

Warszawa, 28.11.2023

znak sprawy: 1/11/2023

RICOH POLSKA Sp. z o.o.
Business Garden Warszawa ul. Żwirki i Wigury 18A
02-092 Warszawa, Poland
zamowienia@ricoh.pl

Dotyczy: **ZAPYTANIA O WYCENĘ** w związku z planowanym wszczęciem w Bazie Konkurencyjności postępowania w przedmiocie: **zakup wyposażenia Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (dalej: „SOR”), w tym na Hybrydową Salę Operacyjną w zakresie aparatury medycznej, wyposażenia medycznego i innych elementów niezbędnych do funkcjonowania SOR.**

Zamawiający jakim jest RICOH POLSKA Sp. z o.o. udziela odpowiedzi na pytania zadane w niniejszym ZAPYTANIU O WYCENĘ. Jednocześnie Zamawiający przypomina o dołączeniu karty katalogowej/folderu wycenionego produktu i/lub innych szczegółowych informacji, z których będzie wynikało: jaki produkt został wyceniony i jakie posiada parametry.

Pytania do aparatury medycznej stref SOR – pakiet II

RESPIRATOR TRANSPORTOWY– poz.15

Pytanie nr 1

Ad. pkt 13. – Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania respirator bez automatycznego rozpoznawania układu oddechowego, za to z szybkim wyborem dorosły/dziecko na etapie testowania urządzenia przed każdorazowym podłączeniem nowego pacjenta?

Odpowiedź: **TAK**

Pytanie nr 2

Ad. pkt. 31 - Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania respirator z przepływomierzem w trybie HFNC z szerszym zakresem regulacji do 10 do 60l/min?

Odpowiedź: **TAK**

APARAT DO ZNIECZULEŃ- poz.28

Pytanie nr 3

Czy Zamawiający dopuści zamiennie nowoczesny aparat do znieczuleń o poniższych parametrach:

L.p.	WYMAGANE WARUNKI I PARAMETRY
1.	Cechy ogólne Aparatu do znieczulania
2.	Aparat na podstawie jezdnej z czterema kółkami z materiału nie rysującego podłogi. Minimum 2 koła z blokadą.
3.	Stała, ergonomiczna powierzchnia robocza / półka do pisania zintegrowana z wózkiem.
4.	Napędzany pneumatycznie (powietrze lub tlen), sterowany elektronicznie respirator typu „bag-in bottle” lub równoważny, umożliwiający wentylację wszystkich kategorii pacjentów, od noworodków po chorobliwie otyłych. Nie dopuszcza się respiratorów miechowych.
5.	Automatyczny system zabezpieczający przed wolu-traumą w trybie wentylacji ręcznej/spontanicznej w przypadku całkowicie zamkniętego zaworu APL lub zaworu APL ustawionego na wartość maksymalną.
6.	Automatyczny system bezpieczeństwa chroniący przed baro-traumą we wszystkich trybach wentylacji kontrolowanej objętością w przypadku nieoczekiwanych skoków ciśnienia.
7.	Elektronicznie sterowany mieszalnik gazów wyświetlany na ekranie wentylacji z możliwością wyświetlenia wybranego ustawienia gazu świeżego w formie kuli, dzięki czemu rodzaj gazu nośnego i zawartość procentowa gazów w mieszance są graficznie widoczne z daleka.
8.	Możliwość szybkiego uruchomienia funkcji 100% oksigenacji za pomocą specjalnie wydzielonego przycisku
9.	Funkcja typu Eko Indeks pozwalające na ustawienie optymalnego przepływu mieszanki świeżych gazów.
10.	Osobne łącze do podłączenia układów jednorurowych bez potrzeby rozłączania układu okrężnego
11.	Możliwość wyświetlania stężeń gazów wdechowych i wydechowych na wyświetlaczu respiratora z automatyczną identyfikacją środka znieczulającego i identyfikacją podwójnego środka znieczulającego.
12.	Automatyczny test rozruchowy sprawdzający działanie części elektronicznych i pneumatycznych, w tym automatyczny test szczelności i podatności.
13.	Łatwo odłączany system oddechowy, nie wymagający specjalnych narzędzi.
14.	Możliwość sterylizacji systemu oddechowego wraz z czujnikami przepływu.
15.	Zawór APL zintegrowany z systemem oddechowym i łatwo dostępny z przodu powierzchni roboczej.

