwala na sterowanie pompą ssąco-płuczającą ( włącz/wyłącz ssanie, włącz/wyłącz płukanie bezpośrednio z przycisku na końcówce ssąco-płuczającej?

Takie rozwiązanie ułatwi i uprości pracę z pompą zmniejszając konieczność sterowania z dodatkowego miejsca na Sali operacyjnej.

**Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.**

**Pytanie 75:**

Zapis sekwencji wideo w formacie: .mpeg2/mpeg4

Czy Zamawiający dopuści format zapisu wideo MPEG-4 AVC/H.264 w rozdzielczości 1080p z możliwością wyboru niższych rozdzielczości?

Zapis sekwencji video mpeg4 to nowszy i posiadający więcej możliwości sposób zapisu sekwencji video.

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż dopuszcza format zapisu wideo MPEG-4 AVC/H.264 w rozdzielczości 1080p z możliwością wyboru niższych rozdzielczości.**

**Pytanie 76:**

Zapis zdjęć w formacie: .bmp, .jpg oraz .jpg2000

Czy Zamawiający dopuści formaty zapisu zdjęć: BMP, TIFF, JPG?

Oferowane sposoby zapisu zdjęć w pełni pozwalają na uzyskanie materiału do udokumentowania wykonanych procedur oraz do profesjonalnej obróbki zdjęć(TIFF).

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż dopuszcza formaty zapisu zdjęć: BMP, TIFF, JPG.**

**Pytanie 77:**

Wyposażony w interfejs do współpracy z siecią szpitalną HL7

Czy Zamawiający dopuści równoważny interfejs DICOM Modality WorkList, poprzez który zostanie spełniona wymagana funkcjonalność, czyli przekazanie danych pacjenta z systemu szpitalnego do systemu archiwizacji?

Tak funkcjonalność systemu pozwoli na przywoływanie danych pacjenta oraz wprowadzanie zdjęć i sekwencji video do rekordu pacjenta w bazie HIS.

**Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.**

**Pytanie 78:**

Możliwość wydruku standardowych, automatycznie generowanych raportów z zabiegów z danymi obrazowymi, w formacie XML i HTML.

Funkcja tworzenia raportów w formacie .pdf z wprowadzanymi danymi tekstowymi i zdjęciami.

Możliwość skalowania rozmiaru obrazu i wydruku.

Możliwość wydruku raportu w każdym momencie tworzenia.

Czy Zamawiający zrezygnuje z opisanych w/w funkcji, wymienione funkcje (tworzenie raportów i skalowania rozmiaru obrazu i wydruku) są osiągalne w opisowym systemie szpitalnym PACS, dublowanie tych funkcjonalności w dodatkowych systemie archiwizacji nie zwiększy możliwości a jedynie wprowadzi podwójną archiwizację danych z zabiegu.

**Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.**

**Pytanie 79:**

W nawiązaniu do odpowiedzi na pytanie nr 2 pisma z dnia 21.08.2018r. zwracamy uwagę, że bieżąca konserwacja zwyczajowo jest w zakresie służb szpitalnych i cedowanie wykonywania tej usługi na Wykonawcę wiąże się z dużym wzrostem kosztów oferty. Prosimy o ponowną analizę pytania i potwierdzenie, że koszt i obowiązek bieżącej konserwacji materiałów i urządzeń będzie po stronie Zamawiającego.

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż podtrzymuje odpowiedź nr 2 z dnia 21.08.2018 r.**

**Pytanie 80:**

W nawiązaniu do odpowiedzi nr 102 z dnia 13.08.2018r. zwracamy uwagę, że rozszerzenie zakresu robót o wyremontowanie instalacji w poziomie -1 bez podania podstaw wyceny, tj. inwentaryzacji instalacji, projektów archiwalnych, bez wskazania rodzaju i ilości instalacji uniemożliwia prawidłową wycenę tego zakresu robót, a dodatkowo skutkować będzie znacznym wzrostem ceny oferty.

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż podtrzymuje odpowiedź nr 102 z dnia 13.08.2018 r.**

**Pytanie 81:**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie Systemu integracji na salę operacyjną nowszego i nowocześniejszego opisanego poniższymi parametrami, jednocześnie zaznaczając, że spełnia on podstawowe funkcje wymaganych parametrów i wiele więcej.

<b>System integracji Sali operacyjnej – 1 szt.</b>	
<b>Opis parametru</b>	
1.	Certyfikat CE, wyrób medyczny, urządzenie fabrycznie nowe, rok produkcji nie starszy niż 2018
2.	Klasa produktu medycznego: 1
3.	Klasa ochrony przeciwprzepięciowej I (IEC 60601-1)
4.	System integracji medycznej Bloku Operacyjnego - dystrybucja różnych źródeł obrazu w obrębie sali operacyjnej
5.	Sterowanie indywidualnie skonfigurowanym interfejsem użytkownika poprzez min. 24" medyczny monitor dotykowy w celu kontrolowania wszystkich funkcji systemu.
6.	Zapewniona możliwość dystrybucji niezależnych od producenta źródeł obrazu (kamery analogowe i/lub cyfrowe) na podłączone monitory. Wszystkie połączenia video wykonane przy pomocy światłowodów.
7.	W skład Systemu wchodzi: moduł sterujący – jednostka centralna, dotykowy ekran (panel) sterujący, stacja przeglądowna z monitorem min. 48"
8.	Minimalna ilość wejść/wyjść (źródeł/monitorów) możliwych do podłączenia: min. 16
9.	Zapewniona możliwość dystrybucji obrazów w jakości FullHD 1080p na podłączone monitory
<b>Jednostka centralna:</b>	
10.	Klasa ochrony przeciwprzepięciowej I (IEC 60601-1)
11.	Klasa produktu medycznego: 1
12.	Zasilanie: 220-230 V, 50-60 Hz
13.	Obudowa nie większa niż 300 x 450 x 590mm
14.	Lokalizacja: zapewnienie możliwości instalacji (do wyboru przez Zamawiającego): w obrębie sali operacyjnej, w pomieszczeniu technicznym, jako urządzenie niezależne lub wewnątrz 19" szafy typu „rack”.

