

Konstancin-Jeziorna, 13.05.2024 r.

**Do wszystkich
Uczestników postępowania**

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego

o szacunkowej wartości powyżej progu. Na wykonanie roboty budowlanej dla nw. zadania: „Rozbudowa, przebudowa i modernizacja budynku szpitala przy ul. Barskiej 16/20 w Warszawie”. Znak sprawy – PN 95/2023.

Zamawiający informuje, że w terminie określonym zgodnie z art. 284 ust. 2 ustawy z 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz.U. 2023 r. poz. 1605) – dalej: p.z.p., wykonawcy zwrócili się do Zamawiającego (MCR STOCER Sp. z o.o.) z wnioskiem o wyjaśnienie.

W związku z powyższym, Zamawiający udziela następujących wyjaśnień:

**Lampa ścienna zabiegowa jednoczaszowa wykonana w technologii LED,
z jałowym uchwytem wymiennym JH10.3**

1. Pytanie

Ad3 Czy Zamawiający dopuści lampę zabiegową gdzie obudowa lampy jest w kształcie koła bez otworu w centralnej części?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza

2. Pytanie

Ad6 Czy Zamawiający dopuści lampę z modulem 18 diod?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza

3. Pytanie

Ad9 Czy Zamawiający dopuści lampę, której funkcja włączania i wyłączania realizowana jest poprzez włącznik umieszczony na czaszy lampy, natomiast regulacja natężenia światła odbywa się bezdotykowo lub poprzez uchwyt sterylny? Proponowane rozwiązanie nie ma wpływu na parametry lampy.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza

4. Pytanie

Ad11 Czy Zamawiający dopuści lampę o średnicy pola roboczego 250mm? Jest to parametr lepszy od wymaganego

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza

5. Pytanie

Ad12 Czy Zamawiający dopuści lampę zabiegową posiadającą 3 stopniowy zakres regulacji natężenia?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza

6. Pytanie

Ad13 Czy zamawiający dopuści lampę o natężeniu oświetlenia 60 000 Lux w odległości 1m?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza

7. Pytanie

Ad14 Czy Zamawiający dopuści lampę zabiegową posiadającą regulację natężenia oświetlenia w zakresie 50-80-100%?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza

8. Pytanie

Ad15 Czy Zamawiający dopuści lampę o głębokości oświetlenia dla 60%- 120cm, dla 20%- 194 cm?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza

9. Pytanie

Ad23 Czy Zamawiający dopuści lampę w której diody wymieniane są przez serwis firmowy bądź autoryzowany? Takie rozwiązanie rekomendowane jest przez producenta jako bezpieczniejsze, gwarantujące stałą wielkość parametrów świetlnych i niezmienną funkcjonalność lampy.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie pod warunkiem, że po upływie gwarancji, możliwa będzie wymiana lamp oraz prace serwisowe przez inny profesjonalny serwis. Zamawiający nie dopuszcza rozwiązań w którym tylko jedna firma będzie mogła serwisować urządzenie.

10. Pytanie

Ad25 Czy zamawiający może określić czy lampa zabiegowa ma posiadać awaryjne zasilanie czy ma to być lampa bez awaryjnego zasilania? Mamy możliwość wyposażenia lampy w awaryjne zasilanie, ale produkujemy lampę z awaryjnym zasilaniem albo bez.

Odpowiedź:

Nie ma potrzeby wyposażania lamp w zasilanie awaryjne, gdyż blok operacyjny posiada podwójne zabezpieczenia zasilania.

Lampa sufitowa zabiegowa LED Jh10.4

11. Pytanie

Ad3 Czy Zamawiający dopuści lampę zabiegową gdzie obudowa lampy jest w kształcie koła bez otworu w centralnej części?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza

12. Pytanie

Ad7 Czy Zamawiający dopuści lampę z modulem 25 diod?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza

13. Pytanie

Ad11 Czy Zamawiający dopuści lampę, której funkcja włączania i wyłączenia realizowana jest poprzez włącznik umieszczony na czaszy lampy, natomiast regulacja natężenia światła odbywa się poprzez uchwyt sterylny lub naciskanie przycisku na górze oprawy? Proponowane rozwiązanie nie ma wpływu na parametry lampy.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza

14. 1442.

Ad14 Czy Zamawiający dopuści lampę o średnicy pola roboczego 240mm? Jest to parametr lepszy od wymaganego

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza

15. Pytanie

Ad15 Czy Zamawiający dopuści lampę zabiegową posiadającą 4 stopniowy zakres regulacji natężenia?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza

16. Pytanie

Ad17 Czy Zamawiający dopuści lampę zabiegową posiadającą regulację natężenia oświetlenia w zakresie 25-100%?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza

17. Pytanie

Ad19 Czy Zamawiający dopuści lampę o przedziale roboczym 70-150 cm?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza

18. Pytanie

Ad20 Czy Zamawiający dopuści lampę z regulowaną temperaturą barwową w zakresie 4000- 4400-4800K? Jest to parametr lepszy od wymaganego

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza

19. Pytanie

Ad27 Czy Zamawiający dopuści lampę w której diody wymieniane są przez serwis firmowy bądź autoryzowany? Takie rozwiązanie rekomendowane jest przez producenta jako bezpieczniejsze, gwarantujące stałą wielkość parametrów świetlnych i niezmienną funkcjonalność lampy.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie pod warunkiem, że po upływie gwarancji, możliwa będzie wymiana lamp oraz prace serwisowe przez inny profesjonalny serwis. Zamawiający nie dopuszcza rozwiązań w którym tylko jedna firma będzie mogła serwisować urządzenie

20. Pytanie

Ad28 Czy zamawiający może określić czy lampa zabiegowa ma posiadać awaryjne zasilanie czy ma to być lampa bez awaryjnego zasilania? Mamy możliwość wyposażenia lampy w awaryjne zasilanie, ale produkujemy lampę z awaryjnym zasilaniem albo bez.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie pod warunkiem, że po upływie gwarancji, możliwa będzie wymiana lamp oraz prace serwisowe przez inny profesjonalny serwis. Zamawiający nie dopuszcza rozwiązań w którym tylko jedna firma będzie mogła serwisować urządzenie

21. Pytanie

Wobec wykreślenia z tabeli wyposażenia dla bud D pozycji plan tyflograficzny (poz. ta występowała we wcześniejszej tabeli wyposażenia)-prosimy o potwierdzenie, że zakres ten należy pominąć w wycenie.

Odpowiedź:

Zamawiający potwierdza.

22. Pytanie

W uzupełnionych dokumentach dot. standardu wyposażenia stałego (data opracowania 29/03/24) projektant wskazuje m.in. lodówki na leki. Prosimy o wytyczne, które pozycje z tabel wyposażania (zał. 6 i 7 wykaz wyposażenia dla bud. A i D) dot. lodówek na leki? Jeśli poz. te należy uwzględnić w wycenie- prosimy o jasne podanie wymaganych parametrów wraz ze wskazaniem docelowej lokalizacji.

Odpowiedź:

Lodówki wolnostojące na leki będą przedmiotem osobnego postępowania

23. Pytanie

Prosimy o potwierdzenie, że poz. z tabel wyposażenia dla bud. A i D – oznaczone jako MEDYCZNE ETAP 2 oraz RUCHOME- ETAP 2 są poza zakresem przetargu

Odpowiedź:

Zamawiający potwierdza. Wyposażenie oznaczone jako MEDYCZNE 2 i RUCHOME są poza zakresem przetargu. Zamawiający udostępnia modyfikację ZAŁ. NR 6 i NR 7 dotyczącą wykazu wyposażenia w budynku A i w budynku D.

24. Pytanie

Dotyczy Branża technologii medycznej i gazów medycznych: Zwracamy się z uprzejmą prośbą o korekty zał. Nr 6.1 i Zał. Nr 7.1 odnoszące się do symboli w dokumentacji:

- Ig3.4 - panel ścienny pionowy – w tekście pliku opisywana jest kolumna chirurgiczna
- Ig3.7 - panele ścienne pionowe – w tekście pliku opisywana jest kolumna chirurgiczna
- Ig3.4 - panel ścienny pionowy - w tekście pliku opisywana jest kolumna chirurgiczna
- Ig3.5 - panel pionowy jednostan z monitorem i pompami - w tekście pliku opisywana jest kolumna chirurgiczna
- Ig3.6 - panel pionowy dwustanowiskowy z monitorem i pompami - w tekście pliku opisywana jest kolumna chirurgiczna

Odpowiedź:

Zamawiający udostępnia modyfikację ZAŁ. NR 6.1 i NR 7.1 dotyczącą specyfikacji wyposażenia w budynku A i w budynku D.

25. Pytanie

Dotyczy: 7 ZAŁ. OPZ - wyposażenie Bud. D, Zestawienie wyposażenia budynek D – B1

1. Ij2.5 myjnia-dezynfektor – 1 szt.

CS.B1.03	POM. MYCIA - STREFA PRACY / BRUDNA	Ij2.5	MEDYCZNE	1	myjnia- dezynfektor
----------	--	-------	----------	---	------------------------

Prosimy o uszczegółowienie opisu przedmiotu zamówienia. Czy Zamawiający wymaga dostarczenia myjni- dezynfektor o przykładowych poniższych parametrach (lub równoważnych)?

2. Ij11 myjnia ultradźwiękowa + stół roboczy z półką dolną – 1 szt.

CS.B1.03	POM. MYCIA - STREFA PRACY / BRUDNA	Ij11	MEDYCZNE 1	1	myjnia ultradźwiękowa + stół roboczy z półką dolną
----------	--	------	------------	---	---

Prosimy o uszczegółowienie opisu przedmiotu zamówienia. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania urządzenie o przykładowych poniższych parametrach (lub równoważnych)?

3. Ij2.9 myjnia dezynfektor do narzędzi,, przelotowa, 15 tacowa – 3 szt.

CS.B1.03.A	POM. MYCIA - STREFA ZALADOWCZA / BRUDNA	Ij2.9	MEDYCZNE 1	3	myjnia dezynfektor do narzędzi,, przelotowa, 15 tacowa
------------	--	-------	------------	---	--

Prosimy o uszczegółowienie opisu przedmiotu zamówienia. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania urządzenie kompatybilne z posiadany już przez Szpital myjnią dezynfektor 15 tac, będącą w wyposażeniu Centralnej Sterylizatorni, oraz kompatybilne z posiadany już oprogramowaniem, o przykładowych poniższych parametrach (lub równoważnych)?

4. Ij2.9 myjnia dezynfektor do narzędzi,, przelotowa, 15 tacowa – 3 szt.

CS.B1.03.A	POM. MYCIA - STREFA ZALADOWCZA / BRUDNA	Ij2.9	MEDYCZNE 1	3	myjnia dezynfektor do narzędzi,, przelotowa, 15 tacowa
------------	--	-------	------------	---	--

Prosimy o sprecyzowanie: czy Zamawiający wymaga do zaoferowania 3 szt. myjni - dezynfektor do narzędzi czy 2 szt. myjni - dezynfektor do narzędzi oraz o przeniesienie posiadanej już przez Szpital myjni – dezynfektor 15 tac w nowopowstałe miejsce montażu? Architektura oraz media doprowadzane do miejsca montażu sugerują możliwość instalacji 3 urządzeń.

5. Ij5.5 sterylizator parowy 6 jednostek – 2 szt.

CS.B1.17	POM. WYŁADUNKU	Ij5.5	MEDYCZNE 1	2	sterylizator parowy 6 jednostek
----------	-------------------	-------	------------	---	---------------------------------------

Prosimy o uszczegółowienie opisu przedmiotu zamówienia. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania urządzenia kompatybilne z posiadany już przez Szpital sterylizatorem parowym 4 jednostkowym, będącym w wyposażeniu Centralnej Sterylizatorni, oraz kompatybilne z posiadany już oprogramowaniem, o przykładowych poniższych parametrach (lub równoważnych)?

6. Ij5.6 sterylizator plazmowy – 1 szt.

CS.B1.17	POM. WYŁADUNKU	Ij5.6	MEDYCZNE 1	1	sterylizator plazmowy
----------	-------------------	-------	------------	---	--------------------------

Prosimy o uszczegółowienie opisu przedmiotu zamówienia. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania urządzenie o przykładowych poniższych parametrach (lub równoważnych)?

Sterylizator plazmowy:

- Urządzenie przelotowe, dwudrzwiowe, do zabudowy w jedną ścianę,
- Sterylizator plazmowy przeznaczony do niskotemperaturowej sterylizacji instrumentów wrażliwych na wysoką temperaturę.
- Komora prostopadłościenna. Pojemność użytkowa komory urządzenia: min. 135 litrów (+/- 5%).
- Wymiary komory (minimalne):
 - szerokość 45 cm,
 - długość 70 cm,
 - wysokość 45 cm.

Drzwi otwierane i zamykane automatycznie, przesuwne w pionie. Drzwi otwierane i zamykane bez konieczności użycia rąk

- Czynniki sterylizujący - nadtlenuk wodoru, stężenie ok. 58%. (-/+ 5%). Plazma generowana bezpośrednio w komorze sterylizacyjnej podczas każdego procesu.
- Zabezpieczenie przed jednoczesnym otwarciem dwóch drzwi
- Komora wykonana ze stali kwasoodpornej
- Wymiary zewnętrzne urządzenia (maksymalnie):
 - szerokość 70 cm,
 - głębokość 95 cm,
 - wysokość 170 cm.
- Sterylizator zasilany elektrycznie.
- Sterowanie i kontrola pracy urządzenia za pomocą sterownika mikroprocesorowego.
- Sterownik wyposażony w kolorowy ekran dotykowy (wybór funkcji poprzez naciśnięcie odpowiedniego pola na ekranie) o przekątnej min. 7" po stronie załadunkowej i wyladowczej
- Komunikaty wyświetlane w języku polskim
- Archiwizacja min. 15000 ostatnich raportów procesu w sterowniku urządzenia
- Funkcja zdalnej diagnostyki urządzenia realizowana w czasie rzeczywistym. Obsługiwana przez jednostkę serwisową na terenie kraju.
- Wbudowana drukarka parametrów procesu alfanumeryczna
- Temperatura procesu sterylizacji maksymalnie 55 °C
- Min. 3 programy sterylizacji, w tym program do instrumentów elastycznych
- System podawania czynnika sterylizującego z kasety lub naboju, umożliwiający wykonanie min. 15 cykli bez konieczności wymiany zasobnika.
- Urządzenie w trakcie cyklu sterylizacyjnego poprzez generowaną fazę plazmy usuwa pozostałości po czynniku sterylizującym
- Możliwość stosowania opakowań sterylizacyjnych i testów różnych producentów.
- Urządzenie wyposażone w złącze do komunikacji sieciowej. Możliwość podglądu i archiwizacji parametrów procesów urządzenia poprzez system komputerowy.
- Konstrukcja sterownika umożliwiająca połączenie razem z oferowanymi myjniemi-dezynfektorami i sterylizatorami parowymi w komputerowy system do monitorowania procesów oraz ewidencji a także wycieczania kosztów obróbki.
- Wspólny wytwórca oferowanego urządzenia oraz oferowanych myjni-dezynfektorów, sterylizatora parowego. Jako wspólny wytwórca rozumiany jest wytwórca lub grupa wytwórców należąca do jednej grupy kapitałowej, widniejącej w certyfikatach urządzenia jako producent.
- Funkcja zdalnej diagnostyki urządzenia realizowana w czasie rzeczywistym. Obsługiwana przez jednostkę serwisową na terenie kraju.
- Zasilanie elektryczne 230V, 50 Hz, moc max. 3,5 kW (-/+ 5%),
- Wykonanie zgodnie z normą EN ISO 14937,
- Zgodność z dyrektywą 93/42EEC dot. wyrobów medycznych, urządzenie posiada oznakowanie CE z czterocyfrowa notyfikacja.
- Siedziba autoryzowanego serwisu na oferowane urządzenia z min. 3 etatowymi pracownikami serwisu w odległości max. 150 kilometrów od Zamawiającego

7. Ij5.5 sterylizator parowy 6 jednostek – 2 szt. Ij5.6 sterylizator plazmowy – 1 szt.

CS.B1.17	POM. WYŁADUNKU	Ij5.5	MEDYCZNE 1	2	sterylizator parowy 6 jednostek
CS.B1.17	POM. WYŁADUNKU	Ij5.6	MEDYCZNE 1	1	sterylizator plazmowy

Czy Zamawiający wymaga zaoferowania 2 szt. sterylizator parowy 6 jednostek i 1 szt. sterylizator plazmowy czy 2 szt. sterylizator parowy 6 jednostek oraz o przeniesienie posiadanego już przez Szpital sterylizatora parowego 4 jednostkowego w nowopowstałe miejsce montażu? Architektura oraz media doprowadzane do miejsca montażu sugerują możliwość instalacji 3 urządzeń.