16.	Zapasyowy przepływomierz tlenu, z możliwością natychmiastowej regulacji w przypadku awarii zasilania, z przepływem tlenu minimum do 12l/min.
17.	Przepływomierz tlenowy niezależny od układu okrężnego do stosowania podczas znieczuleń przewodowych z przepływem minimum do 15l/min.
18.	Zintegrowany system ewakuacji gazów chroniący system oddechowy przed nadciśnieniem i podciśnieniem, jakie może wywołać centralny system ewakuacyjny gazów.
19.	Zintegrowany system odsysania działający na centralnym zasilaniu próżniowym z regulatorem podciśnienia i manometrem na froncie aparatu.
20.	Waga maksymalna do 120 kg
21.	Wymiary, podać
22.	Zasilanie 230 V, 50 Hz
23.	Awaryjne zasilanie elektryczne podtrzymujące pracę przez minimum 90 min.
24.	Zasilanie gazowe (O ₂ , powietrze, N ₂ O) z sieci centralnej
25.	Czujniki przepływu, wewnętrzne, nie podatne na uszkodzenia, nadające się do sterylizacji parowej – pomiar termiczny
26.	Przepływomierze umożliwiające podaż gazów w systemie anestezji z niskimi i minimalnymi przepływami
27.	Minimalny przepływ świeżych gazów na poziomie 100 ml/min
28.	Układ oddechowy
29.	Możliwość korzystania z absorbera CO ₂ jednorazowego lub wielokrotnego użytku z automatycznym obciążeniem CO ₂ umożliwiającym wymianę wapna sodowanego podczas wentylacji. Zbiornik wielorazowy musi być łatwy do opróżnienia i ponownego napełnienia oraz do odłączenia i ponownego podłączenia do układu okrężnego.
30.	Kompaktowy układ oddechowy okrężny o niskiej podatności do wentylacji niemowląt, dzieci i dorosłych
31.	Układ oddechowy o prostej budowie, łatwy do wymiany i sterylizacji pozbawiony lateksu o całkowitej pojemności wraz z absorberem CO ₂ , nie większej niż 2,5l. (nie licząc worka i rur oddechowych)
32.	Kompensacja podatności układu oddechowego
33.	Obejście tlenowe o wydajności minimum 35 l/min.
34.	Tryby wentylacji
35.	Tryb wentylacji manualny (MAN)/ spontaniczny (SPONT)
36.	Tryb wentylacji ciśnieniowo zmienny
37.	Tryb wentylacji objętościowo zmienny
38.	Tryb wentylacji SIMV – synchronizowana przerywana wentylacja wymuszona w trybie objętościowym i ciśnieniowym
39.	Tryb wentylacji typu PSV/CPAP z zabezpieczeniem na wypadek bezdechu.
40.	Tryb wentylacji ciśnieniowej z gwarantowaną (docelową) objętością PRVC lub AutoFlow
41.	Tryb wentylacji zmiennej objętościowo (VVV) przy stałej objętości minutowej, w celu naśladowania fizjologicznej zmienności objętości oddechowej i ułatwienia rekrutacji płuc, jednocześnie zmniejszając ryzyko uszkodzenia płuc wywołanego respiratorem.
42.	Możliwość ustawienia zwalniającego wzorca przepływu we wszystkich klasycznych trybach wentylacji kontrolowanej objętością.
43.	Regulacje
44.	Możliwość wentylacji wszystkich zakresów pacjenta z zakresem objętości oddechowej nie mniejszej niż 5 - 1600 ml bez konieczności wymiany jakichkolwiek części wewnętrznych.
45.	Precyzyjny wyzwalacz przepływowo-ciśnieniowy pozwalający na jednoczesną regulację i prezentację zakresu w zależności od aktywności PEEP. Minimum 0,2 0 10L/min
46.	Okno aktywacji wyzwalacza regulowane w zakresie minimum 5-50%
47.	Możliwość włączenia przez użytkownika opcji pracy w krążeniu pozaustrojowym HLM
48.	Możliwość włączenia przez użytkownika manewru rekrutacji pęcherzyków płucnych
49.	Zmienna objętość oddechowa wybierana przez użytkownika z minimum 3 zakresów.
50.	Zakres PEEP minimum od 0 do 30 cm H ₂ O
51.	Regulacja stosunku wdechu do wydechu minimum 4:1 do 1:9
52.	Regulacja częstości oddechu minimum od 4 do 100 /min - wentylacja objętościowa i ciśnieniowa
53.	Regulacja ciśnienia wdechu minimum: od 5 do 70 cmH ₂ O
54.	Regulacja wspomaganie ciśnieniowego minimum: od 0 do 50 cmH ₂ O
55.	Regulacja pauzy wdechowej minimum: od 0 do 60% (czasu wdechu)
56.	Regulacja czasu narastanie wdechu minimum w 3 stopniach
57.	Alarmy
58.	Niskiej pojemności minutowej MV i częstości oddechowej z regulowanymi progami
59.	Alarm maksymalnego ciśnienia wdechowego
60.	Alarm braku zasilania w energię elektryczną
61.	Alarm braku zasilania w gazy