15.	Procesor: typu serwerowego XEON minimum 3,0 GHz Turbo (lub lepszy)
16.	pamięć RAM: min. 16GB (lub więcej)
17.	Twardy dysk: min. 1 TB (lub więcej)
18.	Karta graficzna: HDMI min. 1080p 2GB DDR3 (lub lepsza)
19.	System operacyjny: Windows 7 Professional lub nowszy
20.	Interfejs sieciowy: min. 2 x 1 GBit/s
21.	Waga: max. 30 kg
22.	Możliwość umieszczenia modułu zarówno w obrębie sali operacyjnej jak i w pomieszczeniu technicznym
23.	<b>Interfejsy:</b>
24.	Wbudowany port światłowodowy Fiber Duplex LC: 16 sztuk
25.	Do każdego wejścia/wyjścia światłowodowego (16) możliwość podłączenia encodera/decodera z dowolnym wejściem/wyjściem wideo
26.	Łącza USB: - min. 2x USB 3.0 na panelu Frontowym Jednostki centralnej - min. 2x USB 2.0 w tylnej części obudowy jednostki centralnej - min. 1x USB 2.0 dostępne w dogodnym miejscu dla użytkownika na Sali operacyjnej do uzgodnienia na etapie realizacji
27.	Min. 12 dowolnie wybieranych wejść sygnałów obrazowych od niezależnych producentów połączonych za pomocą encoderów wideo w technologii światłowodowej
28.	Min. 4 dowolnie wybieralnych wyjść sygnałów obrazowych połączonych za pomocą decoderów wideo w technologii światłowodowej
29.	W zestawie min. : 4 encodery: - wejścia wizyjne na kolumnie do podłączenia aparatury medycznej (1x HDMI, 1x HD-SDI, 1x SD) - do kamery w lampie operacyjnej (HDMI lub DVI lub HD-SDI lub SD)
30.	W zestawie min. : 2 decodery: - monitor 48" Stacji przeglądowej - do monitora dodatkowego (HD-SDI)
31.	Wejścia mają możliwość równoczesnej pracy.
32.	Wejścia obrazowe obsługiwane przez system: HDMI, DVI, HD-SDI, SD-SDI ANALOG
33.	Obsługiwane rozdzielczości HDMI : 720p 50/60, 1080i 50/60, 1080p/24/50/60
34.	Obsługiwane rozdzielczości DVI : 640 x 480 – 1920 x 1080
35.	Obsługiwane rozdzielczości Analog : 640 x 480 – 1920 x 1080
36.	Wejścia audio min.: - 1 x Mikrofonowe - 1 x Wejście liniowe
37.	Wejście AUX – 3,5mm (typu „mini jack”) do podłączenie przenośnych odtwarzaczy
38.	Całkowita min. liczba przełączalnych wejść/wyjść obrazowych: 16
39.	Wyjścia obrazowe: światłowodowy decoder HDMI/DVI lub HD-SDI
40.	Dodatkowe 1 wyjście HDMI na monitor dotykowy (panel sterujący)
41.	Wyjście zasilające 12VDC do podłączenia urządzeń peryferyjnych: 2 sztuki
42.	Wyjście antenowe do odbiornika mikrofonu bezprzewodowego
43.	Monitory podłączone przez porty HDMI/DVI/HD-SDI BNC.
44.	Zintegrowany wzmacniacz 60 W
45.	Włącznik/Wyłącznik sytemu w obrębie Sali operacyjnej – miejsce do uzgodnienia na etapie realizacji
<b>Parametry monitora sterującego - dotykowego:</b>	
46.	Klasa produktu medycznego: 1
47.	Klasa ochrony przeciwprzepięciowej I (IEC 60601-1)
48.	Wielkość: min. 24"
49.	Kąt wyświetlania (pion./poziom.): 178°/178°
50.	Kontrast: min. 1300:1