8. Ij2.5 myjnia-dezynfektor – 1 szt.

CS.B1.27.A	MYCIE WÓZKÓW - STREFA BRUDNA	Ij2.4	MEDYCZNE 1	1	myjnia dezynfektor do łóżek i sprzętu transportowego
------------	---------------------------------------	-------	------------	---	--

Prosimy o uszczegółowienie opisu przedmiotu zamówienia. Czy Zamawiający wymaga dostarczenia myjni- dezynfektor o przykładowych poniższych parametrach (lub równoważnych)?

9. Ik1 grzewarka rotacyjna – 2 szt.

CS.B1.09	PAKIETOWANIE ZESTAWÓW OPERACYJNYCH - STREFA 1	Ik1	MEDYCZNE 1	2	zgrzewarka rotacyjna
----------	--	-----	------------	---	-------------------------

Prosimy o uszczegółowienie opisu przedmiotu zamówienia. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania urządzenie o przykładowych poniższych parametrach (lub równoważnych)?

Odpowiedź:

Zamawiający zmodyfikował SWZ zmniejszając zakres dostawy i montażu wyposażenia medycznego. Powyższe pytania dotyczą wyposażenia, które obecnie zostało wyłączone z przedmiotu zamówienia.

26. Pytanie

Czy zamawiający dopuści rozwiązanie do zarządzania obrazem które nie jest wyrobem medycznym, natomiast jest sprzętem dedykowanym do wymaganych zastosowań oraz posiada niezbędne certyfikaty CE? System zarządzania obrazem medycznym i urządzeniami w sali endoskopowej nie realizuje żadnego z celów określonych w ustawie o wyrobach medycznych, które miałyby definiować go jako produkt medyczny w rozumieniu tej ustawy.

Odpowiedź:

Zamawiający zmodyfikował SWZ zmniejszając zakres dostawy i montażu wyposażenia medycznego. Powyższe pytania dotyczą wyposażenia, które obecnie zostało wyłączone z przedmiotu zamówienia.

27. Pytanie

Dotyczy sterylizatorów parowych l)5.5:

- 1) Pkt 3. W związku z faktem, że postępowanie dotyczy budowy budynku oraz dokument 244-IP-DD-B1-M-98002 opisujący technologię nie zawiera żadnych przesłanek, które mogłyby determinować zapis pkt3 wnosimy o dopuszczenie do oceny sterylizatorów parowych równoważnych lub lepszych o zbliżonych wymiarach zewnętrznych 1370x1850x1280 mm lub 1175x1850x1308mm lub 903x2450x1308 mm. Wymaganie konkretnego wymiaru urządzeń sugeruje wskazanie producenta co stoi w sprzeczności z zapisami PZP o uczciwej konkurencji, a udostępniona w postępowaniu dokumentacja projektowa nie tylko nie wyklucza proponowanych powyżej wymiarów, lecz wręcz potwierdza możliwość zainstalowania sterylizatorów o tych rozmiarach.
- 2) Pkt 5 i 8. Wnosimy o dopuszczenie do oceny sterylizatorów o pojemności co najmniej 6 jednostek sterylizacyjnych i pojemności nie mniejszej niż 430 litrów. Uprzejmie zwracamy uwagę, że przyjęty standard jednostki sterylizacyjnej został opracowany między innymi w celu ułatwienia porównania możliwości użytkowych sterylizatorów niezależnie od objętości komory. Z uwagi na swoisty charakter w zależności od zastosowanych rozwiązań konstrukcyjnych, których wynikiem jest konkretna objętość wyrażona w litrach wnosimy o przyjęcie dopuszczalnej tolerancji pojemności komory nie mniej niż +- 5% od wskazanych 440 litrów oraz +-5% 670x670x900 mm
- 3) Pkt. 9. Zwracamy się z prośbą o dopuszczenie do oceny sterylizatora wyposażonego w komorę o znacząco bardziej trwałej konstrukcji o grubości nie mniej niż 8 mm. umożliwiającą jeszcze szybsze nagrzewanie. Wymaganie cieńszej, a więc i bardziej awaryjnej oraz mniej trwałej komory nie tylko ogranicza uczciwą konkurencję, ale wymaganie tego parametru prowadzi Zamawiającego do zakupu konstrukcji gorszej jakości. Jednocześnie zwracamy uwagę, że sformułowania „lekka konstrukcja” oraz „szybkie nagrzewanie” nie są parametrem i jako takie nie mogą podlegać ocenie.

Dotyczy myjni do narzędzi 15 tac l) 2.9

- 4) Pkt 12. W związku z faktem, że postępowanie dotyczy budowy budynku oraz dokument 244-IP-DD-B1-M-98002 opisujący technologię nie zawiera żadnych przesłanek, które mogłyby determinować zapis pkt 12 wnosimy o dopuszczenie do oceny myjni równoważnych lub lepszych o zbliżonych wymiarach zewnętrznych 883x2450x1066 mm lub 1200x2000x1066mm lub 900 x 1000 x 1950 mm. Wymaganie konkretnego wymiaru urządzeń sugeruje wskazanie producenta co stoi w sprzeczności z zapisami PZP o uczciwej konkurencji, a udostępniona w postępowaniu dokumentacja projektowa nie tylko nie wyklucza proponowanych powyżej wymiarów, lecz wręcz potwierdza możliwość zainstalowania myjni o tych rozmiarach.
- 5) Pkt 26 W nawiązaniu do zapisów PZP o uczciwej konkurencji wnosimy o dopuszczenie do oceny równoważnego ekranu dotykowego o przekątnej nie mniejszej niż 4,3”. W praktyce różnica ta jest nie zauważalna dla użytkownika, ponieważ czytelność, przejrzystość i intuicyjne posługiwanie się wyświetlaczem jest nie zależne od tego czy jest o 5mm wyższy lub szerszy, a od zastosowanych rozwiązań logicznych a wymaganie to ma jedynie na celu zawężenie konkurencyjności ofert.

- 6) Pkt 34 Z uwagi na wymagania Zamawiającego dotyczące szybkich cykli mycia i suszenia wnosimy o dopuszczenie do oceny myjni o mocy do 40 Kw
- 7) Pkt 42. Mając na uwadze zapisy PZP o uczciwej konkurencji wnosimy o odstąpienie od wymagania by oferowane urządzenia zostały wytworzone przez jednego wytwórcę. Jest to punkt znacząco ograniczający uczciwą konkurencję nie mający żadnego uzasadnienia merytorycznego w szczególności, że nie dotyczy myjni 12 tacowej. Zamawiający opisując szczegółowo wymagania dotyczące urządzeń na wyposażenie centralnej sterylizatorni w wielu punktach określał precyzyjnie parametry graniczne. Żądając by urządzenia spełniające owe parametry były tego samego wytwórcy Zamawiający jawnie zawęża możliwości oferowania rozwiązań równoważnych, a tym samym nie tylko narusza zapisy o uczciwej konkurencji, ale naraża się na zakup urządzeń gorszych i droższych z powodu wykluczenia konkurencji. Jedyne, uzasadnione merytoryczne wymaganie w tym zakresie może dotyczyć by wszystkie oferowane urządzenia były serwisowane przez tę samą firmę serwisową. Wnosimy zatem by w pkt 42 Zamawiający zastąpił jednego wytwórcę wymaganiem by autoryzowany serwis dla oferowanych urządzeń prowadziła ta sama firma.

Dotyczy myjni 12 tac l. 2.5

- 8) W związku z zawartym w dokumencie 244-IP-DD-B1-M-98002 planem centralnej sterylizatorni urządzenie oznaczone l. 2.5 jest myjnią nieprzelotową/jednodrzwiową, czy zatem Zamawiający nie popełnił omyłki pisarskiej w pkt 2 i 4?
- 9) Z opublikowanego planu (np.: dokument o nr 244-IP-DD-B1-M-98002) nie wynikają ograniczenia architektoniczne o których mowa w pkt 4, a zaprojektowana przestrzeń dla urządzenia o symbolu l. 2.5 jest większa niż dla urządzenia l. 2.9 (z wymaganymi przez zamawiającego szer 1000mm wys 2500). W związku z tym wnosimy o zmianę wymiarów maksymalnych urządzenia l. 2.5 na zgodne z projektem nie mniej niż 1000mm szer i 2500 mm wys.
- 10) Dot. Pkt 3 i 9 W przypadku korekty pkt 2. Na komorę nieprzelotową, jednodrzwiową prosimy o dopuszczenie myjni z drzwiami uchylnymi co znacząco wpłynie na poprawę ergonomii pracy oraz lepsze wykorzystanie przestrzeni w strefie brudnej. Uchylne drzwi myjni po otwarciu stanowią platformę na wózek wsadowy, a po ich zamknięciu przestrzeń pomieszczenia pozostaje wolna od wózków transportowych, które są niezbędne w przypadku drzwi otwieranych automatycznie. Przestrzeń w strefie pracy strony brudnej została zaprojektowana w taki sposób, że użycie wózka (lub wózków) transportowych będzie mocno utrudniała swobodną i bezpieczną pracę użytkownikom.
- 11) Dot. Pkt 7 Z uwagi na potrzebę Zamawiającego mycia i dezynfekcji narzędzi laparoskopowych prosimy o dopuszczenie myjni z najwyższej skuteczności systemem suszenia o mocy 17kW.
- 12) Dot. W Pkt 11 Zamawiający wymaga ergonomicznej wysokości załadunku jednocześnie wskazując, że maksymalnie ta wysokość ma wynosić 78 cm. Za ergonomiczną wysokość roboczą standardowo (dla kobiet i mężczyzn) w BHP uznaje się wysokość od 75 do 100-105 cm przy czym dla większości blatów za ergonomiczną uniwersalną wysokość uznaje się 80-87cm. W związku z tym wnosimy o dopuszczenie bardziej ergonomicznej wysokości załadunku do 87 cm od poziomu posadzki. W opisie myjni 15 tacowych wymagany poziom załadunku to powyżej 85 cm.
- 13) Dot pkt 27. W nawiązaniu do zapisów PZP o uczciwej konkurencji wnosimy o dopuszczenie do oceny równoważnego ekranu dotykowego o przekątnej nie mniejszej niż 4,3". Czytelność, przejrzystość i intuicyjne posługiwanie się wyświetlaczem jest zależne od zastosowanych rozwiązań logicznych, a wymaganie ekranu o większej przekątnej niż w myjniach 15-18 tacowych czy myjni tunelowej do łóżek ma jedynie na celu zawężenie konkurencyjności ofert.
- 14) Pkt 48. W przypadku dopuszczenia myjni z drzwiami uchylnymi prosimy o odstąpienie od wymagania wózków transportowych lub (w zależności od potrzeb) wymagania jednego wózka transportowego
- 15) W nawiązaniu do zapisów PZP o uczciwej konkurencji wnosimy o dodatkowe wymaganie by oferowana myjnia była serwisowana przez ten sam autoryzowany serwis co pozostałe urządzenia w sterylizatorni (sterylizatory, myjnie narzędziowe, myjnia do łóżek, zgrzewarki).

Dotyczy myjni do łóżek i sprzętu transportowego Dokument l. 2.4

- 16) Pkt 13. Ze względów bezpieczeństwa i ergonomii użytkownika prosimy wykluczenie z oceny myjni z drzwiami umieszczonymi na zawiasach.
- 17) Pkt 27. W nawiązaniu do zapisów PZP o uczciwej konkurencji wnosimy o dopuszczenie do oceny myjni równoważnej lub lepszej sporządzającej roztwór użytkowy bezpośrednio w komorze mycia. Wymaganie zbiorników do sporządzania roztworów użytkowych jest zawężeniem konkurencji oraz promowaniem rozwiązania mniej ekonomicznego dla Zamawiającego.
- 18) Mając na uwadze zapisy PZP o uczciwej konkurencji wnosimy o odstąpienie od wymagania by oferowane urządzenia zostały wytworzone przez jednego wytwórcę. Jest to punkt znacząco ograniczający uczciwą konkurencję nie mający żadnego uzasadnienia merytorycznego w szczególności, że nie dotyczy myjni 12 tacowej. Zamawiający opisując szczegółowo wymagania dotyczące urządzeń na wyposażenie centralnej sterylizatorni w wielu punktach

określał precyzyjnie parametry graniczne. Żądając by urządzenia spełniające owe parametry były tego samego wytwórcy Zamawiający jawnie zawęży możliwości oferowanie rozwiązań równoważnych, a tym samym nie tylko narusza zapisy o uczciwej konkurencji, ale naraża się na zakup urządzeń gorszych i droższych z powodu wykluczenia konkurencji. Jedyne, uzasadnione merytoryczne wymaganie w tym zakresie może dotyczyć by wszystkie oferowane urządzenia były serwisowane przez to samą firmę serwisową. Wnosimy zatem by w pkt 42 Zamawiający zastąpił jednego wytwórcę wymaganiem by autoryzowany serwis dla oferowanych urządzeń prowadziła ta sama firma.