62.	Alarm Apnea
63.	POMIAR I OBRAZOWANIE
64.	Pomiar stężenia tlenu w gazach oddechowych mierzony za pomocą czujnika paramagnetycznego
65.	Pomiar objętości oddechowej TV
66.	Pomiar pojemności minutowej MV
67.	Pomiar częstotliwości oddechowej f
68.	Pomiar ciśnienia szczytowego
69.	Pomiar ciśnienia Plateau
70.	Pomiar ciśnienia średniego
71.	Pomiar ciśnienia PEEP
72.	Stężenie wdechowe i wydechowe tlenu w gazach oddechowych w aparacie do znieczulania
73.	Pomiar stężenia środków anestetycznych dla mieszaniny wdechowej i wydechowej dla: podtlenku azotu, izofluranu, sevofluranu, desfluranu w aparacie do znieczulania
74.	Możliwość wyświetlenia skorygowanego względem wieku minimalnego stężenia pęcherzykowego (MAC) w aparacie do znieczulania
75.	Pomiar i obrazowanie spirometrii minimum: ciśnienie – objętość przepływ – objętość
76.	Pomiar z wyświetlaniem podatności
77.	Pomiar z wyświetlaniem rezystancji
78.	Pomiar zużycia środków anestetycznych
79.	Ekran kolorowy dotykowy, pojemnościowy, do prezentacji parametrów znieczulenia i krzywych, o przekątnej min. 18 cali, z możliwością zmiany położenia ekranu w celu łatwiejszej obserwacji wyświetlanych parametrów (nie dopuszcza się ekranu wbudowanego w aparat)
80.	Konfigurowalne okno wartości mierzonych na ekranie respiratora, umożliwiające wybranie i wyświetlenie jednocześnie co najmniej czterech przebiegów, z możliwością wyboru spośród łącznie nie mniej niż 8 przebiegów (ciśnienie, przepływ, objętość, CO2, N2O, O2, AA1, AA2) i min. 2 pętli (P-V i F-V)
81.	Intuicyjny interfejs użytkownika z pełną kontrolą dotykową, bez pokrętła.
82.	Prezentacja prężności dwutlenku węgla - CO2 wdechowym i wydechowym w aparacie do znieczulania
83.	Obrazowanie krzywej koncentracji anestetyku wziewnego w aparacie do znieczulania
84.	Obrazowanie krzywej ciśnienia w drogach oddechowych w aparacie do znieczulania
85.	Obrazowanie do 2 przebiegów wybranych trendów w czasie minimum od 5 do 60 minut
86.	Możliwość podłączenia minimum 2 parowników do min. sevofluranu, isofluranu i desfluranu ze złączem typu Selectatec.
87.	Na wyposażeniu aparatu parownik do Sevofluranu
88.	Uchwyt do mocowania monitora parametrów życiowych pacjenta
89.	Możliwość kopiowania zrzutów ekranu oraz dzienników przypadków na pamięć USB każdego typu, bez specjalnych zabezpieczeń producenta aparatu.
90.	Możliwość rozbudowy o monitorowanie zarówno poziomu świadomości, jak i poziomu nocycypcji na ekranie respiratora za pomocą wskazania numerycznego opartego na interpretacji kombinacji pomiarów EEG i EMG.
91.	Instrukcja obsługi w języku polskim
92.	Komunikacja z aparatem w języku polskim
93.	MONITOR FUNKCJI ŻYCIOWYCH PACJENTA – montowany na aparacie
94.	Kardiomonitor o budowie modułowej - moduły jedno lub wieloparametrowe/ wymienne przez użytkownika bez udziału serwisu, bez konieczności przerywania pracy urządzenia
95.	Kardiomonitor wyposażony w uchwyt (szybkie złącze) do zamocowania do ramienia aparatu do znieczuleń z możliwością szybkiego wypięcia
96.	Kardiomonitor wyposażony w odłączany moduł zapewniający nieprzerwany nadzór nad pacjentem na stanowisku przyłóżkowym i w czasie transportu, o parametrach minimalnych: - monitorowanie co najmniej podstawowych funkcji życiowych tj EKG (HR, QT, ST, PVC), SpO2, RESP, NIBP, IBP, TEMP - pamięć danych pacjenta, stanów alarmowych, wyników pomiarów, trendów - zasilanie akumulatorowe na min. 4 godziny nieprzerwanej pracy, - akumulator łatwo wymienny przez Użytkownika bez użycia narzędzi - wbudowany ekran dotykowy min 6'' do obsługi oraz prezentacji danych (min 5 krzywych dynamicznych i wartości numeryczne), - ekran aktywny również po zadokowaniu w stacji dokującej kardiomonitora, możliwość obserwacji w jednym czasie parametrów pacjenta zarówno na kardiomonitorze jak i na zadokowanym module transportowym - system alarmów dźwiękowych i optycznych dla wszystkich monitorowanych parametrów - pamięć min 10 różnych profili zawierających ustawienia ekranu, alarmów i innych parametrów - wbudowany na stałe uchwyt do przenoszenia chroniący ekran monitora przed bezpośrednim uderzeniem o podłogę