51.	Jasność: min. 300 cd
52.	Proporcje: 16:9
53.	Rozdzielczość natywna: 1920x1080
54.	Ilość kolorów: min.16.7 milionów
55.	Czas reakcji (dotyk): max 10 ms
56.	Pojemnościowy system technologii dotykowej 10 punktów dotyku
57.	Monitor instalowany: na ramieniu kolumny/lampy operacyjnej lub na ścianie sali operacyjnej lub zabudowany w ścianę zlicowany z zabudową
58.	Mocowanie: VESA100 w przypadku instalacji niezlicowanej
<b>Moduł oprogramowania</b>	
59.	Oprogramowanie do kontroli modułów sprzętowych i kontroli podłączonych elementów systemu poprzez min. 24" monitor dotykowy klasy medycznej.
60.	Intuicyjny interfejs użytkownika dzięki łatwym w operowaniu elementom, obsługiwanym za dotknięciem palca.
61.	Wielojęzyczny interfejs sytemu: min. w języku polskim i angielskim
62.	Niezależne przypisanie wszystkich systemów obrazowania/kamer do dowolnego podłączonego monitora.
63.	Niezależne włączanie/wyłączanie każdego z monitorów poprzez ekran dotykowy.
64.	Włączanie/wyłączanie wszystkich monitorów po naciśnięciu jednego przycisku na ekranie dotykowym.
65.	Brak dostępu do systemu operacyjnego przez użytkownika
66.	Zegar wskazujący aktualną datę i godzinę i minutę w nagłówku aplikacji sterującej.
67.	Możliwość indywidualnego konfigurowania interfejsu w zależności od potrzeb użytkownika.
68.	Funkcja odtwarzania muzyki w formacie mp3/wma z dysku sieciowego obsługiwana z monitora sterującego
69.	Sterowanie głośnością z poziomu ekranu dotykowego
70.	Funkcja monitoringu pielęgniarskiego - podgląd kamer IP pomieszczeń przyległych do bloku operacyjnego z poziomu interfejsu użytkownika. Min. 6 kamer jednocześnie.
71.	Funkcja Spotkania Przedoperacyjnego – lista kontrolna CheckList zgodna z WHO – automatyczne wyświetlanie listy na monitorze sterującym sali operacyjnej, z możliwością dostosowania listy do lokalnych praktych placówki. Podzielona na 3 etapy: przygotowania zabiegu, przed zabiegiem i po zabiegu
72.	Wbudowany moduł zarządzanego przełącznika KVM (klawiatura, ekran, mysz) pozwalający za pomocą monitora sterującego zarządzanie min. 3 zewnętrznymi komputerami np. komputer pielęgniarki koordynującej, komputer danych PACS, BMS itp.
73.	Sterowanie głośnością z poziomu ekranu dotykowego
74.	Dostosowywanie poziomu sygnału przychodzącego LineIn
75.	Dostęp poprzez VPN dla techników autoryzowanego serwisu przy wykorzystaniu istniejącej w strukturach szpitala sieci VPN
76.	Ochrona partycji startowej dzięki programowi chroniącemu zainstalowanemu na twardym dysku. Jakakolwiek zmiana systemowa po uruchomieniu systemu ponownie, konfiguracja wraca do ustawień zdefiniowanych przez administratora.
77.	Ochrona przed zmianami w konfiguracji systemu: Chronione hasłem
<b>Zarządzanie wideo</b>	
78.	Funkcja przekierowania dowolnego dostępnego obrazu wideo cyfrowego i analogowego na dowolny monitor z możliwością równoczesnej pracy
79.	Przekierowanie źródeł odbywa się za pomocą monitora dotykowego - sterującego
80.	Nagrywanie czterech podłączonych źródeł FHD jednocześnie - w tym samym czasie (obrazów np.: kamera ogólna, kamera w lampie operacyjnej, urządzenia mobilne medyczne generujące obraz podłączone do wejść na kolumnie) na wewnętrznym twardym dysku jednostki centralnej (minimum 700 GB pamięci tymczasowej)
81.	Zapisywanie wideo w jakości: SD (PAL), Full-HD (1080p60) włącznie z audio.
82.	Funkcja PreRecordingu - Nagrywanie czterech źródeł jednocześnie z minimum 10 sekundowym przesunięciem czasowym - nagrywanie zdarzeń, które miały już miejsce (buforowane sygnały min.10 sek. przed naciśnięciem przycisku „nagrywaj”)
83.	Działanie modułu za pośrednictwem monitora dotykowego klasy medycznej modułu podstawowego.
84.	Moduł do digitalizacji i przechowywania zdjęć oraz sekwencji wideo w otwartym formacie pliku na lokalnym dysku twardym, na istniejącym serwerze PACS szpitala lub serwerze plików

85.	Wyświetlanie statusu nagrywania: Na ekranie dotykowym w formie lampki „REC”
86.	Wyświetlanie aktualnej długości nagranych materiałów
87.	Podgląd w czasie rzeczywistym, bez klatkowania min. 4 źródeł na monitorze dotykowym - sterującym
88.	Funkcja powiększenia wybranego źródła do trybu pełnoekranowego na monitorze sterującym
89.	Funkcja edycji – wycięcia lub obcięcia dowolnego fragmentu nagranych materiałów, z zachowaniem oryginalnego pliku bez rekompresji
90.	Programowo definiowana funkcja PiP (picture-in picture), PaP (picture and picture), QUAD (4 obrazy) – bez konieczności posiadania odpowiedniego monitora z taką funkcjonalnością. Funkcja PiP, PaP, QUAD umożliwiające wyświetlanie i nagrywanie dodatkowego sygnału obrazowego.
91.	Przesunięcie obrazu pomniejszonego w funkcji PiP na ekranie w 9 zaprogramowanych pozycji sterowane z monitora dotykowego
92.	Zamiana miejscami obrazów w funkcji PiP i PaP, sterowane z monitora dotykowego
93.	Powiększenie/pomniejszenie obrazu w funkcji PiP, sterowane z monitora dotykowego
94.	Obraz z każdej z podłączonych kamer źródłowych może być transmitowany do skonfigurowanych w systemie monitorów.
95.	Opóźnienie przesyłu video: < 30ms
96.	Wyświetlanie na monitorach białego ekranu np. do podświetlania klisz RTG
97.	Wyświetlanie sygnału obrazowego na podłączonych monitorach w rozdzielczości natywnej. Brak skalowania sygnału obrazowego.
98.	Podłączenie mobilnego źródła wideo na Sali operacyjnej poprzez podłączenie do wejść na kolumnie. Automatyczne wyświetlenie źródła na monitorze sterującym
<b>Import / Eksport</b>	
99.	Podgląd nagranych obrazów oraz video przed wyeksportowaniem do serwera lub na nośnik danych.
100.	Wybór obrazów i video do wyeksportowania przez monitor dotykowy – wysyłka w formacie plikowym
101.	Wgrywanie danych pacjenta za pomocą: monitor dotykowy (klawiatura wirtualna), pliki CSV, lista robocza DICOM
102.	Obsługa protokołu HL7 oraz DICOM do komunikacji z systemami PACS/RIS/HIS posiadanymi przez Zamawiającego
103.	Eksportowanie obrazów i video do systemu PACS oraz do sieci szpitalnej za pomocą szyfrowanego protokołu ftps 128-bit
<b>Zarządzanie zarejestrowanym materiałem</b>	
104.	Wykonywanie zdjęć w dowolnym momencie z czterech źródeł jednocześnie niezależnie od tego czy są w danej chwili nagrywane czy nie
105.	Możliwość wykonywania zdjęć z nagranych filmów
106.	Dodawanie notatek do dowolnego zdjęcia i wideo wykonanego podczas zabiegu
107.	Eksport wybranych obrazów na pamięć USB, USB HDD/SIEĆ /PACS
108.	Zapisywanie obrazów w formacie DICOM
<b>Transmisja</b>	
109.	Transmisja „na żywo” z Bloku Operacyjnego. Streaming min. 2 źródeł jednocześnie w rozdzielczości FullHD
110.	Przeprowadzanie dwukierunkowej konferencji audio
111.	Moduł umożliwiający transmisję "na żywo" sygnałów video przez istniejącą sieć.
112.	Jednokierunkowy strumień audio-video na żywo wraz ze zwrotną dwukierunkową transmisją audio na Salę Operacyjną z funkcją umożliwiającą głosowe porozumiewanie się między salą operacyjną a innym pomieszczeniem.
113.	Wybór sygnału z kamery przekazywanego przez panel sterujący
114.	Adres videokonferencji i nazwa połączenia wyświetlane automatycznie w oknie na monitorze sterującym
115.	Aktywacja i dezaktywacja transmisji, jak również wyświetlanie stanu transmisji na monitorze dotykowym.
116.	Oprogramowanie klienta do odbioru transmisji audio i przekazu video.
117.	Obsługa aktualnej sieci / VPN / i struktury Firewall do transmisji za pośrednictwem sieci publicznych oraz autoryzacji użytkowników
118.	Bezprzewodowy mikrofon krawatowy lub nagłowny dla operatora na Sali operacyjnej z nadajnikiem kieszkowym.
119.	Transmisja sygnału w jakości Full-HD.
120.	Obraz z każdej z podłączonych kamer źródłowych może być transmitowany do konferencji