Dotyczy sterylizatora plazmowego Ij 5.6

- 19) Pkt 5. Mając na uwadze zapisy PZP o uczciwej konkurencji wnosimy o dopuszczenie do oceny sterylizatora z komorą o porównywalnej pojemności 162 litrów o wymiarach 420x420x920 mm. Wskazane w wymaganiu wymiary komory oznaczają 160 litrów pojemności, a ma to na celu wyłącznie zawężenie konkurencyjności ofert.
- 20) Pkt 14. W nawiązaniu do zapisów PZP o uczciwej konkurencji wnosimy o dopuszczenie do oceny sterylizatora plazmowego wykorzystującego 35% stężenie nadtlenu wodoru. Udowodnione i potwierdzone certyfikatami skuteczne działanie sterylizacyjne takiego rozwiązania jest równoważne lub lepsze przez mniejsze zużycie środka sterylizującego, niższe koszty użytkowania (tańsze zasobniki z nadtlakiem oraz mniejsza korozyjność wsadów), krótszy czas rozkładu co znacząco przyspiesza uwolnienie wsadu.
- 21) Mając na uwadze zapisy PZP o uczciwej konkurencji wnosimy o odstąpienie od wymagania by oferowane urządzenia zostały wytworzone przez jednego wytwórcę. Jest to punkt znacząco ograniczający uczciwą konkurencję nie mający żadnego uzasadnienia merytorycznego w szczególności, że nie dotyczy myjni 12 tacowej. Zamawiający opisując szczegółowo wymagania dotyczące urządzeń na wyposażenie centralnej sterylizatorni w wielu punktach określał precyzyjnie parametry graniczne. Żądając by urządzenia spełniające owe parametry były tego samego wytwórcy Zamawiający jawnie zawęży możliwości oferowanie rozwiązań równoważnych, a tym samym nie tylko narusza zapisy o uczciwej konkurencji, ale naraża się na zakup urządzeń gorszych i droższych z powodu wykluczenia konkurencji. Jedyne, uzasadnione merytoryczne wymaganie w tym zakresie może dotyczyć by wszystkie oferowane urządzenia były serwisowane przez to samą firmę serwisową. Wnosimy zatem by w pkt 42 Zamawiający zastąpił jednego wytwórcę wymaganiem by autoryzowany serwis dla oferowanych urządzeń prowadziła ta sama firma.

Dotyczy zgrzewarek rotacyjnych Ikl1

- 22) Pkt 4. I 11Mając na uwadze zapisy PZP o uczciwej konkurencji wnosimy o dopuszczenie do oceny zgrzewarkę równoważną lub lepszą posiadającą funkcję autowalidacji wyposażoną w czytelny wyświetlacz dotykowy o przekątnej 4,3" oraz wymiarach zewnętrznych 553x234x192mm oraz masie 22kg. Uprzejmie informujemy, że powyższe parametry nie mają żadnego merytorycznego związku z funkcjonalnością zgrzewarki, a ich wymaganie ma na celu zawężenie konkurencji.
- 23) Wnosimy o dodanie wymagania by oferowane zgrzewarki posiadały ten sam autoryzowany serwis co pozostałe urządzenia w postępowaniu (sterylizatory parowe, sterylizator plazmowy, myjnie 15 tac, myjnia 12 tac, myjnia do łóżek)

Odpowiedź:

Zamawiający zmodyfikował SWZ zmniejszając zakres dostawy i montażu wyposażenia medycznego. Powyższe pytania dotyczą wyposażenia, które obecnie zostało wyłączone z przedmiotu zamówienia.

28. Pytanie

W związku z tytułami i opisami wyposażenia OPZ o symbolach : Ig2.11 oraz Ig3.6 zwracamy się z uprzejmą prośbą o jednoznaczne wskazanie przez Zamawiającego, które jednostki zaopatrzenia medycznego przeznaczone są montażu sufitowego, a które do montażu ściennego?

Odpowiedź:

Montaż urządzeń zgodnie z oznaczeniami na rzutach PW Technologii medycznej -rewizja z odp. XVII. Panel Ig 3.6 -montaż do ściany, kolumna 2.11 -montaż do stropu.

29. Pytania

2. Jakich parametrów Zamawiający wymaga dla paneli ściennych przyłózkowych jednostanowiskowych pionowych – symbol Ig3.4 (dotyczy budynku D - pomieszczenia CHO.01.45, OR.02.44, OR.03.43)? Udostępniona w dniu 10.04.2024 r. karta parametrów Ig3.4 - panel ścienny pionowy dotyczy sufitowej jednostki zasilającej a nie paneli ściennych.

Odpowiedź:

Zamawiający udostępnia modyfikację ZAŁ. NR 6.1 i NR 7.1 dotyczącą specyfikacji wyposażenia w budynku A i w budynku D.

30. Pytania

2. Prosimy o potwierdzenie, że zgodnie z „ZAŁ. 7 OPZ BUDYNEK D - WYKAZ WYPOSAŻENIA” w pomieszczeniu BO.03.23 nie należy wyceniać elementu Ea13 ? W zestawieniu brak oznaczenia "TAK" dla tej pozycji.

Odpowiedź:

Zamawiający udostępnia modyfikację ZAŁ. NR 6 i NR 7 dotyczącą wykazu wyposażenia w budynku A i w budynku D.

31. Pytania

Ad Załącznik Jh2.1 i Jd1.2 – aparat do znieczulania z kardiomonitorem

- 1) Ad 94. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z dodatkowym monitorem 5,5" wbudowanym w korpus aparatu prezentujący ciśnienie gazów zasilających, objętość oddechową?
- 2) Ad 106. Czy w związku z tym że w punkcie 104 wymagane jest zaoferowanie aparatu i monitora jednego producenta oraz kompatybilności modułowej, Zamawiający dopuści do przetargu kardiomonitor zasilany z sieci 230 VAC oraz z wbudowanego akumulatora przez 2 godziny?
- 3) Ad 109. Czy w związku z tym że w punkcie 104 wymagane jest zaoferowanie aparatu i monitora jednego producenta oraz kompatybilności modułowej, Zamawiający dopuści do przetargu kardiomonitor z obsługą modułów pomiarowych (włączanie i wyłączanie pomiarów poszczególnych parametrów) w wygodnym interfejsie graficznym, bez obrazkowego przedstawienie każdego modułu, akcesorium pomiarowego i informacji o jego umiejscowieniu w monitorze/ramie modułów i kolorystycznym rozróżnieniem konkretnych pomiarów, natomiast wyposażonym w ekranowe podpowiedzi opisujące każdy z pomiarów (docelowa grupa pacjentów, ważne informacje, instrukcja obsługi itp.?)
- 4) Ad 110. Czy w związku z tym że w punkcie 104 wymagane jest zaoferowanie aparatu i monitora jednego producenta oraz kompatybilności modułowej, Zamawiający dopuści do przetargu kardiomonitor z możliwością konfiguracji ekranu oraz prezentacji dwunastu krzywych jednocześnie?
- 5) Ad 112. Czy w związku z tym że w punkcie 104 wymagane jest zaoferowanie aparatu i monitora jednego producenta oraz kompatybilności modułowej, Zamawiający dopuści kardiomonitor w których przyciski funkcyjne pozwalające na m.in. wyciszenie/stałe wyłączenie alarmów, uruchomienie ekranu trendów, uruchomienie/zakończenie pomiaru NIBP, zamrożenie krzywych na ekranie, wydruk na drukarce termicznej umieszczone są na ekranie?
- 6) Ad 120. Czy w związku z tym że w punkcie 104 wymagane jest zaoferowanie aparatu i monitora jednego producenta oraz kompatybilności modułowej, Zamawiający dopuści do przetargu kardiomonitor bez histogramów ST z kolorystycznym zaznaczeniem uniesienia i obniżenia odcinka ST?
- 7) Ad 124. Czy w związku z tym że w punkcie 104 wymagane jest zaoferowanie aparatu i monitora jednego producenta oraz kompatybilności modułowej, Zamawiający dopuści do przetargu kardiomonitor z analizą arytmii – 27 kategorii, z sumaryczną pamięcią 1000 zdarzeń arytmii i alarmów pozostałych parametrów?
- 8) Ad 126. Czy w związku z tym że w punkcie 104 wymagane jest zaoferowanie aparatu i monitora jednego producenta oraz kompatybilności modułowej, Zamawiający dopuści do przetargu kardiomonitor bez analizy 12-kanalów EKG? Ze względu na konieczność przyklejania aż 10 elektrod EKG monitorowanie 12-kanalów EKG w warunkach sali operacyjnej jest praktycznie niemożliwe.
- 9) Ad 127. Czy w związku z tym że w punkcie 104 wymagane jest zaoferowanie aparatu i monitora jednego producenta oraz kompatybilności modułowej, Zamawiający dopuści do przetargu kardiomonitor z modulem EKG wyposażony w przetwornik A/D zapewniającym stabilny zapis krzywej EKG, w którym producent nie podał ilości bitów?
- 10) Ad 138. Czy w związku z tym że w punkcie 104 wymagane jest zaoferowanie aparatu i monitora jednego producenta oraz kompatybilności modułowej, Zamawiający dopuści do przetargu kardiomonitor z pomiarem tętna w zakresie 20-300bpm z dokładnością ± 3 bpm
- 11) Ad 149. Czy w związku z tym że w punkcie 104 wymagane jest zaoferowanie aparatu i monitora jednego producenta oraz kompatybilności modułowej, Zamawiający dopuści do przetargu moduł NIBP bez funkcją auto czyszczenia i bez filtra przeciwkurzowego?
- 12) Ad 174. Czy w związku z tym że w punkcie 104 wymagane jest zaoferowanie aparatu i monitora jednego producenta oraz kompatybilności modułowej, Zamawiający dopuści do przetargu kardiomonitor z trendami graficznymi i tabelarycznymi wszystkich parametrów 120-godzinne przy rozdzielczości 1 min?

- 13) Ad 175. Czy w związku z tym że w punkcie 104 wymagane jest zaoferowanie aparatu i monitora jednego producenta oraz kompatybilności modułowej, Zamawiający dopuści do przetargu kardiomonitor bez złącza kart SD pozwalającego na rozszerzenie pamięci kardiomonitora?
- 14) Ad 176. Czy w związku z tym że w punkcie 104 wymagane jest zaoferowanie aparatu i monitora jednego producenta oraz kompatybilności modułowej, Zamawiający dopuści do przetargu kardiomonitor z możliwością rozbudowy o podłączenie zewnętrznych urządzeń medycznych w tym aparatów do znieczulania, respiratorów, monitorów hemodynamicznych, aparatów nerkozastępczych, pomp infuzyjnych, oksymetru tkankowego, bez możliwości podłączenia analizatorów krwi?
- 15) Ad 178. Czy w związku z tym że w punkcie 104 wymagane jest zaoferowanie aparatu i monitora jednego producenta oraz kompatybilności modułowej, Zamawiający dopuści do przetargu kardiomonitor z obsługą monitor podłączenia do centrali pielęgniarstwa, która obsługuje również monitory modułowe, triage, telemetrię, defibrylatory, respiratory, aparaty do znieczulenia, natomiast nie jest wyposażona w możliwość eksportu pełnego zapisu EKG do systemu holterowskiego innego producenta?
- 16) Ad 180. Czy w związku z tym że w punkcie 104 wymagane jest zaoferowanie aparatu i monitora jednego producenta oraz kompatybilności modułowej, Zamawiający dopuści do przetargu kardiomonitor z dedykowanymi przyciskami modułu transportowego do m.in. wyciszenia alarmu oraz startu pomiaru NIBP, umieszczonymi na ekranie modułu?
- 17) Ad 181. Czy w związku z tym że w punkcie 104 wymagane jest zaoferowanie aparatu i monitora jednego producenta oraz kompatybilności modułowej, Zamawiający dopuści do przetargu monitor transportowy z możliwością rozbudowy o pomiar CO₂ poprzez dołożenie modułu CO₂ do modułu transportowego umieszczonego w dedykowanej ramie zasilającej z rączką do przenoszenia?
- 18) Ad 182. Czy w związku z tym że w punkcie 104 wymagane jest zaoferowanie aparatu i monitora jednego producenta oraz kompatybilności modułowej, Zamawiający dopuści do przetargu monitor transportowy z możliwością rozbudowy o pomiar PiCCO (C.O. mierzone w sposób ciągły z termodylucją przezpluczną) poprzez dołożenie modułu PiCCO do modułu transportowego umieszczonego w dedykowanej ramie zasilającej z rączką do przenoszenia?
- 19) Ad 184. Czy w związku z tym że w punkcie 104 wymagane jest zaoferowanie aparatu i monitora jednego producenta oraz kompatybilności modułowej, Zamawiający dopuści do przetargu moduł transportowy wyposażony w uchwyt do przenoszenia odłączany w przypadku podłączania modułu do ekranu głównego kardiomonitora?
- 20) Ad 186. Czy w związku z tym że w punkcie 104 wymagane jest zaoferowanie aparatu i monitora jednego producenta oraz kompatybilności modułowej, Zamawiający dopuści do przetargu moduł transportowy z własnym ekranem, przystosowany do transportu wewnątrz-szpitalnego oraz poza-szpitalnego, odporny na zachlapania (min. IP44), pozwalający na przyszłą rozbudowę o komunikację bezprzewodową ze stacją centralną?
- 21) Ad 187. Czy w związku z tym że w punkcie 104 wymagane jest zaoferowanie aparatu i monitora jednego producenta oraz kompatybilności modułowej, Zamawiający dopuści do przetargu moduł transportowy bez złącza USB pozwalającego na podłączenie klawiatury, myszy lub pamięci USB?
- 22) Ad 188. Czy w związku z tym że w punkcie 104 wymagane jest zaoferowanie aparatu i monitora jednego producenta oraz kompatybilności modułowej, Zamawiający dopuści do przetargu moduł transportowy bez możliwości wyposażenia w slot kart SIM?
- 23) Ad 189. Czy w związku z tym że w punkcie 104 wymagane jest zaoferowanie aparatu i monitora jednego producenta oraz kompatybilności modułowej, Zamawiający dopuści do przetargu kardiomonitor bez możliwości podglądu wskazań mierzonych parametrów na monitorze transportowym również po podłączeniu do monitora głównego? Taki sposób wyświetlania ze względu na inny układ i inną ilość wyświetlanych parametrów na ekranie kardiomonitora i monitora transportowego, może prowadzić do pomyłek w ocenie stanu pacjenta zmianie miejsca obserwacji danych pacjenta między kardiomonitorem i monitorem transportowym.

Odpowiedź:

Zamawiający zmodyfikował SWZ w zakresie zmniejszenia dostawy i montażu wyposażenia medycznego. Powyższe pytania dotyczą wyposażenia, które obecnie zostało wyłączone z przedmiotu zamówienia.

32. Pytania

Pytanie nr 1 (Załącznik nr 6.1 OPZ – odp. X, l.1.1 – płuczeko – dezynfektor, pkt 2)

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania myjnię posiadającą ruchome dysze natryskowe wykonane z tworzywa sztucznego? Pozostałe zapisy punktu bez zmian.

Pytanie nr 2 (Załącznik nr 6.1 OPZ – odp. X, l.1.1 – płuczeko – dezynfektor, pkt 4)

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania urządzenie o wymiarach zewnętrznych 163 x 545 x 475 mm (WxSxG)? Proponowane przez naszą firmę wymiary nie stanowią przeszkody w miejscu instalacji myjni.

Pytanie nr 3 (Załącznik nr 6.1 OPZ – odp.X, ljl.1 – płuczko – dezynfektor, pkt 9)

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania myjnie bez wbudowanego kondensatora oparów?
Pozwoli to na zaoferowanie tańszego urządzenia.