97.	Masa modułu transportowego max 2 kg
98.	Konstrukcja obudowy modułu transportowego chroniąca ekran oraz złącza pomiarowe w razie upadku
99.	Możliwość wyboru przez Użytkownika różnych układów danych wyświetlanych na ekranie; fabrycznie zaprogramowane min 10 różnych formatów wyświetlania z możliwością wprowadzania zmian i ich zapisywania (np. kolejność, kolor, położenie krzywych i parametrów liczbowych, kolejność i rodzaj przycisków ekranowych)
100.	Możliwość zapisywania i przywoływania różnych profili zawierających ustawienia alarmów, pomiarów i wyświetlania. Pamięć min 10 różnych profili
101.	Komunikacja z użytkownikiem w języku polskim
102.	Trendy tabelaryczne i graficzne wszystkich mierzonych parametrów min. 48-godz
103.	Możliwość jednoczesnego wyświetlenia trendu graficznego min 4 różnych parametrów
104.	Możliwość tworzenia przez Użytkownika grup trendów zawierających różne, dowolnie wybrane parametry, w celu ich jednoczesnej prezentacji graficznej i tabelarycznej
105.	Monitor wyposażony w przyciski ekranowe szybkiego dostępu do menu obsługi poszczególnych mierzonych parametrów, sterowanie monitorem za pomocą ekranu dotykowego
106.	Możliwość zablokowania reakcji ekranu na dotyk np. na czas dezynfekcji
107.	Zapamiętywanie odcinków zawierających wycinki min 4 krzywych dynamicznych związanych z sytuacjami alarmowymi
108.	Zasilanie monitora 230V/50Hz, zasilacz wbudowany w monitor
109.	Podtrzymanie zasilania w monitorze lub module transportowym zapewniające min 2 godziny monitorowania przynajmniej podstawowych parametrów (EKG, RESP, SpO2, NIBP, TEMP) w przypadku braku zasilania sieciowego. Czas ponownego naładowania akumulatora nie dłuższy niż 5 godzin.
110.	Alarmy wizualne i optyczne, min. 3 stopniowe
111.	Ręczne oraz automatyczne ustawianie granic alarmowych z uwzględnieniem aktualnie mierzonych wartości
112.	Możliwość konfiguracji przez administratora minimalnego poziomu głośności alarmów dostępnego dla Użytkownika
113.	Wszystkie elementy składowe kardiomonitora chłodzone konwekcyjnie – nie dopuszcza się wbudowanych wentylatorów
114.	Monitor przystosowany do pracy w sieci monitorowania Wbudowany interfejs sieciowy RJ-45
115.	Możliwość dezynfekcji obudowy różnymi środkami odkażającymi, w tym alkoholem izopropylowym min 80%
116.	Pomiar EKG
117.	Monitorowanie 3, 7 i 12 odprowadzeń EKG przy użyciu przewodu 5 lub 6 elektrodowego
118.	Możliwość rozbudowy o funkcję pełnego, 12 odprowadzeniowego badania EKG w standardowym układzie 10 elektrodowym w jakości diagnostycznej. Badanie automatycznie przekazywane i archiwizowane w systemie centralnego monitorowania z możliwością późniejszego dostępu i wydruku
119.	Możliwość prezentacji na monitorze wszystkich monitorowanych odprowadzeń równocześnie
120.	Pomiar częstości pracy serca HR w zakresie min. 20 do 250 ud/min dokładnością +/-1 ud/min
121.	Pomiar ciągły, analiza i prezentacja wartości ST, QT i PVC
122.	Zaawansowana analiza arytmii z możliwością przełączenia na tryb uproszczony wykrywania zaburzeń rytmu. Sygnalizacja min 24 typów zdarzeń, w tym co najmniej: - asystolia - migotanie komór - tachykardia i bradykardia - tachykardia komorowa - migotanie przedsionków
123.	Możliwość wyłączenia alarmów poszczególnych arytmii, w tym migotania przedsionków
124.	Wyjście sygnału EKG do synchronizacji defibrylatora
125.	Przewód EKG 3 elektrodowy - 1 komplet
126.	Pomiar oddechu (RESP)
127.	Pomiar częstości oddechu w zakresie min. od 2 do 120 R/min z dokładnością +/-1 oddech/min
128.	Pomiar oddechu metodą impedancyjną
129.	Możliwość wyboru przez Użytkownika odprowadzenia wykorzystywanego do zliczania oddechów
130.	Ustawianie granic alarmowych częstości oddechu oraz czasu trwania bezdechu
131.	Pomiar ciśnienia metodą nieinwazyjną
132.	Wyświetlanie wartości ciśnień - skurczowego, rozkurczowego i średniego
133.	Ustawianie granic alarmowych ciśnienia skurczowego, rozkurczowego i średniego
134.	Zakres pomiarowy min. (20 ÷ 250mmHg)
135.	Tryb pracy ręczny
136.	Tryb pracy automatyczny - odstępy pomiarowe min. od 1 do 720 minut
137.	Funkcja opaski uciskowej
138.	Mankiet średni dla dorosłych. Przewód łączący mankiet z modulem – 1 szt