121.	Aktywacja/dezaktywacja transmisji z poziomu ekranu dotykowego (panelu sterującego)
122.	Połączenie transmisji zabezpieczone poprzez login i hasło
123.	Oprogramowanie do transmisji „na żywo”: Pobieranie instrukcji konfiguracji wideokonferencji wraz z klientem bezpośrednio na pamięć USB z jednostki centralnej
124.	Automatyczna lista klientów na której wyświetlają się użytkownicy podłączeni do wideokonferencji , z możliwością usunięcia i jego wyciszenia
125.	Wyświetlanie statusu transmisji: Na ekranie dotykowym w formie lampki „ON-AIR”
<b>Aplikacja klienta do transmisji</b>	
126.	Identyfikacja klienta w systemie integracji
127.	Wybór źródła przesyłu dźwięku
128.	Streaming dźwięku na salę operacyjną z możliwością wyciszenia
129.	Odbiór sygnału audio i wideo z Sali operacyjnej
130.	Sterowanie wybranymi funkcjami systemu integracji, np.: kamerą ogólną PTZ
131.	Komunikacja przez sieć lokalną
132.	Instalowany na dowolnym komputerze klasy PC lub Laptop
<b>Peryferia</b>	
133.	Dwa głośniki sufitowe
134.	Dwudrożny głośnik do zabudowy
135.	Moc maksymalna: 100 W 8 Ohm
136.	Kamera podsufitowa, dookólna
137.	Sterowanie PTZ bezpośrednio z monitora dotykowego (obróć, zoom)
138.	Kamera w technologii HD-SDI
139.	Rozdzielczość: Full-HD 1080p
140.	Wielkość matrycy: 2.1 Mpx
141.	Montaż kamery na suficie
142.	Zasilanie: 12VDC z jednostki centralnej
<b>Sterowanie</b>	
143.	Sterowanie wyposażeniem sali operacyjnej
144.	Moduł integracji z aplikacją monitorującą status urządzeń endoskopowych.
145.	Moduł sterowania lampą operacyjną
146.	Moduł sterowania stołem operacyjną
147.	Wizualizacja graficzna przycisków sterujących i wartości parametrów urządzeń na ekranie dotykowym umożliwiającą intuicyjne sterowanie i kontrolę stanu pracy poprzez ekran dotykowy
148.	System kompatybilny ze wszystkimi urządzeniami posiadającymi moduł komunikacyjny oraz udostępnione przez producenta kody do sterowania
149.	System w podstawowej wersji wyposażony w złącza do komunikacji umożliwiające bez rozbudowy podłączenie kolejnych urządzeń integrowanych
150.	System o architekturze modułowej umożliwiający rozbudowę np.: o sterowanie urządzeniami, które zostaną zakupione w przyszłości - dla których będzie dostępny opis protokołu komunikacyjnego.
151.	Okres gwarancji, liczony od daty podpisania ostatecznego protokołu dostawy urządzenia: min. 24 m-cy.
<b>Stacja przeglądarkowa cyfrowych obrazów medycznych – 1 szt.</b>	
<b>Opis parametru</b>	
1.	Certyfikat CE, wyrób medyczny, urządzenie fabrycznie nowe, rok produkcji nie starszy niż 2018
2.	Stacja wykonana w wersji do zabudowy w ścianie panelowej. Obudowa wykonana z frontowego szkła (90%) z panelem ze stali na klawiaturę i przyciski (10%)
3.	Klawiatura składana, silikonowa z touchpad'em, przewody zabudowane niewidoczne, całość w kompaktowej obudowie, łatwej w zmywaniu
4.	Klawiatura z funkcją CLEAN umożliwiającą mycie i dezynfekcję bez konieczności wyłączenia urządzenia
5.	Stacja DVD+/-RW