Pytanie nr 4 (Załącznik nr 6.1 OPZ – odp.X, ljl.1 – płuczko – dezynfektor, pkt 10)

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania myjnie z elementami grzejnymi o mocy 4,5 kW (zasilanie 3F)?
Zasilanie 3F pozwala na zastosowanie mniejszych przekrojów przewodów zasilających urządzenie oraz zabezpieczeń o mniejszej wartości.

Pytanie nr 5 (Załącznik nr 6.1 OPZ – odp.X, ljl.1 – płuczko – dezynfektor, pkt 20)

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania myjnie zużywającą:

- na fazę 28 l wody
- w programie standardowym do kaczek 31 l wody
- w programie standardowym dla basenów sanitarnych 31 l wody?

Wartości charakteryzujące proponowana przez naszą firmę myjnię wynikają z większej komory, która ma większą pojemność – 3 kaczki lub 1 kaczka i 1 basen sanitarny. Dzięki temu podczas jednego cyklu myjemy większą ilość przedmiotów, a co za tym idzie zużycie wody na 1 element jest mniejsze.

Pytanie nr 6 (Załącznik nr 6.1 OPZ – odp.X, ljl.1 – płuczko – dezynfektor, pkt 21)

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie urządzenia z czasem cyklu dla standardowego programu 8,5 min?
Różnica między czasem proponowanym przez Zamawiającego jest niewielka. Wynika to z większej komory (konieczność nagrzania większej ilości wody).

Pytanie nr 7 (Załącznik nr 6.1 OPZ – odp.X, ljl.1 – płuczko – dezynfektor, pkt 25)

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania myjnie generującą hałas o maksymalnej wartości 70 dB?

Pytanie nr 8 (Załącznik nr 6.1 OPZ – odp.X, ljl.1 – płuczko – dezynfektor, pkt 26)

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie urządzenia bez podłączenia do zewnętrznego systemu komputerowego?
Urządzenia takie jak myjnie – dezynfektory do kaczek i basenów przeznaczone są do mycia niekrytycznych przedmiotów, przez co nie ma konieczności archiwizacji danych z przeprowadzonych cykli.

Pytanie nr 9 (Załącznik nr 6.1 OPZ – odp.X, ljl.1 – płuczko – dezynfektor, pkt 29)

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie urządzenia o całkowitej mocy urządzenia 5,05 kW?
Proponowana niższa moc nie wpływa znacząco na czasy procesu (pkt 21), a dzięki większej pojemności komory myjni w jednym cyklu możemy umyć więcej przedmiotów.

Pytanie nr 10 (Załącznik nr 6.1 OPZ – odp.X, ljl.2 – myjnia – dezynfektor, pkt 2)

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania myjnie posiadającą ruchome dysze natryskowe wykonane z tworzywa sztucznego? Pozostałe zapisy punktu bez zmian.

Pytanie nr 11 (Załącznik nr 6.1 OPZ – odp.X, ljl.2 – myjnia – dezynfektor, pkt 4)

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania urządzenie o wymiarach zewnętrznych 163 x 545 x 475 mm (WxSxG)?
Proponowane przez naszą firmę wymiary nie stanowią przeszkody w miejscu instalacji myjni.

Pytanie nr 12 (Załącznik nr 6.1 OPZ – odp.X, ljl.2 – myjnia – dezynfektor, pkt 9)

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania myjnie bez wbudowanego kondensatora oparów?
Pozwoli to na zaoferowanie tańszego urządzenia.

Pytanie nr 13 (Załącznik nr 6.1 OPZ – odp.X, ljl.2 – myjnia – dezynfektor, pkt 10)

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania myjnie z elementami grzejnymi o mocy 4,5 kW (zasilanie 3F)?
Zasilanie 3F pozwala na zastosowanie mniejszych przekrojów przewodów zasilających urządzenie oraz zabezpieczeń o mniejszej wartości.

Pytanie nr 14 (Załącznik nr 6.1 OPZ – odp.X, ljl.2 – myjnia – dezynfektor, pkt 20)

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania myjnie zużywającą:

- na fazę 28 l wody
- w programie standardowym do kaczek 31 l wody
- w programie standardowym dla basenów sanitarnych 31 l wody?

Wartości charakteryzujące proponowaną przez naszą firmę myjnię wynikają z większej komory, która ma większą pojemność – 3 kaczki lub 1 kaczka i 1 basen sanitarny. Dzięki temu podczas jednego cyklu myjemy większą ilość przedmiotów, a co za tym idzie zużycie wody na 1 element jest mniejsze.

Pytanie nr 15 (Załącznik nr 6.1 OPZ – odp.X, ljl.2 – myjnia – dezynfektor, pkt 21)

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie urządzenia z czasem cyklu dla standardowego programu 8,5 min? Różnica między czasem proponowanym przez Zamawiającego jest niewielka. Wynika to z większej komory (konieczność nagrzania większej ilości wody).

Pytanie nr 16 (Załącznik nr 6.1 OPZ – odp.X, ljl.2 – myjnia – dezynfektor, pkt 25)

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania myjnię generującą hałas o maksymalnej wartości 70 dB?

Pytanie nr 17 (Załącznik nr 6.1 OPZ – odp.X, ljl.2 – myjnia – dezynfektor, pkt 26)

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie urządzenia bez podłączenia do zewnętrznego systemu komputerowego? Urządzenia takie jak myjnie – dezynfektory do kaczek i basenów przeznaczone są do mycia niekrytycznych przedmiotów, przez co nie ma konieczności archiwizacji danych z przeprowadzonych cykli.

Pytanie nr 18 (Załącznik nr 6.1 OPZ – odp.X, ljl.2 – myjnia – dezynfektor, pkt 29)

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie urządzenia o całkowitej mocy urządzenia 5,05 kW? Proponowana niższa moc nie wpływa znacząco na czasy procesu (pkt 21), a dzięki większej pojemności komory myjni w jednym cyklu możemy umyć więcej przedmiotów.

Pytanie nr 19 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, ljl.2 - Pluczek-dezynfektor stojący 45x58x132 cm, pkt 2)

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania myjnię posiadającą ruchome dysze natryskowe wykonane z tworzywa sztucznego? Pozostałe zapisy punktu bez zmian.

Pytanie nr 20 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, ljl.2 – myjnia – dezynfektor, pkt 4)

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania urządzenie o wymiarach zewnętrznych 163 x 545 x 475 mm (WxSxG)? Proponowane przez naszą firmę wymiary nie stanowią przeszkody w miejscu instalacji myjni.

Pytanie nr 21 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, ljl.2 – myjnia – dezynfektor, pkt 9)

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania myjnię bez wbudowanego kondensatora oparów? Pozwoli to na zaoferowanie tańszego urządzenia.

Pytanie nr 22 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, ljl.2 – myjnia – dezynfektor, pkt 10)

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania myjnię z elementami grzejnymi o mocy 4,5 kW (zasilanie 3F)? Zasilanie 3F pozwala na zastosowanie mniejszych przekrojów przewodów zasilających urządzenie oraz zabezpieczeń o mniejszej wartości.

Pytanie nr 23 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, ljl.2 – myjnia – dezynfektor, pkt 20)

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania myjnię zużywającą:

- na fazę 28 l wody
- w programie standardowym do kaczek 31 l wody
- w programie standardowym dla basenów sanitarnych 31 l wody?

Wartości charakteryzujące proponowaną przez naszą firmę myjnię wynikają z większej komory, która ma większą pojemność – 3 kaczki lub 1 kaczka i 1 basen sanitarny. Dzięki temu podczas jednego cyklu myjemy większą ilość przedmiotów, a co za tym idzie zużycie wody na 1 element jest mniejsze

Pytanie nr 24 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, ljl.2 – myjnia – dezynfektor, pkt 21)

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie urządzenia z czasem cyklu dla standardowego programu 8,5 min? Różnica między czasem proponowanym przez Zamawiającego jest niewielka. Wynika to z większej komory (konieczność nagrzania większej ilości wody).

Pytanie nr 25 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, ljl.2 – myjnia – dezynfektor, pkt 25)

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania myjnię generującą hałas o maksymalnej wartości 70 dB?

Pytanie nr 26 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, ljl.2 – myjnia – dezynfektor, pkt 26)

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie urządzenia bez podłączenia do zewnętrznego systemu komputerowego? Urządzenia takie jak myjnie – dezynfektory do kaczek i basenów przeznaczone są do mycia niekrytycznych przedmiotów, przez co nie ma konieczności archiwizacji danych z przeprowadzonych cykli.

Pytanie nr 27 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, l1.2 – myjnia – dezynfektor, pkt 29)

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie urządzenia o całkowitej mocy urządzenia 5,05 kW? Proponowana niższa moc nie wpływa znacząco na czasy procesu (pkt 21), a dzięki większej pojemności komory myjni w jednym cyklu możemy umyć więcej przedmiotów.

Pytanie nr 28 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, l1.4 – myjnia dezynf do łóżek i sprzętu trans, pkt 16)

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga wymiarów użytkowych komory myjni min. 130 cm x 185 cm x 90 cm (DxWxS).

Zgodnie z powyższymi wymiarami wewnętrznymi mycie łóżek w takiej myjni nie będzie możliwe.

Pytanie nr 29 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, l1.4 – myjnia dezynf do łóżek i sprzętu trans, pkt 21)

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie myjni z pompą recyrkulacji wody o stałej prędkości i ciśnieniu mycia w celu zapewnienia najlepszych rezultatów mycia i dezynfekcji?

Pytanie nr 30 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, l1.4 – myjnia dezynf do łóżek i sprzętu trans, pkt 22)

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie urządzenia wyposażonego w sterownik mikroprocesorowy z kolorowymi ekranami dotykowymi 5,5 cala po stronie załadowniczej i 3,5 cala po stronie załadowniczej?

Dzięki przejrzystej prezentacji danych proponowane przez naszą firmę rozwiązanie zapewni bezproblemową i intuicyjną obsługę.

Pytanie nr 31 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, l1.5 – myjnia dezynfektor, pkt 11)

Czy Zamawiający dopuści myjnię posiadającą ergonomiczną wysokość załadowniczą wynoszącą 854 mm? Proponowane przez naszą firmę rozwiązanie jest lepsze pod względem użytkowym. Możliwość załadunku na wyższej o ok. 10 cm wysokości jest lepiej dostosowana do stojącego trybu pracy (tj. np. w przypadku stołów roboczych/do mycia na stronie brudnej).

Pytanie nr 32 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, l1.5 – myjnia dezynfektor, pkt 12)

Czy Zamawiający dopuści myjnię z powierzchnią czołową myjni wykonaną w sposób łatwy do utrzymania w czystości i możliwą do dezynfekcji, bez wystających śrub i innych wystających elementów, których mycie jest utrudnione (nie dotyczy wbudowanych wyłącznika głównego oraz przycisków bezpieczeństwa)?

Pytanie nr 33 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, l1.5 – myjnia dezynfektor, pkt 13)

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania urządzenie posiadające komorę myjni, elementy funkcjonalne (ramiona spryskujące) ze stali kwasoodpornej 316L, obudowa myjni wykonana ze stali kwasoodpornej AISI 304, elementy grzejne z nierdzewnego stopu INCOLOY?

Proponowane przez naszą firmę rozwiązanie jest w pełni równoważne z proponowanym przez Zamawiającego.

Pytanie nr 34 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, l1.5 – myjnia dezynfektor, pkt 20)

Czy Zamawiający dopuści urządzenie umożliwiające umieszczenie wewnątrz 3 pojemników po 5 l każdy i 1 pojemnika o pojemności 5 l poza obrysem myjni w zamkniętej szafce?

Pytanie nr 35 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, l1.5 – myjnia dezynfektor, pkt 28)

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania myjnię z wydrukiem parametrów na zewnętrznej drukarce w formacie A4 oraz automatyczną archiwizacją na komputerze?

Dzięki większemu formatowi wydruku prezentacja danych jest bardziej czytelna. Dodatkowo automatyczna archiwizacja stanowi dodatkowy bufor w przypadku utraty formy papierowej.

Pytanie nr 36 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, l1.5 – myjnia dezynfektor, pkt 37)

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania urządzenie z maksymalnym generowanym poziomem hałasu 70 dB?

Pytanie nr 37 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, l1.5 – myjnia dezynfektor, pkt 40)

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania myjni z maksymalnym zużyciem wody 18 l na fazę cyklu przy zastosowaniu wózka wsadowego na 5 poziomów mycia?

Proponowane przez Naszą firmę zużycie wody jest tylko o 3 l wyższe i nieznacznie odbiega od wymaganego w OPZ.

Pytanie nr 38 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, lį2.5 – myjnia dezynfektor, pkt 42)

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie urządzenia o masie netto 340 kg?
Proponowana masa nie stanowi przeszkody w miejscu instalacji urządzenia.

Pytanie nr 39 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, lį2.5 – myjnia dezynfektor, pkt 46)

Czy Zamawiający uzna warunek za spełniony jeżeli zostanie dostarczony wózek 6 – cio poziomowy na 12 szt. tac DIN 1/1 480x250x50 mm z ramionami natryskowymi na każdym poziomie ze zdejmowalnymi zakończeniami w celu przelotowego płukania oraz wózek jednopoziomowy do mycia 3 szt. kontenerów 600x300x150 mm?

Pytanie nr 39 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, lį5.5 – sterylizator parowy 6 jednostek, pkt 3)

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie sterylizatora parowego o wymiarach zewnętrznych 1100 x 1900 x 1292 mm?

Proponowana większa szerokość nie stanowi problemu w miejscu instalacji (zgodnie z załączonymi rzutami - 244-IP-DD-B1-DR-M-98002).

Pytanie nr 40 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, lį5.5 – sterylizator parowy 6 jednostek, pkt 3)

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie urządzenia o całkowitej mocy 50,5 kW?

Proponowana przez naszą firmę moc nie stanowi przeszkody w miejscu instalacji. Ponadto obniżona moc wytwornicy w przypadku sterylizatora 6 JS jest charakterystyczne dla sterylizatorów firmy MATACHANA S1006 (wylączny dystrybutor w Polsce firma MEDILAB FWU Sp. z o.o. z Białegostoku). W związku z powyższym wymagania dotyczące mocy maksymalnej nie wynikają ze zobiektywizowanych (rzeczywistych) potrzeb zamawiającego, powodują jedynie ograniczenie kręgu wykonawców zdolnych do wykonania zamówienia, a zgodnie z art. 7 ust. 1 Prawo Zamówień Publicznych Zamawiający ma obowiązek przygotować i przeprowadzić postępowanie o udzielenie zamówienia w sposób zapewniający zachowanie uczciwej konkurencji i równego traktowania wykonawców.

Pytanie nr 41 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, lį5.5 – sterylizator parowy 6 jednostek, pkt 8)

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania sterylizator posiadający komorę o wymiarach 670 x 700 x 1010 mm (SxWxG)?

Proponowane przez naszą firmę rozwiązanie jest równoważne – sterylizator mieści 6 JS. Ponadto większy wymiar komory nie wpływa na zewnętrzne wymiary urządzenia.