139.	Mankiet mały dla dorosłych - 1 szt
140.	Mankiet duży dla dorosłych - 1 szt.
141.	Pomiar ciśnienia metodą inwazyjną
142.	Monitorowanie ciśnienia inwazyjnego (tętniczego lub żylnego, w zależności od miejsca założenia cewnika)
143.	1 kanał pomiarowy z możliwością rozbudowy o kolejne kanały
144.	Wyświetlanie wartości ciśnień - skurczowego, rozkurczowego i średniego
145.	Ustawianie granic alarmowych ciśnienia skurczowego, rozkurczowego i średniego
146.	Zakres pomiarowy min. (-40 ÷ 300mmHg)
147.	Równoczesne wyświetlanie krzywych dynamicznych i wartości numerycznych
148.	Możliwość równoczesnego pomiaru i wyświetlania danych z wszystkich kanałów pomiarowych
149.	Przewód połączeniowy do przetworników posiadanych przez Zamawiającego 1 szt
150.	Pomiar saturacji i pletyzmografia
151.	Wyświetlanie krzywej pletyzmograficznej oraz wartości saturacji i częstości pulsu
152.	Zakres pomiarowy saturacji min. 10-100%
153.	Zakres pomiarowy tętna min.30-240 ud/min
154.	Ustawianie granic alarmowych % saturacji oraz częstości pulsu
155.	Technologia pomiarowa eliminująca artefakty
156.	Funkcja wstrzymywania alarmów SpO2 na czas pomiaru NIBP na tej samej kończynie
157.	Czujnik pomiarowy wielorazowy dla dorosłych na palec - 1 szt
158.	Pomiar temperatury
159.	Zakres pomiaru temperatury min. 20 - 45°C
160.	Ustawianie granic alarmowych temperatur ciała
161.	Czujnik temperatury rektalny wielorazowy – 1 szt
162.	Moduł do pomiaru NMT- 1szt
163.	Dodatkowe parametry minimalne dla kardiomonitora
164.	Moduły pomiarowe instalowane w zewnętrznej dedykowanej stacji dokującej lub w obudowie kardiomonitora
165.	Monitor wyposażony w kolorowy ekran LCD TFT o przekątnej min. 15" i rozdzielczości min 1280x768
166.	Możliwość rozbudowy poprzez dołączane moduły o pomiar BIS, EEG oraz Moduł z możliwością nieinwazyjnego ciągłego pomiaru hemoglobiny (SpHb) i wskaźnika zmienności pletyznogramu (PVI), umożliwiającą równoczesną prezentację trendu graficznego i wartości liczbowej SpHb i PVI na ekranie kardiomonitora
167.	Inne
168.	Aktywny system odciążu gazów medycznych ze wskaźnikiem przepływu i sygnalizacją spadku przepływu