6.	Monitor chroniony szybą z antyrefleksem, 8 krotna redukcja niepożądanych refleksów świetlnych
7.	Szyba wielkości 48" zlicowana z zabudową ścienną
8.	Gniazdo sieciowe LAN 10/100/1000GB
9.	Obudowa gwarantująca łatwość dezynfekcji.
10.	Procesor min. Intel Core i3 3,6 Ghz
11.	Pamięć RAM min. 4 GB
12.	Profesjonalna karta graficzna zapewniająca wysoką dokładność odwzorowania obrazu
13.	Dysk twardy 500 GB HDD lub SSD 128 GB
14.	Dwa złącza USB dostępne w klawiaturze, zabudowane
15.	System operacyjny Windows 10 Pro PL x64
16.	Kolorowy medyczny monitor referencyjny z funkcją kalibracji zgodnie z DICOM Part 14, sprzętowa kalibracja do DICOM w tablicy LUT monitora, matryca SPV-A, podświetlanie W-LED,
17.	Przekątna monitora 48"
18.	Rozdzielczości monitora 1920x1080 Pixel – 2 MPix
19.	Kąt widzenia monitora H,V – 178° / 178°
20.	Jasność monitora 700 cd/m <sup>2</sup>
21.	Kontrast monitora 4000:1
22.	Układy stabilizujące jasność monitora zaraz po jego włączeniu, lub wyjściu ze stanu czuwania
23.	Kontrola monitora przez złącze LAN lub RS 232
24.	Możliwość rozbudowy w przyszłości części komputerowej np. pamięć RAM, HDD, procesor itp.
25.	Funkcja komputera dostępu do PACS
26.	Bezpośrednie wyjście światłowodowe do podłączenia z systemem integracji

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż dopuszcza system integracji o zaproponowanych parametrach pod warunkiem produktu o kompaktowej, zwartej budowie pozwalającego na montaż w całości na kolumnie chirurgicznej opisanej w SIWZ (z ekranem min. 42", zamontowanym w ścianie i ekranem zewnętrznym na ramieniu przy lampie).**

**Pytanie 82:**

Dotyczy Formularza Oferty: pragniemy wskazać, iż w zamieszczonym przez Państwa formularzu oferty znajduje się błąd w sposobie obliczania kwoty podatku VAT.

Wskazujemy, iż kwotę podatku VAT należy obliczyć mnożąc kolumnę B\*C. Prosimy o poprawienie sposobu obliczania kwoty podatku VAT i udostępnienie poprawionego formularza oferty.

Lp.		Limit	Wynagrodzenie w %	Cena oferty netto w PLN	Stawka podatku VAT w %	Kwota podatku VAT w PLN	Cena oferty brutto w PLN
<b>BLOK PORODOWY</b>			A	B	C	D = A * C	E = A + D
1.	Dokumentacja projektowa	6%					
2.	Wykonanie robót budowlanych	-					
3.	Nadzór autorski	5%					
Cena:			100%			Cena:	

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż prostuje omyłkę pisarską w Formularzu Oferty stanowiącym Załącznik nr 1 do SIWZ.**

**Pytanie 83:**

Prosimy o informację, czy Zamawiający wyraża zgodę na wykonywanie nieuciążliwych robót rozbiórkowych w godzinach 7-15.

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż wyraża zgodę na wykonywanie nieuciążliwych robót rozbiórkowych w godzinach 7-15. Ponadto Zamawiający podkreśla, iż prace wykonywane będą na czynnym obiekcie, co może wiązać się z dodatkowymi ustaleniami wykonywania ww. prac określanymi na bieżąco.**

**Pytanie 84:**

Dotyczy odpowiedzi nr. 178 z dn. 13.08.2018r. – W związku z koniecznością wykonania wzmocnienia pod zawieszoną zwracamy się z prośbą o podanie warstw podłogi na 1 piętrze, które będą zdemontowane i odtworzone na nowo.

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż ww. zakres prac został określony w opracowaniach projektowych.**



**Pytanie 85:**

Dotyczy odpowiedzi nr. 178 z dn. 13.08.2018r. – Zwracamy się z prośbą o informację, jakie wykończenie posadzek należy wykonać w miejscach wzmocnień stropu pod zawiesia (miejsca gdzie zostaną wymienione warstwy podłoża).

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż ww. prace należy wykonać według projektu.**

**Pytanie 86:**

Prosimy o informację, które drzwi w salach operacyjnych, cięciowych, porodowych oraz w sali resuscytacji powinny być wyposażone w automat do drzwi. Prosimy o podanie ilości sztuk.

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż ilości sztuk ww. drzwi należy przyjąć według projektu.**

**Pytanie 87:**

Jaka jest ilość Sal operacyjnych, na których planowany jest system zintegrowany?

Jeśli w planie są 1 lub 2 sale do zintegrowania, to czy Zamawiający planuje w przyszłości rozbudowę bloku operacyjnego o kolejne zintegrowane Sale operacyjne działające w tym samym systemie (jednorodna całościowa obsługa)?

Należy zauważyć, że jeśli w planie jest rozbudowa systemu integracji całości bloku operacyjnego to powinien być to system „vendor neutral” z możliwością łatwej rozbudowy i integracji kolejnych kupowanych modalności i aparatury oraz dołączania nowych sal.

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż obecnie zintegrowany system planowany jest na 1 sali z wykorzystaniem kanałów kablowych i instalacji teletechnicznych na drugiej sali laparoskopowej.**

**Pytanie 88:**

Z jakich modalności oraz kamer Sali operacyjnej Zamawiający planuje transmisję obrazów?

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż planuje transmisję obrazów z kamer Endo, śródoperacyjnych oraz PTZ.**

**Pytanie 89:**

Z jakich modalności oraz kamer Zamawiający planuje archiwizację obrazów i czy jest przewidziane miejsce do składowania plików (archiwizacji)?

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż planuje archiwizację obrazów ze wszystkich dostępnych modalności oraz kamer (do wyboru przez użytkownika, do 2 jednocześnie).**

**Pytanie 90:**

Z jakich modalności oraz kamer Zamawiający planuje transmisję obrazów do Sali wykładowej (konferencyjnej)?