Pytanie nr 42 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, lį5.5 – sterylizator parowy 6 jednostek, pkt 9)

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania sterylizator posiadający lekką konstrukcję komory umożliwiającą szybkie nagrzewanie o grubości 6 mm?

Tak mała różnica (1 mm) nie wpływa na właściwości użytkowe urządzenia.

Pytanie nr 43 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, lį5.5 – sterylizator parowy 6 jednostek, pkt 20)

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania urządzenie wyposażone w wodowskaz do wizualnej kontroli poziomu wody w wytwornicy umieszczony za uchylnymi drzwiami z przodu sterylizatora? Pozostałe zapisy punktu bez zmian.

Wodowskaz służy tylko do awaryjnego sprawdzenia poziomu wody w wytwornicy. Nadrzędna rolę pełni elektroniczny system z wyświetlaniem informacji na ekranie.

Pytanie nr 44 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, lį5.5 – sterylizator parowy 6 jednostek, pkt 23)

Prosimy o odstąpienie wymagania tego parametru.

Proponowane rozwiązanie jest charakterystyczne dla sterylizatorów firmy MATACHANA z serii S (wylączny dystrybutor w Polsce firma MEDILAB FWU Sp. z o.o. z Białegostoku). W związku z powyższym wymagania dotyczące przepinania zasilania wytwornicy pary pomiędzy sterylizatorami nie wynikają ze zobiektywizowanych (rzeczywistych) potrzeb zamawiającego, powodują jedynie ograniczenie kręgu wykonawców zdolnych do wykonania zamówienia, a zgodnie z art. 7 ust. 1 Prawo Zamówień Publicznych Zamawiający ma obowiązek przygotować i przeprowadzić postępowanie o udzielenie zamówienia w sposób zapewniający zachowanie uczciwej konkurencji i równego traktowania wykonawców.

Pytanie nr 45 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, lį5.5 – sterylizator parowy 6 jednostek, pkt 24)

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania urządzenie wytwarzające próżnię w komorze za pomocą pompy próżniowej z uszczelnieniem wodnym o głośności max. 74 dB?

Mechaniczne układy próżniowe gwarantują równie dużą skuteczność, a dzięki braku dodatkowych eżektorów (powietrznych lub wodnych) są znacznie oszczędniejsze jeżeli chodzi o konsumpcje mediów.

Pytanie nr 46 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, lį5.5 – sterylizator parowy 6 jednostek, pkt 27)

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowanie sterylizator z drzwiami komory sterowanymi elektrycznie, wyposażone w mechanizm zatrzymujący ruch w momencie natrafienia na przeszkodę?

Napęd elektryczny jest rozwiązaniem bardziej niezawodnym (silnik napędzający pas). Układy pneumatyczne wprowadzają kolejne medium sterujące siłownikiem pneumatycznym.

Pytanie nr 47 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, l.5.5 – sterylizator parowy 6 jednostek, pkt 33)

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania sterylizator z uszczelką nie wymagającą smarowania o trwałości 2500 cykli sterylizacji?

Pytanie nr 48 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, l.5.5 – sterylizator parowy 6 jednostek, pkt 35)

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania urządzenie z 3 zwalidowanymi fabrycznie programami sterylizacyjnymi oraz cyklem dla pojemników sterylizacyjnych „kontenerów” o czasie nie przekraczającym 65 min?

Proponowane przez naszą firmę rozwiązanie tylko nieznacznie przekracza proponowany czas. Ponadto wydłużenie czasu gwarantuje lepsze dosuszenie wsadu w ostatniej fazie cyklu.

Pytanie nr 49 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, l.5.5 – sterylizator parowy 6 jednostek, pkt 38)

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie sterylizatora wyposażonego w 3 manometry na panelu czołowym (dla płaszcza, wytwornicy oraz komory)?

Proponowane rozwiązanie jest lepsze od proponowanego przez Zamawiającego.

Pytanie nr 50 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, l.5.5 – sterylizator parowy 6 jednostek, pkt 43)

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania sterylizator wyposażony w sterownik z portem USB i portem Ethernet w celu podłączenia do systemu komputerowego/sieci szpitalnej, z portem USB umieszczonym za przednim uchylanym panelem?

Pytanie nr 51 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, l.5.5 – sterylizator parowy 6 jednostek, pkt 56)

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie 12 szt. koszy sterylizacyjnych wykonanych w nierdzewnego drutu o wymiarach 580 x 275 x 245 mm?

Pytanie nr 53 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, l.2.9 – Myjnia dezynfektor do narzędzi, przelotowa, 15 tacowa, pkt 12)

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie myjni o wysokości 2620 mm?

W miejscu instalacji nie ma przeciwwskazań do montażu wyższego urządzenia.

Pytanie nr 54 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, l.2.9 – Myjnia dezynfektor do narzędzi, przelotowa, 15 tacowa, pkt 13)

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie urządzenia o wymiarach komory mycia 660 x 670 x 810 mm (SxWxG)?

Proponowana przez naszą firmę myjnia przy wnioskowanych wymiarach komory ma pojemność 18 tac 1/1 DIN (480 mm x 250 mm x 50 mm) lub 4 szt. kontenerów sterylizacyjnych 600x300x300 mm, a więc większą niż wymagana w pkt 4. Niewielka różnica wynika z konkretnych rozwiązań konstrukcyjnych i nie ma wpływu na pojemność wyrażoną w tacach 1/1 DIN lub kontenerach sterylizacyjnych.

Pytanie nr 55 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, l.2.9 – Myjnia dezynfektor do narzędzi, przelotowa, 15 tacowa, pkt 16)

Czy Zamawiający dopuści myjnię z powierzchnią czołową myjni wykonana w sposób łatwy do utrzymania w czystości i możliwą do dezynfekcji, bez wystających śrub i innych wystających elementów, których mycie jest utrudnione (nie dotyczy wbudowanych wyłącznika głównego oraz przycisków bezpieczeństwa)?

Pytanie nr 56 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, l.2.9 – Myjnia dezynfektor do narzędzi, przelotowa, 15 tacowa, pkt 30)

Czy w związku z wymagana w pkt 28 kompatybilnością myjni z systemem dozowania środków chemicznych zamawiający odstąpi od wymagania miejsca na 4 kanistry 5l wewnątrz urządzenia?

W przypadku zastosowania systemu dozowania środków chemicznych wystarczy zastosowanie zewnętrznych zbiorników buforowych w pobliżu myjni.

Pytanie nr 57 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, l.2.9 – Myjnia dezynfektor do narzędzi, przelotowa, 15 tacowa, pkt 34)

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania myjnię ogrzewaną elektrycznie o mocy 40 kW?

Większa moc poddyktowana jest zastosowaniem wbudowanych zbiorników buforowych wody do wstępnego jej ogrzania. Pozwala to na wstępne przygotowanie wody co skutkuje znacznym skróceniem czasu trwania cyklu.

Pytanie nr 58 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, l.2.9 – Myjnia dezynfektor do narzędzi, przelotowa, 15 tacowa, pkt 35)

Czy Zamawiający dopuści zużycie wody na 1 fazę cyklu 38 l?

Nieco większe zużycie (tylko o 3 l) wody podyktowane jest zoptymalizowaniem ilości wody do wielkości komory.

Pytanie nr 58 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, l.j.2.9 – Myjnia dezynfektor do narzędzi, przelotowa, 15 tacowa, pkt 44)

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie 3 szt. wózka wsadowego do mycia narzędzi na tacach siatkowych, 5-cio poziomowy o pojemności 15 tac o wymiarach 1/1 DIN. 4 poziomy demontowane, poza ostatnim 5 dolnym poziomem. Demontaż umożliwiający mycie przedmiotów o większej wysokości. Wysokość załadunkowa każdego poziomu od dolnej krawędzi wózka do ramienia natryskowego 80 mm?

Pytanie nr 59 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, l.j.5.6 – Sterylizator plazmowy, pkt 3)

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie równoważne – potwierdzenie spełnienia wymagań normy PN-EN 14937 przez deklarację producenta?

Pytanie nr 60 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, l.j.5.6 – Sterylizator plazmowy, pkt 5)

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie równoważne – Komora sterylizatora o wymiarach (S/W/G): 400 x 450 x 820 mm, pojemność robocza komory 140 litrów?

Proponowana komora spełnia warunki minimalnej pojemności a jej zwiększona szerokość pozwala na załadunek szerszych wsadów, co jest korzystne dla Zamawiającego.

Pytanie nr 61 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, l.j.5.6 – Sterylizator plazmowy, pkt 7)

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie równoważne - komora pozioma, z podgrzewaniem zapewniającym równomierne nagrzewanie całej powierzchni komory, wykonana ze stali kwasoodpornej AISI 316L, izolowana termicznie.

Proponowany materiał komory jest lepszy od wymaganego - zapewnia większą trwałość i pełną kompatybilność z czynnikiem sterylizacyjnym – nadtlenkiem wodoru, o czym świadczy to, że tace wymagane do sterylizacji niskotemperaturowej narzędzi robotycznych (np. Intuitive 400498) wykonywane są właśnie ze stali

Pytanie nr 62 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, l.j.5.6 – Sterylizator plazmowy, pkt 15)

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie równoważne, nowocześniejsze od wymaganego – pojedynczy nabój na każdy cykl sterylizacji, przez co nie występuje przechowywanie czynnika sterylizacyjnego po otwarciu.

Pytanie nr 63 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, l.j.5.6 – Sterylizator plazmowy, pkt 31)

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie równoważne, zestaw testów biologicznych o szybkim odczycie do 30 min, Ilość w opak. 50 szt.?

Odpowiedź:

Zamawiający zmodyfikował SWZ zmniejszając zakres dostawy i montażu wyposażenia medycznego. Powyższe pytania dotyczą wyposażenia, które obecnie zostało wyłączone z przedmiotu zamówienia.

33. Pytanie

Pytanie nr 52 (Załącznik nr 7.1 OPZ – odp.X, l.j.4 – Stacja Uzdatniania Wody komplet)

Prosimy o dopuszczenie Stacji Uzdatniania Wody o opisanych niżej parametrach:

1 Stacja uzdatniania wody metodą odwróconej osmozy i elektrodejonizacji na potrzeby Centralnej Sterylizatorni

1.1 Filtr wstępny piaskowy kolumnowy z automatycznym płukaniem

- objętość złoża ok. 70 l

- przyłącze wody 1"

1.2 Filtr węglowy kolumnowy z automatycznym płukaniem

- objętość złoża ok. 70 l

- przyłącze wody 1"

1.3 Zmiękczaczy wody dwukolumnowy ze zbiornikiem solanki i objętościowym sterowaniem częstotliwością regeneracji

- objętość złoża ok. 2 x 70 l

- regeneracja solanką (wodny roztwór NaCl/sól w pastylkach)

1.3.1 Sól pastylkowana 25 kg w opakowaniu (na rozruch SUW)

1.4 Filtr świecowy 20", obudowa Big Blue, przyłącze 1" - ujęcie wody zimnej zmiękczonej do myjni-dezynfektorów i do pomp próżniowych sterylizatorów parowych

- wkład filtracyjny 20", 5 µm - 5 szt.

- wspornik do mocowania obudowy filtra do ściany

- zbiornik ciśnieniowy kompozytowy z membraną gumową ok. 200 l do kompensacji spadków ciśnienia

1.5 Osmozer - urządzenie do oczyszczania wody metodą odwróconej osmozy

- wydajność – 15 m³ na dobę przy temp. wody zasilającej 25oC
- wydajność – 12 m³ na dobę przy temp. wody zasilającej 15oC
- rodzaj membran - spiralne, wysokociśnieniowe FilmTec (2 szt.)
- zdolność oczyszczania - min. 98%
- zakres pH wody dla pracy membrany - 2-11

Wyposażenie/wykonanie:

- sterownik z kolorowym ekranem dotykowym o przekątnej 7" i menu w języku polskim - wysokowydajna pompa wysokociśnieniowa ze stali kwasoodpornej z falownikiem
- przepływomierze na instalacji wody demineralizowanej, ściekowej i recyrkulacji
- mierniki przewodności wody zasilającej i demineralizowanej w $\mu\text{S/cm}$ (sterownik)
- spust wody oczyszczonej do ścieku w przypadku za wysokiej przewodności
- okresowe włączanie się osmozera w przypadku długiego przestoju

Sterowanie:

- w pełni automatyczne - płukanie membran po zakończeniu pracy
- automatyczne wyłączenie przy za niskim ciśnieniu lub braku wody
- współpraca systemu ze zbiornikiem wody oczyszczonej

1.5.1 Wkład filtracyjny 20", 5 μm

1.6 Elektrodejonizator - urządzenie do elektrodejonizacji (doczyszczania) wody po odwróconej osmozie w celu uzyskania wody oczyszczonej (dejonizowanej) o przewodności poniżej 5 $\mu\text{S/cm}$ (bez krzemianów) zgodnie z normą PN-EN 285

- wydajność nominalna – 500 l/h
- przepływomierze na wodzie po odwróconej osmozie i ściekowej
- miernik przewodności wody po odwróconej osmozie z wyświetlaczem ciekłokrystalicznym na panelu sterowania
- miernik oporności/przewodności wody dejonizowanej z wyświetlaczem ciekłokrystalicznym na panelu sterowania
- miernik przepływu wody dejonizowanej z wyświetlaczem ciekłokrystalicznym na panelu sterowania
- zawór spustowy dla wody dejonizowanej w przypadku przekroczenia wartości nastaw progowych jakości tej wody
- automatyczna sygnalizacja alarmów i awarii na panelu sterowania

1.7 System do mieszania wody po osmozerze i po elektrodejonizatorze w celu optymalizacji jakości końcowej wody oczyszczonej

1.8 Zbiornik magazynowy wody oczyszczonej ze zdejmowalną pokrywą

- pojemność użyteczna – 1500 l
- materiał zbiornika - polietylen
- wyposażenie
- trzy czujniki poziomu cieczy
- filtr powietrza 0,2 mikrona
- zawór spustowy

1.9 Lampa bakterioobójcza ultrafioletowa

- wydajność ok. 30 l/min.
- przyłącze wody 3/4"

1.10 Zespół do automatycznego sterowania pracą lampy i dezynfekcji wody oczyszczonej

- zawór elektromagnetyczny - 1/2", kwasoodporny
- zegar sterujący, programowalny, jednokanałowy - 16 A

1.11 Zespół hydroforowy do rozprowadzania wody oczyszczonej do urządzeń w CS

- wydajność 4 m³/h
- ciśnienie - 4,5 bar
- wyposażenie:
- zbiornik ciśnieniowy ze stali nierdzewnej z przeponą gumową 24 l (przepona gumowa wymienna)
- falownik do płynnej regulacji wydajności pompy w zależności od bieżącego zapotrzebowania wody dejonizowanej przez urządzenia w CS przy zapewnieniu stałego nastawialnego ciśnienia wody
- manometr kontrolny ze stali kwasoodpornej

1.12 Instalacja pomiędzy elementami (stopniami) stacji uzdatniania wody

- zawory, rury, złączki (PCW klejone), zawory probiercze ze stali kwasoodpornej, elementy i przewody elektryczne, manometry w obudowie ze stali nierdzewnej po każdym stopniu uzdatniania wody

2 Sygnalizacja pracy SUW

- sygnalizacja wizualna stanów pracy osmozera przy pomocy kolorowych lampek: zielona - praca, pomarańczowa - postój, czerwona - awaria
- sygnalizacja dźwiękowa stanu awarii z przyciskiem kasowania sygnału dźwiękowego

- pomiar ilości wody demineralizowanej w litrach w zbiorniku magazynowym wody i prezentacja ilości wody na wyświetlaczu (w l)
- sygnalizacja braku wody oczyszczonej w zbiorniku magazynowym wody

Opis wymaganej przez Zamawiającego Stacji Uzdatniania Wody jest nie do końca spójny. Brakuje w nim ważnych elementów tj. np. zbiorniki złoży węglowe. Dodatkowo optymalizacja doboru zbiorników i złoży (piaskowe, węglowe, zmiękczające) nie odpowiada wydajności osmozera. Wymagania łączności WI-FI w przypadku głowic jest bezzasadne (a w przypadku tak ważnego elementu jak osmozer jego brak).