Odpowiedź: **TAK**

Dotyczy Załącznik Nr 5 - Pakiet IV Oprogramowanie

Pytanie nr 4

1. Prosimy o wyjaśnienie jakiego rodzaju stanowiska mają być obsługiwane przez System Informacji Klinicznych np. ilość stanowisk (łóżek) na intensywnej terapii, bloku operacyjnym, sali wybudzeń, salach pooperacyjnych lub innych oddziałach.

Odpowiedź: **Będą obsługiwane wszystkie wymienione obszary SOR. Łączna liczba urządzeń w tych obszarach – 180, 10 różnych producentów; 44 łóżka z aparaturą, w tym intensywna terapia, wybudzeń i obserwacyjna; Blok Operacyjny – 1 sala**

Pytanie nr 5

2. Prosimy o informację jakie grupy pacjentów (noworodki/dzieci/dorośli) mają być obsługiwane przez System Informacji Klinicznych.

Odpowiedź: **Dzieci i dorośli**

Pytanie nr 6

3. Z uwagi na fakt, że integracja z urządzeniami anestezjologicznymi najczęściej opiera się o wykorzystanie dedykowanych sterowników dla danego urządzenia, prosimy o podanie jakie urządzenia medyczne (nazwa, producent, model) mają podlegać integracji z Systemem Informacji Klinicznych. Uszczegółowienie tych danych pozwoli na weryfikację czy połączenie z konkretnymi urządzeniem jest już opracowane przez producenta wdrażanego przez nas systemu - ma to bezpośredni wpływ na jego cenę.

Odpowiedź: **Na tym etapie brak możliwości udzielenia informacji o producencie i modelach.**

Pytanie nr 7

4. Zgodnie z zapisem Załącznika Nr 5 - Pakiet IV Oprogramowanie, System Informacji Klinicznych ma być używany zarówno na intensywnej terapii jak i w opiece okołoperacyjnej, jednak bez jednoznacznego określenia wymagań

dla poszczególnych oddziałów. Prosimy o informację, czy opisany moduł wizualizacji jest pozycją opcjonalną dla całego systemu, czy tylko części obsługującej intensywną terapię.

Odpowiedź: **Jest częścią całego systemu i jest obligatoryjna.**

Pytanie nr 8

5. Zamawiający w opisie wymagań w żaden sposób nie wskazuje sposobu użytkowania / dostępności Systemu Informacji Klinicznych dla użytkowników, np. przy łóżkach pacjenta, stanowiskach pielęgniarstwa, pokojach lekarskich itp. Prosimy o udzielenie informacji, czy dostawa obejmuje również stacje robocze np. komputery all-in-one przy każdym łóżku pacjenta / na każdej sali operacyjnej itp. Jeśli tak, proszę podać wymagania oraz sposób mocowania komputerów np. ramię, wózek jezdny, stojak.

Odpowiedź: **Należy przewidzieć dostawę 16 komputerów all-in-one z wykorzystaniem ramieni ruchomych montowanych do ściany + 4 komputerów na wózkach (20 z certyfikatem medycznym) oraz 5 stanowisk komputerowych nabiurkowe z monitorami 27".**

Pytanie nr 9

6. Czy dostawa / zakup Systemu Informacji Klinicznych obejmuje również dostawę infrastruktury serwerowej czy też będzie wymóg skorzystania z infrastruktury Zamawiającego?

Odpowiedź: **Infrastruktura serwerowa nie jest przedmiotem niniejszego szacowania. Zostanie udostępniona maszyna wirtualna, dla której należy przewidzieć system operacyjny oraz bazę danych – o ile są wymagane.**

Pytanie nr 10

7. Czy dostawa / zakup Systemu Informacji Klinicznych obejmuje również instalację sieci LAN czy też szpital posiada sieć w miejscach przeznaczonych do użytkowania Systemu Informacji Klinicznej?

Odpowiedź: **Budowa sieci LAN nie jest przedmiotem niniejszego szacowania – należy przyjąć, że taka sieć będzie udostępniona.**

Akceptacja:

/-/R. Gutkowski