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż planuje transmisję obrazów do Sali wykładowej ze wszystkich dostępnych modalności oraz kamer (do wyboru przez użytkownika, do 2 jednocześnie).**

**Pytanie 91:**

W jakie miejsce Zamawiający planuje przesłanie obrazów z kamery Sali wykładowej (konferencyjnej) i jaki jest cel takiej transmisji?

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż transmisja obrazów z kamery Sali wykładowej na salę operacyjną nie jest wymagana.**

**Pytanie 92:**

Czy Zamawiający oczekuje komunikacji dźwiękowej (audio) z Sali operacyjnej z Salą wykładową (konferencyjną)?

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż oczekuje komunikacji dźwiękowej (audio) z Sali operacyjnej z Salą wykładową.**

**Pytanie 93:**

Czy Zamawiający zrezygnuje z funkcji zapisu dźwięku do archiwum, a archiwizowane będą tylko obrazy, z opcją transmisji on line dźwięku na salę wykładową? Zapis dźwięku z prawnego punktu wymaga każdorazowo zgody nie tylko pacjenta, ale i zgody całego zespołu wykonującego zabieg (personelu) lub nawet obecnej innej osoby na Sali operacyjnej w trakcie nagrania. Szpital zobowiązany jest zapewnić chorym prawa do intymności i godności, które gwarantuje ustawa o prawach pacjenta. Wprowadzając funkcję zapisu dźwięku Zamawiający zobowiązuje się na kolejną ścieżkę ochrony danych osobowych. Co więcej zapis z kamer i modalności powoduje konieczność ochrony danych osobowych pacjenta oraz ochronę ich przetwarzania. Zbiory obrazów i dźwięku są w zapisie traktowane jako dane osobowe. Jeżeli wizerunek osoby zostanie zapisany na dysku twardym lub innym nośniku, to wówczas mamy do czynienia z danymi osobowymi i obowiązkiem ich ochrony. Prywatność pracowników w miejscu pracy ma swoje ograniczenia. Wynikają one przede wszystkim z uprawnień kontrolnych pracodawcy i ogólnych zasad obowiązujących pracownika do podporządkowania się z góry określonym regułom wynikającym ze stosunku pracy. Taka kontrola (nagrywanie obrazu i dźwięku) może być wykonana tylko w ramach obowiązującego prawa, tj. wyłącznie przez upoważnione do tego podmioty wskazane w regulaminie pracy, umowie o pracę lub aneksie do niej. Nagrywanie wizerunku i głosu pracowników przez szpital (Zamawiającego), bez zgody i poinformowania pracowników, byłoby bezprawnym naruszeniem dobra osobistego w myśl art. 23 i 24 kodeksu cywilnego.

**Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.**

**Pytanie 94:**

Jakie obrazy Zamawiający planuje wyświetlić na „Medycznym monitorze operacyjnym LCD HDTV 1080p na ścianie w sali operacyjnej”?

Czy zadaniem tego monitora jest również wyświetlanie obrazów projekcji śródoperacyjnych lub z systemu PACS z badań pacjenta (zdjęcia RTG, TK, MR lub USG) i będzie on pełnił rolę negatoskopu cyfrowego wyświetlającego obrazy DICOM zgodnie z wymogami Rozporządzenia Ministra Zdrowia ?

zy Zamawiający planuje również wyświetlać na monitorze obraz z przebiegu operacji oraz czy chciałby mieć możliwość podglądu wyniku badań pacjentów z PACS-a w opcji podglądu PIP?

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż oczekuje możliwości wyświetlania obrazów z kamer endoskopowych.**

**Pytanie 95:**

Czy Zamawiający oczekuje tabletu wyłącznie do sterowania obrazem z kamer IP, kamer endoskopii, czy kamer śródoperacyjnych, a także obrazem z systemu PACS?

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż oczekuje tabletu do sterowania obrazem z kamer PTZ, kamer ENDO oraz kamer w lampach bez PACS.**

**Pytanie 96:**

Czy Zamawiający oczekuje sterowania sprzętem medycznym bezpośrednio lub przez dedykowany interfejs za pomocą monitora o przekątnej min. 19”?

Każdy producent sprzętu medycznego może udostępnić zdalne zarządzanie swoim rozwiązaniem poprzez tzw. serwer web urządzenia. Ze względu na różnorodność dostępnego sprzętu medycznego, na panelu sterującym będziemy mieli dużo sprzętu do zarządzania. Rozwiązanie taki utraci na intuicyjności i prostocie obsługi, co jest szczególnie istotne w sytuacjach stresowych podczas operacji. Przykładem może być zdarzenie, gdy trzeba będzie podjąć szybką decyzję ratującą życie pacjenta wspomaganą przywołaniem wymaganego obrazu w systemie, a będzie on ustawiony na sterowanie innym urządzeniem.

**Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Rozwiązanie zostało szczegółowo opisane przez Zamawiającego.**

**Pytanie 97:**

Które z urządzeń będzie zapewniało wprowadzanie danych pacjenta i jego sprawdzenie z przypisanym zabiegiem i lekarzem wykonującym zabieg - tablet czy monitor min. 19”?

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż urządzeniem zapewniającym wprowadzenie danych pacjenta i jego sprawdzenie z przypisanym zabiegiem i lekarzem wykonującym zabieg będzie monitor min. 19”.**

**Pytanie 98:**

Z jakiego systemu HIS szpital zamierza korzystać w chwili przekazania systemu do użytkowania (2020 rok) i jaki będzie koszt integracji oraz po czyjej stronie będzie on uwzględniony?

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż koszt integracji jest po stronie dostawcy HIS.**

**Pytanie 99:**

Czy Zamawiający – oczekując, by „...system sterował kamerą endoskopową, insuflatorem, pompą ssąco-płuczającą, źródłem światła, diatermią, a także stołem operacyjnym, lampami operacyjnym ...” - jest w stanie uzyskać od producentów urządzeń dostęp do kodów sterujących urządzeniami?