Proponowana i opisana przez naszą firmę stacja SUW jest rozwiązaniem profesjonalnym i niezawodnym. Dodatkowo wykorzystuje Elektrodejonizator do doczyszczania wody po procesie odwróconej osmozy, dzięki czemu uzyskiwana przewodność oscyluje poniżej 1 $\mu\text{S}/\text{cm}$ (bez krzemianów), co jest wartością dużo lepszą niż wymagana w normie PN EN 285.

Odowiedź:

Rozwiązania przedstawione przez oferenta są prawidłowe i spełniają wymagania zawarte w projekcie. Korekta wyprowadzenia sygnałów na zewnątrz jest zasadna. Zamawiający dopuszcza zmianę technologii doczyszczania końcowego wody na system EDI

34. Pytanie

1. Czy Zamawiający dopuści pompy Infusomat Space Plus o poniższych parametrach?

Parametry techniczne: Pompa objętościowa Infusomat Space Plus

Lp.	Parametry techniczne:Pompa objętościowa Infusomat Space Plus
1	Pompa objętościowa sterowana elektronicznie przeznaczona do stosowania u dorosłych, dzieci i noworodków do tymczasowego lub ciągłego podawania roztworów pozajelitowych i dojelitowych za pośrednictwem standardowych medycznych dróg dostępu. Do tych dróg należą m.in.: droga dożylna, dotętnicza, podskórna, zewnątrzoponowa i dojelitowa.
2	Zasilanie 230V 50 Hz, bezpośrednio z sieci
3	Klasa ochronności II lub równoważna
4	Masa pompy gotowej do użycia poniżej 2 kg
5	Wymiary pompy (Szer. x Wys. x Gł.)
6	Dokładność podaży +/- 3%
7	Menu pompy w języku polskim
8	Instrukcja obsługi zaimplementowana w menu pompy, ułatwiająca obsługę urządzenia podczas zakładania linii jednorazowej.
9	Stopień ochrony IP 44 lub równoważny, chroniący przed bryzgami wody z dowolnego kierunku
10	Kolorowy wyświetlacz 5", umożliwiający pełne dotykowe sterowanie i obsługę pompy; Wysoka rozdzielczość wyświetlanych informacji, min. 800x240 punktów.
11	Wbudowany uchwyt do przenoszenia pompy; Możliwość łączenia pomp w moduły i przenoszenia bez użycia stacji dokującej - 3 pompy na jednym uchwycie; Odłączalny chwyt do mocowania pompy do stojaków infuzyjnych, oraz szyn poziomych. Zakres regulacji min. 16-40mm.
12	Linia infuzyjna mocowana od przodu, chroniona przed drzwiczki pompy; Mechanizm zabezpieczający przed swobodnym niekontrolowanym przepływem składający się z dwóch elementów – jeden w pompie jeden na drenie.
13	Dostępne linie infuzyjne do szerokiego spektrum terapii: podstawowe bezbarwne, chroniące przed światłem, do transfuzji, do terapii przeciwbólowych pracujące w systemie NRFit, do antybiotykoterapii, wielodrożne do onkologii pracujące w systemie zamkniętym, oraz dojelitowe pracujące w systemie ENFit
14	Zatrzaskowe mocowanie w stacji dokującej, bez konieczności przykręcania
15	Komunikacja pomiędzy pompą a stacją dokującą odbywa się za pośrednictwem IrDA

16	Pompa wyposażona w moduł łączności bezprzewodowej WLAN w standardach 802.11a, 802.11b, 802.11g, 802.11n; umożliwiający podłączenie urządzenia do szpitalnego systemu informatycznego w standardzie HL7-IHE; Wspierane prędkości transferu WLAN 802.11a (OFDM): 6/9/12/18/24/36/48/54 Mbit/s, 802.11b (DSSS, CCK): 1/2/5.5/11 Mbit/s, 802.11g (OFDM): 6/9/12/18/24/36/48/54 Mbit/s 802.11n (OFDM, HT20, MCS 0-15): Full guard interval: 6.5/13/19.5/26/39/52/58.5/65/78/104/117 Mbit/s, Short guard interval: 1.2/14.4/21.7/28.9/29.9/43.3/57.8/65/72.2/86.7/115.6/130/144.4 Mbit/s; Standardy bezpieczeństwa: Wireless Equivalent Privacy (WEP), Wi-Fi Protected Access (WPA), IEEE 802.11i (WPA2), FIPS 140-2 Level 1
17	Możliwość zdalnej aktualizacji oprogramowania pompy, oraz biblioteki leków bez konieczności przerywania pracy pompy
18	Zakres prędkości infuzji min. 0,1 do 1200 ml/h ; Zmiana prędkości podaży bez przerywania infuzji
19	Wstępnie wybierana objętość w zakresie 0,10 - 9999 ml programowana co 1 ml
20	Wstępnie wybierany czas w zakresie 00h01min - 99h59min
21	Automatyczna kalkulacja prędkości podaży po wprowadzeniu objętości i czasu
22	Możliwość programowania parametrów infuzji w mg, mcg, ng, IE, mmol, lub mEq ,z uwzględnieniem lub nie masy ciała w odniesieniu do czasu (np. mg/kg/min; mg/kg/h; mg/kg/24h)
23	Pompa wyposażona w system redukcji błędów dawki.
24	System automatycznej redukcji bolusa po alarmie ciśnienia okluzji
25	Bolus: Prędkość bolusa możliwa do zaprogramowania w zakresie 1-1200 ml/h
26	Tryby bolusa: Bolus na żądanie; Bolus programowany z automatyczną kalkulacją prędkości po wprowadzeniu objętości i czasu;
27	Możliwość podaży bolusa w jednostkach mg, mcg, mmol, mEq oraz jednostkach wagowych
28	Stryb stand-by w zakresie od 1 min do 24 godzin z programowaniem co 1 minutę
29	Regulacja intensywności podświetlenia na 9 poziomach
30	Biblioteka leków z możliwością wpisu min.10000 leków, z możliwością podzielenia na min. 30 kategorii i 15 profili pacjentów; Każdy lek może być powiązany z limitami miękkimi, z limitami twardymi, oraz kolorowymi etykietami - min. 30 kombinacji kolorystycznych; Nazwa leku stale widoczna na wyświetlaczu pompy, również po wystąpieniu dowolnego alarmu; Możliwość wprowadzenia do pompy biblioteki leków bezpośrednio z komputera, lub zdalnie poprzez sieć szpitalną z centralnego serwera
31	Ciężenie okluzji możliwe do ustawienia na min. 9 poziomach w zakresie od 50 do 825 mmHg; Wskaźnik ciśnienia okluzji stale widoczny na wyświetlaczu pompy
32	Wbudowany akumulator litowo - jonowy; Zasilanie z wbudowanego akumulatora ok. 6 godz. przy przepływie 100 ml/h; Czas ponownego ładowania ok. 5 godz.; Na wyświetlaczu widoczna precyzyjna informacja o pozostałym czasie pracy akumulatora w godzinach i minutach; Automatyczne ładowanie akumulatora w pompie podłączonej do zasilania sieciowego
33	Pobór mocy w normalnych warunkach pracy ok. 6 W
34	Rozbudowany system alarmów wizualnych i dźwiękowych;
35	Czułość techniczna wykrywania pęcherzyków powietrza ≥ 0.01 mL
36	Historia pracy dostępna z menu pompy, z możliwością zapisania do 1000 zdarzeń
37	Możliwość wprowadzenia informacji o dacie następnego przeglądu technicznego i wyświetlenia jej przy każdym uruchomieniu pompy

2. Czy Zamawiający dopuści pompy strzykawkowe Perfusor Space Plus o poniższych parametrach?

Parametry techniczne: Pompa strzykawkowa Perfusor Space Plus

Lp.	Parametry techniczne: Pompa strzykawkowa Perfusor Space Plus
1	Pompa strzykawkowa sterowana elektronicznie przeznaczona do stosowania u dorosłych, dzieci i noworodków do tymczasowego lub ciągłego podawania roztworów pozajelitowych i dojelitowych za pośrednictwem standardowych medycznych dróg dostępu. Do tych dróg należą m.in.: droga dożylna, dotętnicza, podskórna, zewnątrzoponowa i dojelitowa.
2	Zasilanie 230V 50 Hz, bezpośrednio z sieci
3	Klasa ochronności II lub równoważna
4	Masa pompy gotowej do użycia poniżej 2 kg
5	Wymiary pompy (Szer. x Wys. x Gł.)
6	Dokładność podaży +/- 2%
7	Menu pompy w języku polskim
8	Instrukcja obsługi zaimplementowana w menu pompy, ułatwiająca obsługę urządzenia podczas zakładania strzykawki.
9	Stopień ochrony IP 44 lub równoważny, chroniący przed bryzgami wody z dowolnego kierunku
10	Kolorowy wyświetlacz 5", umożliwiający pełne dotykowe sterowanie i obsługę pompy; Wysoka rozdzielczość wyświetlanych informacji, min. 800x240 punktów.
11	Wbudowany uchwyt do przenoszenia pompy; Możliwość łączenia pomp w moduły i przenoszenia bez użycia stacji dokującej - 3 pompy na jednym uchwycie; Odłączalny chwyt do mocowania pompy do stojaków infuzyjnych, oraz szyn poziomych. Zakres regulacji min. 20-40mm.
12	Strzykawka automatycznie mocowana od przodu, chroniona przed drzwiczki pompy; Mechanizm blokujący tłok strzykawki, zabezpieczający przed swobodnym niekontrolowanym przepływem działający niezależnie od położenia głowicy napędowej w stosunku do tłoka strzykawki. Aktualny status strzykawki wyświetlany na ekranie pompy w formie graficznej.
13	Pompa skalibrowana do pracy ze strzykawkami o objętości 2/3,5, 10, 20, 30 i 50/60 ml różnych typów oraz różnych producentów
14	Zatrzaskowe mocowanie w stacji dokującej, bez konieczności przykręcania
15	Komunikacja pomiędzy pompą a stacją dokującą odbywa się za pośrednictwem IrDA
16	Pompa wyposażona w moduł łączności bezprzewodowej WLAN w standardach 802.11a, 802.11b, 802.11g, 802.11n; umożliwiający podłączenie urządzenia do szpitalnego systemu informatycznego w standardzie HL7-IHE; Wspierane prędkości transferu WLAN 802.11a (OFDM): 6/9/12/18/24/36/48/54 Mbit/s, 802.11b (DSSS, CCK): 1/2/5.5/11 Mbit/s, 802.11g (OFDM): 6/9/12/18/24/36/48/54 Mbit/s 802.11n (OFDM, HT20, MCS 0-15): Full guard interval: 6.5/13/19.5/26/39/52/58.5/65/78/104/117 Mbit/s, Short guard interval: 1.2/14.4/21.7/28.9/29.9/43.3/57.8/65/72.2/86.7/115.6/130/144.4 Mbit/s; Standardy bezpieczeństwa: Wireless Equivalent Privacy (WEP), Wi-Fi Protected Access (WPA), IEEE 802.11i (WPA2), FIPS 140-2 Level 1
17	Możliwość zdalnej aktualizacji oprogramowania pompy, oraz biblioteki leków bez konieczności przerywania pracy pompy
18	Zakres prędkości infuzji min. 0,1 do 1800 ml/h ; Zmiana prędkości podaży bez przerywania infuzji
19	Wstępnie wybierana objętość w zakresie 0,10 - 9999 ml programowana co 0,01 ml
20	Wstępnie wybierany czas w zakresie 00h01min - 99h59min
21	Automatyczna kalkulacja prędkości podaży po wprowadzeniu objętości i czasu
22	Możliwość programowania parametrów infuzji w mg, mcg, ng, IE, mmol, lub mEq ,z uwzględnieniem lub nie masy ciała w odniesieniu do czasu (np. mg/kg/min; mg/kg/h; mg/kg/24h)
23	Pompa wyposażona w system redukcji błędów dawki.
24	System automatycznej redukcji bolusa po alarmie ciśnienia okluzji
25	Bolus: Prędkość bolusa możliwa do zaprogramowania w zakresie 1-1800 ml/h
26	Tryby bolusa: Bolus na żądanie; Bolus programowany z automatyczną kalkulacją prędkości po wprowadzeniu objętości i czasu;
27	Możliwość podaży bolusa w jednostkach mg, mcg, mmol, mEq oraz jednostkach wagowych
28	Tryb stand-by w zakresie od 1 min do 24 godzin z programowaniem co 1 minutę
29	Regulacja intensywności podświetlenia na 9 poziomach
30	Biblioteka leków z możliwością wpisu min. 10000 leków, z możliwością podzielenia na min. 30 kategorii i 15 profili pacjentów; Każdy lek może być powiązany z limitami miękkimi, z limitami twardymi, oraz kolorowymi etykietami - min. 30 kombinacji kolorystycznych; Nazwa leku stale widoczna na wyświetlaczu pompy, również po wystąpieniu dowolnego alarmu; Możliwość wprowadzenia do pompy biblioteki leków bezpośrednio z komputera, lub zdalnie poprzez sieć szpitalną z centralnego serwera

31	Ciśnienie okluzji możliwe do ustawienia na min. 9 poziomach w zakresie od 75 do 900 mmHg; Wskaźnik ciśnienia okluzji stale widoczny na wyświetlaczu pompy
32	Wbudowany akumulator litowo - jonowy; Zasilanie z wbudowanego akumulatora ok. 10 godz. przy przepływie 25 ml/h; Czas ponownego ładowania ok. 5 godz.; Na wyświetlaczu widoczna precyzyjna informacja o pozostałym czasie pracy akumulatora w godzinach i minutach; Automatyczne ładowanie akumulatora w pompie podłączonej do zasilania sieciowego
33	Pobór mocy w normalnych warunkach pracy ok. 4 W
34	Rozbudowany system alarmów wizualnych i dźwiękowych;
35	Historia pracy dostępna z menu pompy, z możliwością zapisania do 1000 zdarzeń
36	Możliwość wprowadzenia informacji o dacie następnego przeglądu technicznego i wyświetlenia jej przy każdym uruchomieniu pompy

3. Czy Zamawiający dopuści stację dokującą z pokrywą o następujących parametrach?

Parametry techniczne: Stacja dokująca wraz z pokrywą

Lp.	Parametry techniczne: Stacja dokująca wraz z pokrywą
1	Stacja dokująca dla pomp strzykawkowych i objętościowych umożliwiająca zasilanie wszystkich podłączonych pomp jednym przewodem zasilającym.
2	Zasilanie 230V 50 Hz, bezpośrednio z sieci
3	Klasa ochronności I lub równoważna
4	Ze względów bezpieczeństwa wszystkie złącza zasilania są wyłączone do momentu włożenia pompy.
5	Waga stacji dokującej dla 4 pomp poniżej 6 kg
6	Wymiary stacji razem z pokrywą (Szer. x Wys. x Gł.)
7	Stopień ochrony IP 44 lub równoważny, chroniący przed bryzgami wody z dowolnego kierunku
8	Wbudowany uchwyt do mocowania stacji do kolumn anestezjologicznych, stojaków infuzyjnych
9	Możliwość łączenia stacji w moduły bez użycia specjalnych narzędzi.
10	Stacja wyposażona w sygnalizację świetlną oraz akustyczną, pozwalająca łatwo zidentyfikować status infuzji.
11	Zatrzaskowe mocowanie pomp.
12	Stacja wyposażona w interfejs przywołania personelu
13	Komunikacja pomiędzy pompą a stacją dokującą odbywa się za pośrednictwem IrDA
14	Możliwość rozbudowania stacji dokującej o moduł komunikacyjny
15	Pokrywa stacji wyposażona w profil do odłożenia strzykawki podczas wymiany.
16	Na wyposażeniu stacji uchwyt mocujący do pomp, umożliwiający montaż samodzielnego zestawu do 3 pomp poza stacją dokującą.