Jedynie taki dostęp do kodów lub poprzez stronę web producenta sprzętu umożliwi sterowanie rozwiązaniem typu „vendor neutral” urządzeniami znajdującymi się na Sali laparoskopowej.

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż oczekuje funkcji sterowania urządzeniami zrealizowanej przez dostawcę urządzenia, bez zaangażowania Zamawiającego w proces konfiguracji sprzętu.**

**Pytanie 100:**

Czy Zamawiający dopuści eksport zdjęć z nagranych plików wideo i obróbkę postprocesingowo na komputerze przez osobę uprawnioną (ochrona danych ) do edycji zdjęć lub nagrań? Wykonywanie czynności jak zmiany jasności i kontrastu zapisanych zdjęć (obróbka zdjęć – materiału nagrań) jest zdecydowanie wygodniejsza poza Salą operacyjną. Nasuwa się również inna kwestia kto konkretnie w trakcie zabiegu może lub powinien takie czynności wykonywać?

**Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.**

**Pytanie 101:**

Czy Zamawiający wymaga zapisu nagrań w rozdzielczość min. 1920x1080 mpeg4? Takie podejście jest bardziej celowe - jak najwyższa rozdzielczość w celu uchwycenia szczegółów zabiegu. Możliwość wyboru nagrania w trakcie rozpoczęcia archiwizacji z mniejszą rozdzielczością spowoduje utratę istotnych danych na samym początku, a obraz utraci wartość medyczną lub istotną w sprawie z pacjentem roszczeniowym.

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż wymaga zapisu nagrań w rozdzielczości 1920x1080 oraz niższych z uwagi na wielkość plików końcowych.**

**Pytanie 102:**

Czy Zamawiający zgodzi się na jeden z formatów zapisu zdjęć: .bmp lub .jpg lub .jpg2000, czy wystarczy jeden format zapisu ? Konwersja post procesingowa jest możliwa z dowolnego formatu na inny wymagany format zdjęć.

**Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.**

**Pytanie 103:**

Czy Zamawiający zrezygnuje z funkcji zapisu kilku sesji na jednej płycie DVD, CD-ROM wraz z wprowadzonymi informacjami?

Ilość informacji jaką pomieści nośnik DVD to 4,7GB a pojedynczy zbiór to max 4 GB, CD-ROM z pojemnością 700 MB jest często za mały, by zapisać informacje na jednej płycie (jako jeden zbiór). Zapis zaś na tanich nośnikach CD/DVD jest niestabilny i łatwy do utracenia nagrania w czasie przechowywania. Wydaje się obecnie, że najlepszym rozwiązaniem jest zapis i przechowywania danych na dyskach HDD na serwerze, a płyty CD/DVD należy traktować jako nośniki przenośne pomocnicze.

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż dopuszcza system bez nagrywarki DVD/CD-ROM pod warunkiem, że system wyposażony będzie w pamięć własną min. 2 TB oraz umożliwi łatwe przenoszenie danych na inne nośniki przenośne przy zapewnieniu ochrony dostępu.**

**Pytanie 104:**

Czy Zamawiający, wskazując możliwość wyboru zapisu procedury w różnych lokalizacjach: dysk wewnętrzny, pamięć zewnętrzna USB 2.0 i 3.0, płyta CD / DVD, FTP – DICOM, oczekuje od wykonawcy zapewnienia ochrony danych RODO czy ograniczy zapis do jednego miejsca (serwer archiwizacyjny), do którego dostęp będą posiadały osoby uprawnione poprzez nadanie haseł lub kodów dostępu? Z takiej lokalizacji można już nagrywać przez uprawnione osoby na dowolne nośniki jak wymienione powyżej.

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż rezygnuje z zapisu na CD/DVD, w pozostałym zakresie Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.**

**Pytanie 105:**

Czy Zamawiający wymaga jednoczesnego zapisu sygnału wideo bez ograniczania - z wszystkich istotnych dla oceny wykonania zabiegu modalności, urządzeń kontroli stanu pacjenta i kamer?

Tylko taki sposób archiwizacji daje obraz pełnej dokumentacji pacjenta - dowodowej (roszczeniowej) jak i do celów naukowo-szkoleniowych i nie ogranicza nas do dwóch źródeł video.

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż wymaga możliwości rejestracji z min. 2 źródeł jednocześnie.**

**Pytanie 106:**

Czy na tym etapie Zamawiający oczekuje i wymaga wyceny do projektu monitorów 2D z możliwością wyświetlania obrazów 3D? W zapisach pfu Zamawiający podał jedynie wielkość min. 24" monitorów bez określenia ich funkcjonalności i parametrów co znacząco obniża jakość dostarczonych monitorów w zastosowaniu przyszłościowym.

Obecnie produkowane monitory endoskopowe umożliwiają analizę obrazów 2D - jak i poprzez zastosowanie odpowiednich okularów - umożliwiają wyświetlanie i wykonywanie zabiegów w technologii 3D. Przez co są otwarte na nowe, przyszłościowe technologie

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż wymaga ekranu 3D (1 szt.) umożliwiającego pracę z sygnałami 2D.**

**Pytanie 107:**

Czy Zamawiający zrezygnuje z: "...Funkcja zapisywania procedur w wybranych lokalizacjach w tle umożliwiająca otwarcie nowej procedury, wprowadzenie nowego pacjenta i zapis nowych zdjęć i wideo bez konieczności oczekiwania na zakończenie zapisu poprzednich procedur..."? Taka procedura może przyczynić się do pomyłki w aktualnie otwartej procedurze i może wprowadzić pomyłki w zapisie dokumentacji operacji.

**Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż wymaga możliwości rozpoczęcia kolejnej procedury (pacjenta) w czasie kiedy dane poprzedniego pacjenta będą w sposób „niewidoczny” wysyłane na serwer.**

**Pytanie 108:**

Czy Zamawiający wymaga funkcji opcji przełączania obrazów medycznych na monitorze i wyświetlania obrazów w trybie DICOM w celu dokładnej oceny możliwych zmian chorobowych w badaniu pacjenta?

Tego typu funkcjonalność zdecydowanie ułatwia lekarzom ocenę stanu pacjenta z różnych badań oraz znacząco przyspiesza podjęcie właściwej decyzji w trakcie zabiegu.

**Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.**

**Pytanie 109:**

Czy Zamawiający oczekuje kalibracji monitorów medycznych dostosowujących je do wymogów Rozporządzenia Ministra Zdrowia dla monitorów przeglądowych?

Ustawodawca nakazuje kalibrację monitorów medycznych minimum raz na 12 miesięcy.

**Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.**

**Pytanie 110:**

Czy Zamawiający dopuszcza i wymaga kontroli pracy monitorów poprzez oprogramowanie specjalistyczne?

W efekcie Zamawiający uzyskuje pełną kontrolę pracy nad monitorami używanymi w Salach operacyjnych do oceny badań pacjentów. Oprogramowanie poprzez monitorowanie codziennego stanu pracy monitorów medycznych kontroluje ich status i umożliwia wyświetlenie komunikatów o niepoprawnościach związanych np. ze starzeniem się podświetlenia czy degradacją krzywej DICOM w monitorze. Tego typu rozwiązanie pozwala na zarządzanie - indywidualne lub grupowe - monitorami danego producenta w szpitalu. Umożliwia automatyczne zbieranie parametrów monitorów medycznych - co bardzo odciąża pracowników aparatury medycznej odpowiedzialnych za kontrolę jakości sprzętu medycznego.

**Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.**

**Pytanie 111:**

Czy Zamawiający zrezygnuje z kamer full HD przysyłających bezprzewodowo sygnał video i zdecyduje się na montaż kamer przewodowych?

Kamery bezprzewodowe nie są zalecane na Sali operacyjnej. Bardzo ważne jest, by na Sali operacyjnej wyświetlany obraz był bez zakłóceń i przerw oraz opóźnień, co może mieć miejsce przy kamerach bezprzewodowych. Ponadto urządzenia bezprzewodowe mogą wpływać (zakłócać) pracę innych urządzeń medycznych. Oprócz tego transmisja Full HD będzie obciążona artefaktami w przesyłaniu obrazów i dopuszczana jest w sytuacji gdy nie ma możliwości zainstalowania kamer przewodowych ale wówczas z certyfikatem medycznym połączenia WiFi.

**Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.**

**Pytanie 112:**

Czy Zamawiający ograniczy ilość kabli w ramieniu kolumny i zastąpi kable sygnałowe („kable umożliwiające przesyłanie sygnału analogowego (SD) i cyfrowego (HD) sygnału wideo: - kabel HD-SDI (75 Ohm) obustronnie zakończony wtykami BNC – 2 sztuki, - kabel S-Video obustronnie zakończony wtykami mini-DIN – 2 sztuki”) - jednym przewodem RJ45, który umożliwi przesłanie dowolnego sygnału z modalności lub kamery (kamera lampy operacyjnej, kamera sufitowa) i wyświetlenie jej na dowolnym monitorze na Sali operacyjnej lub przesłanie do archiwum?

**Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.**

**W związku z udzielonymi odpowiedziami zmianie ulega Formularz Oferty – Załącznik nr 1 do SIWZ. Szczegóły zmian zostały określone w/w zmodyfikowanym załączniku.**

**ZMIANA TERMINU SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT****Było:**

**§ 87** Ofertę należy złożyć w **Samodzielnej Sekcji Zamówień Publicznych Instytutu „Centrum Zdrowia Matki Polki”**, 93-338 Łódź ul. Rzgowska 281/289, pawilon „A” (Ginekologiczno-Położniczy), poziom „0”, pok. Nr 15 **do dnia 07.09.2018 r. do godz. 10:00**

**Zmiana:**

**§ 87** Ofertę należy złożyć w **Samodzielnej Sekcji Zamówień Publicznych Instytutu „Centrum Zdrowia Matki Polki”**, 93-338 Łódź ul. Rzgowska 281/289, pawilon „A” (Ginekologiczno-Położniczy), poziom „0”, pok. Nr 15 **do dnia 12.09.2018 r. do godz. 10:00**

**Było:**

**§ 90** Otwarcie Ofert nastąpi w **Samodzielnej Sekcji Zamówień Publicznych Instytutu „Centrum Zdrowia Matki Polki”**, 93-338 Łódź ul. Rzgowska 281/289, pawilon „A” (Ginekologiczno-Położniczy), poziom „0”, pokój Nr 15, **w dniu 07.09.2018 r. o godz. 10:15**

**Zmiana:**

**§ 90** Otwarcie Ofert nastąpi w **Samodzielnej Sekcji Zamówień Publicznych Instytutu „Centrum Zdrowia Matki Polki”**, 93-338 Łódź ul. Rzgowska 281/289, pawilon „A” (Ginekologiczno-Położniczy), poziom „0”, pokój Nr 15, **w dniu 12.09.2018 r. o godz. 10:15**

**Integralnymi załącznikami do niniejszych odpowiedzi są:**

Formularz Oferty – Załącznik nr 1 do SIWZ – zmieniony 2;  
Informacja o zmianie ogłoszenia 3.

**Wersja elektroniczna dokumentu.  
Dokument podpisany w oryginale przez  
mgr Małgorzatę Kołtuniak – Zastępcę Dyrektora ds. Finansowych – Głównego Księgowego  
z upoważnienia Dyrektora Instytutu  
prof. dr hab. n. med. Macieja Banacha**