4. Czy zamawiający dopuści wózek do stacji dokujących o poniższych parametrach?

Parametry techniczne : Wózek do stacji dokującej

Lp.	Parametry techniczne : Wózek do stacji dokującej
1	Konstrukcja - stelaż z profilu aluminiowego lakierowanego proszkowo
2	Profil nośny z kanałami montażowymi po wewnętrznej i zewnętrznej stronie, przystosowany do rozbudowy wózka w przyszłości o wyposażenie dodatkowe (m.in. półkę, szufladę z półką, koszyk na akcesoria) wyłącznie za pomocą elementów złącznych, bez konieczności wykonywania otworów.
3	Wysięgnik kroplówki z regulacją wysokości 1600-2100mm w całości wykonany ze stali kwasoodpornej z głowicą na 4 haczyki.
4	Listwa zasilająca na 5 gniazd elektrycznych mocowana do profilu nośnego za pośrednictwem adaptera umożliwiającego zwinięcie przewodu. Długość przewodu min. 3 m.
5	Podstawa stalowa z osłoną z tworzywa z ABS, zabezpieczająca wózek przed uszkodzeniem, wyposażona w koła z tworzywa sztucznego o średnicy 75 mm, w tym dwa z blokadą.
6	Kolumna ze stali kwasoodpornej o średnicy 25mm, mocowana do profilu nośnego.

Odpowiedź:

Zamawiający zmodyfikował SWZ zmniejszając zakres dostawy i montażu wyposażenia medycznego. Powyższe pytania dotyczą wyposażenia, które obecnie zostało wyłączone z przedmiotu zamówienia.

35. Pytanie**Dotyczy urządzenia „APARAT RTG” tabela wymagań technicznych:**

W nawiązaniu do udzielonych odpowiedzi wprowadzających nowe dane odnośnie wymagań technicznych urządzeń RTG prosimy o udzieleni odpowiedzi na następujące pytania:

Pytanie 1

W tabeli wymagań technicznych aparatu RTG zamawiający w pkt 4 wymaga:

4	Główne elementy aparatu tj. generator, lampa RTG, stół, statyw płucny, konsola akwizycyjna pochodzą od jednego i tego samego producenta.	TAK	
---	--	------------	--

Prosimy o dopuszczenie aparatu w którym generator i lampa rentgenowska pochodzą od renomowanych producentów, a podzespoły te są w pełni zintegrowane w aparacie posiadającym jedną deklarację zgodności. Aparat jest zarejestrowany w całości jako wyrób medyczny.

Uzasadnienie: W naszej ocenie aktualnie sformułowany przez Zamawiającego wymóg jest nie tylko niezgodny z zapisami Ustawy Prawo Zamówień Publicznych (art.7 ust.1), ale również z interesem Zamawiającego, a w dzisiejszym zglobalizowanym świecie nie ma innowacyjnego produktu (a takim jest cyfrowy aparat RTG), w którym wszystkie elementy byłyby produkowane przez tego samego wytwórcę/producenta.

W szczególności - sposób opisanie przedmiotu zamówienia prowadzi do naruszenia przepisów ustawy z dnia 11.09.2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2022 r. poz. 1710 z późn. zm.) w zakresie naczelných zasad prowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia oraz reguł formułowania opisu przedmiotu zamówienia.

Sposób opisanie przedmiotu zamówienia w niniejszym postępowaniu narusza art. 99 ust. 1 i 4 Pzp oraz art. 16 pkt 1 i 3 Pzp w zakresie, w jakim abstrahuje od okoliczności mających wpływ na sporządzenie oferty, utrudnia uczciwą konkurencję oraz nie zapewnia równego traktowania wykonawców. Zamawiający wymagając, aby aparat RTG i istotne elementy aparatu RTG pochodziły od tego samego producenta pozbawia możliwości udziału w postępowaniu wykonawców zdolnych do wykonania zamówienia, posiadających w swojej ofercie aparaty RTG o najwyższej jakości, realizujące uzasadnione potrzeby Zamawiającego. Jednocześnie taki opis przedmiotu zamówienia stanowi środek nieproporcjonalny do osiągnięcia przez Zamawiającego celu w postaci uzyskania w ramach niniejszego postępowania rozwiązania najwyższej jakości, realizującego uzasadnione potrzeby Zamawiającego.

Wielokrotnie w orzecznictwie Krajowej Izby Odwoławczej zakwestionowano taki sposób opisywania przedmiotu zamówienia, gdzie zamawiający wymagał, aby główny element przedmiotu zamówienia oraz jego dodatkowe elementy pochodziły od tego samego producenta. W orzecznictwie wskazuje się, że taki opis przedmiotu zamówienia faworyzuje określonego producenta oraz podmioty będące dystrybutorami produktów tego producenta. Jednocześnie zwraca się uwagę, że przy opisie przedmiotu zamówienia należy uwzględnić aspekt odpowiedzialności wykonawcy wobec zamawiającego za jakość oferowanych rozwiązań, jak również okoliczność czy oferowane rozwiązania są dopuszczone do obrotu.

Należy wskazać, iż nie ma uzasadnienia merytorycznego, aby wskazane przez Zamawiającego elementy oferowanego aparatu RTG pochodziły od tego samego producenta

Proces przygotowania i zmontowania wyrobu medycznego, w skład którego wchodzi wiele podzespołów w przypadku uznanego światowego producenta jakim jest Agfa NV gwarantuje najwyższy możliwy standard, jednocześnie będąc w pełni certyfikowanym. W szczególności należy wskazać na posiadany certyfikat ISO 13485:2016 wystawiony wykonawcy z uwzględnieniem MDSAP, tj. programu, który składa się z pojedynczego audytu regulacyjnego systemów zarządzania jakością dla wyrobów medycznych w celu spełnienia odpowiednich wymogów wielu organów regulacyjnych, wspierającego globalne podejście do audytu i monitorowania produkcji wyrobów medycznych w celu oceny zgodności produktów stosowanych w sektorze medycznym.

Przeprowadzony w ramach certyfikacji audyt dotyczy oceny czy producenci spełniają kryteria jakości oraz wymagania prawne regulatorów rynku, a także oczekiwania specjalistów medycznych i osób znajdujących się pod ich opieką. Nadmienić należy, że wykonawca AGFA NV przeszedł dodatkowy audyt MDSAP, co dodatkowo świadczy o pozycji AGFA NV jako wysokiej jakości i klasy producenta urządzeń będących wyrobami medycznymi.

Podkreślenia wymaga, że dla pozytywnego przejścia ww. bardzo szczegółowego i wymagającego procesu certyfikacji – bez znaczenia pozostaje pochodzenie elementów / podzespołów urządzeń wchodzących w skład finalnego wyrobu. Istotny jest finalny produkt jako cały system o konkretnych parametrach i potwierdzonej jakości.

Pytanie 2

W tabeli wymagań technicznych aparatu RTG zamawiający w pkt 22 wymaga:

22	Automatyczne pozycjonowanie lampy RTG za pomocą zdefiniowanych w programach anatomicznych ustawień ≥ 100 ustawień	TAK	
----	--	-----	--

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania równoważnego w którym można zdefiniować do 97 ustawień.

Oferowana wielkość różni się nieznacznie od wymaganej i nie ma ona wpływu na funkcjonalność urządzenia.

W praktyce wykorzystuje się około 50 ustawień plus ustawienia „parkingowe”. Większa ilość ustawień nie ma sensu gdyż pozycja lampy i tak musi być każdorazowo skorygowana do anatomii pacjenta.

Pytanie 3

W tabeli wymagań technicznych aparatu RTG zamawiający w pkt 45 wymaga:

45	Długość blatu stołu ≥ 230 cm	TAK	
----	-----------------------------------	-----	--

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania równoważnego w którym długość blatu stołu wynosi 220cm.

Oferowana wielkość różni się nieznacznie od wymaganej i nie ma ona wpływu na funkcjonalność urządzenia.

Pytanie 4

W tabeli wymagań technicznych aparatu RTG zamawiający w pkt 52 wymaga:

52	Minimalna wysokość blatu od podłogi ≤ 53 cm	TAK	
----	--	-----	--

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania równoważnego ,stołu o minimalnej wysokości blatu od podłogi wynoszącej 55cm

.Oferowana wielkość różni się nieznacznie od wymaganej i nie ma ona wpływu na funkcjonalność urządzenia.

Pytanie 5

W tabeli wymagań technicznych aparatu RTG zamawiający w pkt 62 wymaga:

62	Minimalna możliwa odległość środka detektora, licząc od podłogi ≤ 30 cm	TAK	
----	--	-----	--

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania równoważnego w którym odległość środka detektora od podłogi wynosi 33,5 cm

Oferowana wielkość różni się nieznacznie od wymaganej i nie ma ona wpływu na funkcjonalność urządzenia.

Pytanie 6

W tabeli wymagań technicznych aparatu RTG zamawiający w pkt 115 wymaga „Wykonywanie testów odbiorczych i specjalistycznych.”. Prosimy o wyjaśnienie, czy Zamawiający oczekuje jednorazowej realizacji testów odbiorczych/specjalistycznych niezbędnych do odbioru, czy też wykonywania testów specjalistycznych również w okresie gwarancji.

Odpowiedź:

Zamawiający zmodyfikował SWZ w zakresie zmniejszenia dostawy i montażu wyposażenia medycznego. Powyższe pytania dotyczą wyposażenia, które obecnie zostało wyłączone z przedmiotu zamówienia.

36. Pytanie

Dotyczy urządzenia „APARAT RTG Telekomando” tabela wymagań technicznych:

W nawiązaniu do udzielonych odpowiedzi wprowadzających nowe dane odnośnie wymagań technicznych urządzeń RTG „Telekomando” prosimy o udzieleni odpowiedzi na następujące pytania:

Pytanie 1 APARAT RTG Telekomando

W tabeli wymagań technicznych aparatu RTG zamawiający w pkt 1 wymaga:

1.	Istotne elementy oferowanego aparatu tj. generator, lampa rentgenowska, ścianka zdalnie sterowana, statyw wyprodukowane przez tego samego wytwórcę	TAK	
----	--	-----	--

Prosimy o dopuszczenie aparatu w którym generator i lampa rentgenowska pochodzą od renomowanych producentów, a podzespoły te są w pełni zintegrowane w aparacie posiadającym jedną deklarację zgodności. Aparat jest zarejestrowany w całości jako wyrób medyczny.

Uzasadnienie: W naszej ocenie aktualnie sformułowany przez Zamawiającego wymóg jest nie tylko niezgodny z zapisami Ustawy Prawo Zamówień Publicznych (art.7 ust.1), ale również z interesem Zamawiającego, a w dzisiejszym zglobalizowanym świecie nie ma innowacyjnego produktu (a takim jest cyfrowy aparat RTG), w którym wszystkie elementy byłyby produkowane przez tego samego wytwórcę/producenta.

W szczególności - sposób opisanie przedmiotu zamówienia prowadzi do naruszenia przepisów ustawy z dnia 11.09.2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2022 r. poz. 1710 z późn. zm.) w zakresie naczelnych zasad prowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia oraz reguł formułowania opisu przedmiotu zamówienia.

Sposób opisanie przedmiotu zamówienia w niniejszym postępowaniu narusza art. 99 ust. 1 i 4 Pzp oraz art. 16 pkt 1 i 3 Pzp w zakresie, w jakim abstrahuje od okoliczności mających wpływ na sporządzenie oferty, utrudnia uczciwą konkurencję oraz nie zapewnia równego traktowania wykonawców. Zamawiający wymagając, aby aparat RTG i istotne elementy aparatu RTG pochodziły od tego samego producenta pozbawia możliwości udziału w postępowaniu wykonawców zdolnych do wykonania zamówienia, posiadających w swojej ofercie aparaty RTG o najwyższej jakości, realizujące uzasadnione potrzeby Zamawiającego. Jednocześnie taki opis przedmiotu zamówienia stanowi środek nieproporcjonalny do osiągnięcia przez Zamawiającego celu w postaci uzyskania w ramach niniejszego postępowania rozwiązania najwyższej jakości, realizującego uzasadnione potrzeby Zamawiającego.

Wielokrotnie w orzecznictwie Krajowej Izby Odwoławczej zakwestionowano taki sposób opisywania przedmiotu zamówienia, gdzie zamawiający wymagał, aby główny element przedmiotu zamówienia oraz jego dodatkowe elementy pochodziły od tego samego producenta. W orzecznictwie wskazuje się, że taki opis przedmiotu zamówienia faworyzuje określonego producenta oraz podmioty będące dystrybutorami produktów tego producenta. Jednocześnie zwraca się uwagę, że przy opisie przedmiotu zamówienia należy uwzględnić aspekt odpowiedzialności wykonawcy wobec zamawiającego za jakość oferowanych rozwiązań, jak również okoliczność czy oferowane rozwiązania są dopuszczone do obrotu.

Należy wskazać, iż nie ma uzasadnienia merytorycznego, aby wskazane przez Zamawiającego elementy oferowanego aparatu RTG pochodziły od tego samego producenta

Proces przygotowania i zmontowania wyrobu medycznego, w skład którego wchodzi wiele podzespołów w przypadku uznanego światowego producenta jakim jest Agfa NV gwarantuje najwyższy możliwy standard, jednocześnie będąc w pełni certyfikowanym. W szczególności należy wskazać na posiadany certyfikat ISO 13485:2016 wystawiony wykonawcy z uwzględnieniem MDSAP, tj. programu, który składa się z pojedynczego audytu regulacyjnego systemów zarządzania jakością dla wyrobów medycznych w celu spełnienia odpowiednich wymogów wielu organów regulacyjnych, wspierającego globalne podejście do audytu i monitorowania produkcji wyrobów medycznych w celu oceny zgodności produktów stosowanych w sektorze medycznym.

Przeprowadzony w ramach certyfikacji audyt dotyczy oceny czy producenci spełniają kryteria jakości oraz wymagania prawne regulatorów rynku, a także oczekiwania specjalistów medycznych i osób znajdujących się pod ich opieką. Nadmienić należy, że wykonawca AGFA NV przeszedł dodatkowy audyt MDSAP, co dodatkowo świadczy o pozycji AGFA NV jako wysokiej jakości i klasy producenta urządzeń będących wyrobami medycznymi.

Podkreślenia wymaga, że dla pozytywnego przejścia ww. bardzo szczegółowego i wymagającego procesu certyfikacji – bez znaczenia pozostaje pochodzenie elementów / podzespołów urządzeń wchodzących w skład finalnego wyrobu. Istotny jest finalny produkt jako cały system o konkretnych parametrach i potwierdzonej jakości.

Pytanie 2 APARAT RTG Telekomando

W tabeli wymagań technicznych aparatu RTG zamawiający w pkt 14 wymaga:

14	Obciążalność blatu ścianki z zachowaniem min. możliwości pochylania i zmiany wysokości blatu ścianki dla pozycji poziomej [kg] >= 300 kg	TAK	
----	--	-----	--

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania równoważnego w którym obciążalność blatu ścianki bez ograniczeń ruchu wynosi 265 kg. Badania nie wymagające przemieszczania stołu mogą być wykonane pacjentom o wadze do 320 kg. Oferowana wielkość różni się nieznacznie od wymaganej i nie ma ona wpływu na funkcjonalność urządzenia.

Pytanie 3 APARAT RTG Telekomando

W tabeli wymagań technicznych aparatu RTG zamawiający w pkt 25 wymaga:

25	Odległość blat stołu-detektor <= 80 mm	TAK	
----	--	-----	--

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania równoważnego w którym odległość blat stołu- detektor detektora wynosi 90 mm dla stołu z płaskim blatem.

Oferowana wielkość różni się nieznacznie od wymaganej i nie ma ona wpływu na funkcjonalność urządzenia.

Pytanie 4 APARAT RTG Telekomando

W tabeli wymagań technicznych aparatu RTG zamawiający w pkt 70 wymaga:

70	Odległość płyta statywu – powierzchnia detektora <= 5 cm	TAK	
----	--	-----	--

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania równoważnego w którym odległość płyta statywu – powierzchnia detektora wynosi 6 cm. Oferowana wielkość różni się nieznacznie od wymaganej i nie ma ona wpływu na funkcjonalność urządzenia.

Pytanie 5 APARAT RTG Telekomando

W tabeli wymagań technicznych aparatu RTG zamawiający w pkt 91 i 92 wymaga:

91	Szybkość akwizycji podczas fluoroskopii pulsacyjnej z największego pola detektora ≥ 15 obr/s	TAK	
92	Szybkość akwizycji podczas fluoroskopii pulsacyjnej z największego pola detektora ≥ 30 obr/s	TAK	

Wnosimy o usunięcie punktu 91 z tabeli. Wielkość zdublowana z punktem 91

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania równoważnego w którym szybkość akwizycji podczas fluoroskopii pulsacyjnej z największego pola detektora wynosi 10 obr/s. Wartość 30 obr/s jest w naszym rozwiązaniu dostępna dla pól detektora o innym rozmiarze.

Szybkość 10 obr/s zapewnia pełną płynność obrazu podczas fluoroskopii pulsacyjnej.

Odpowiedź:

Zamawiający zmodyfikował SWZ zmniejszając zakres dostawy i montażu wyposażenia medycznego. Powyższe pytania dotyczą wyposażenia, które obecnie zostało wyłączone z przedmiotu zamówienia.

37. Pytania

Pytanie nr 1 – dotyczy wyposażenia – l1.1 Płuczko-dezynfektor, l1.2 Myjnia-dezynfektor, l1.2 Płuczko-dezynfektor stojący 45x58x132cm

Czy Zamawiający dopuści urządzenie o poniższych parametrach:

- Myjnia ładowana od frontu z drzwiami otwieranymi w płaszczyźnie poziomej
- Uszczelka drzwiowa umieszczona na korpusie urządzenia
- Komora myjni tłoczona bez jakichkolwiek wewnątrz połączeń śrubowych czy spawanych wykonana ze stali kwasoodpornej klasy AISI 304
- Drzwi komory otwierane automatycznie przy pomocy przycisku nożnego i zamykane ręcznie
- 3-znakowy monochromatyczny wyświetlacz LED pokazujący na bieżąco przez cały czas trwania cyklu informacje, takie jak ustawiony program mycia, faza cyklu, temperatura w komorze czy wartość A0
- Złącze RS 232 umożliwiające podłączenie drukarki na potrzeby monitorowania cykli mycia i sprawdzania poprawności ich przebiegu
- Optymalna zdolność mycia dzięki 5 dyszom natryskowym oraz dużemu obrotowemu modułowi myjącemu z dyszą wodną wytwarzającą wąski, płaski strumień, który skutecznie myje komorę oraz dociera do wszystkich zakamarków basenów i kaczek
- Temperatura dezynfekcji termicznej 93°C
- 3 wstępnie zdefiniowane programy mycia (szybki, normalny, intensywny)
- Obudowa, rama i komora mycia wykonane ze stali kwasoodpornej
- Zasilanie 3 fazowe (400V, 50Hz)
- Moc całkowita urządzenia max. 5,4 kW
- Zasilanie wodą zimną oraz wodą ciepłą (3/4")
- Odpływ kanalizacyjny z urządzenia w posadzkę lub do ściany o średnicy min. 110mm
- Maksymalne wymiary zewnętrzne urządzenia (szer. x gł. x wys.) 450 x 500 x 1320mm, waga 80kg
- Objętość komory 50l
- Głośność < 70dB
- Wbudowana pompa do dozowania środka odkamieniającego z czujnikiem niskiego poziomu
- Miejsce na przechowywanie 2 kanistrów po 5l każdy wewnątrz urządzenia
- Możliwość załadunku na jeden cykl mycia 1 basen z pokrywą + 1 kaczka lub 2 kaczki
- Możliwość wyboru uchwytu trzymającego wsad do potrzeb użytkownika w zależności od rodzaju mytych naczyń sanitarnych
- Możliwość podłączenia dodatkowej pompy dozującej do środka myjącego
- Możliwość ustawiania wartości parametru A0 przez użytkownika w tym A0=3000
- Optyczna i akustyczna informacja o awarii urządzenia
- Drzwi urządzenia izolujące termicznie i akustycznie
- Wysokosprawna pompa odśrodkowa o wydatku 250 l/min zasilająca układ myjący
- Moc pompy 750 W
- Wytwarzająca parę z elektrycznym elementem grzejącym o mocy 4,5 kW, która pozwala szybko osiągnąć wymaganą temperaturę dezynfekcji termicznej w komorze
- Sonda temperaturowa PT1000 z wyłącznikiem odcinającym zabezpieczającym kocioł przed przegrzaniem
- Urządzenie wyposażone w tryb stand-by utrzymujący urządzenie w gotowości do użycia przy minimalnym zużyciu energii

Odpowiedź:

Zamawiający zmodyfikował SWZ zmniejszając zakres dostawy i montażu wyposażenia medycznego. Powyższe pytania dotyczą wyposażenia, które obecnie zostało wyłączone z przedmiotu zamówienia.

38. Pytanie

Prosimy o udostępnienie brakującego pliku z opisem wyposażenia o symbolu Jd12 dla aparatu do monitorowania wewnątrzczaszkowego.

Odpowiedź:

Zamawiający zmodyfikował SWZ zmniejszając zakres dostawy i montażu wyposażenia medycznego. Powyższe pytania dotyczą wyposażenia, które obecnie zostało wyłączone z przedmiotu zamówienia.

39. Pytanie

I. Czy Zamawiający w Części Jg.3.3, tj. *Tor wizyjny endoskopia* (wideoprocesor, źródło światła, ssak, pompa płucząca) do obrazowania w wąskim paśmie światła spektralnego) dopuści rozwiązanie równoważne pod względem funkcjonalnym i użytkowym, o poniższym składzie i parametrach ?

II. Sterownik kamery – 1 szt. o poniższych parametrach, w ramach pozycji 2-16

2. Sterownik kamery 4K z funkcją pracy w trybie IR, zakres pracy sterownika kamery umożliwiający obrazowanie efektu fluorescencji zieleni indocyjaninowej (ICG) w zakresie bliskiej podczerwieni (NIR) z wykorzystaniem oferowanej głowicy kamery NIR/ICG 4K
 3. Sterownik kamery wyposażony w 1 wyjście wideo DVI-D (1.920 x 1.080p, 50/60 Hz)
 4. Sterownik kamery wyposażony w 3 gniazda USB umożliwiające podłączenie urządzeń peryferyjnych takich jak np.: pamięć PenDrive, zewnętrzna klawiatura, dedykowana drukarka, w tym 1 gniazdo USB umieszczone na panelu przednim sterownika kamery
 5. Sterownik kamery wyposażony w 2 wyjścia wideo Display Port (3.840 x 2.160p, 50/60 Hz)
 6. Sterownik kamery wyposażony w 1 wyjście wideo 12G-SDI (3.840 x 2.160p, 50/60 Hz)
 7. Sterownik kamery wyposażony w zintegrowane gniazdo do komunikacji z oferowanym źródłem światła LED z technologią NIR/ICG w celu realizacji włączania / wyłączenia światła, zmiany ustawień intensywności światła - bezpośrednio poprzez menu obsługowe sterownika kamery
 8. Sterownik kamery wyposażony w menu obsługowe wyświetlane w postaci ikon na ekranie monitora operacyjnego
 9. Menu obsługowe wywoływane poprzez przycisk głowicy kamery i poprzez zewnętrzną klawiaturę w przypadku obsługi ze strefy „brudnej” pola operacyjnego
 10. Przypisanie dwóch funkcji do każdego z programowanych przycisków głowicy kamery, uruchamianie np. poprzez krótkie i długie wciśnięcie przycisku
 11. Zapis zdjęć i filmów w pamięci Pendrive uruchamiany poprzez menu sterownika kamery bez dodatkowego urządzenia archiwizującego
 12. Funkcja regulacji jasności poprzez menu sterownika kamery, dostępne min. 4 poziomy regulacji jasności
 13. Funkcja zoom'u cyfrowego ustawiana poprzez menu obsługowe sterownika kamery, dostępnych min. 6 poziomów regulacji zoom'u
 14. Funkcja obrotu obrazu o 180° ustawiana poprzez menu obsługowe sterownika kamery
 15. Funkcja wyświetlania wirtualnego wskaźnika punktowego na ekranie monitora operacyjnego do precyzyjnego wskazywania określonego punktu pola operacyjnego
 16. Zintegrowany tryb wizualizacji wykorzystujący cyfrowe odfiltrowanie koloru czerwonego z obrazu wyświetlanego na ekranie monitora operacyjnego w celu poprawy różnicowania struktur tkankowych i unaczynienia
 19. Tryb ręcznej regulacji intensywności światła oferowanego źródła światła LED NIR/ICG poprzez menu obsługowe sterownika kamery
- III. Głowica kamery x 1 szt. o poniższych parametrach, w ramach pozycji 17-25
17. Głowica kamery 2-chipowa kompatybilna z oferowanym sterownikiem kamery
 18. Rozdzielczość 4K UHD, rozdzielczość min. 3.840 × 2.160 pikseli, 50/60 Hz, skanowanie progresywne
 19. W pełni cyfrowy, niezależny od zastosowanego źródła światła, tryb wizualizacji blokujący wyświetlanie koloru czerwonego na ekranie monitora operacyjnego w celu poprawy różnicowania struktur tkankowych i unaczynienia.
 20. Głowica kamery wyposażona w zintegrowany obiektyw o ogniskowej $f=19$ mm
 21. Obrazowanie efektu fluorescencji zieleni indocyjaninowej (ICG) w zakresie bliskiej podczerwieni (NIR)
 22. 3 przyciski sterujące funkcjami sterownika kamery w tym 2 programowalne
 23. Głowica kamery 4K UHD umożliwiająca podłączenie opcjonalnego egzoskopu NIR/ICG 90°

24. Waga głowicy kamery 260 g
25. Stopień ochrony CF
- IV. Monitor medyczny 4K x 1 szt. o poniższych parametrach w ramach pozycji 26 - 31**
 26. Przekątna ekranu 32"
 27. Rozdzielczość ekranu min. 3840 x 2160 pikseli
 28. Wejścia wideo min.: 1x DisplayPort 1.2, 1x 12G-SDI, 1x DVI-D, HDMI 2.0, 3G-SDI
 29. Możliwość mocowania VESA 100 lub 200
 30. Waga monitora nie większa niż 13,5kg
 31. Format obrazu 16:9
- V. Źródło światła x 1 szt. o poniższych parametrach w ramach pozycji 32 - 41**
 32. Źródło światła LED NIR/ICG kompatybilne z oferowanym sterownikiem kamery
 33. Źródło światła wyposażone w ekran dotykowy
 34. Źródło światła wyposażone w tryb światła białego i tryby światła w bliskiej podczerwieni (NIR) przeznaczone do obrazowania fluorescencyjnego z użyciem odczynnika ICG
 35. Dostępne tryby światła bliskiej podczerwieni:
 - tryb monochromatyczny - obraz uzyskany z fluorescencji
 - nałożony (overlay) - obraz w świetle białym z nałożonym obrazem fluorescencyjnym
 - mapa intensywności - obraz w świetle białym z nałożonym obrazem fluorescencyjnym z nałożoną kolorystyką w zależności od natężenia fluorescencji
 36. Źródło światła LED NIR/ICG, emitujące światło białe oraz światło w zakresie podczerwieni bez zastosowania wiązki lasera.
 37. Źródło światła LED umożliwiające pracę w trybie NIR/ICG w zabiegach laparoskopowych oraz zabiegach tzw. „otwartych“ przy zastosowaniu kamery 4K i egzoskopu
 38. Źródło światła wyposażone w zintegrowane gniazdo do komunikacji z oferowanym sterownikiem kamery w celu realizacji wyświetlania parametrów pracy na ekranie monitora operacyjnego i zmiany ustawień oraz trybów pracy bezpośrednio poprzez menu obsługowe sterownika kamery
 39. Stopień ochrony min. CF
 40. Waga urządzenia maks. 8,1 kg
 41. Szerokość urządzenia maks. 330 mm
- VI. Insuflator – 1 szt. o poniższych parametrach w ramach pozycji 42 - 50**
 42. Insuflator z funkcją podgrzewania
 43. Obsługa insuflatora poprzez kolorowy ekran dotykowy o przekątnej min. 6,5"
 44. Insuflator wyposażony w wysokoprzepływowy tryb pracy z regulacją przepływu w zakresie od 1 do min. 50 l/min.
 45. Insuflator wyposażony w pediatryczny tryb pracy z regulacją przepływu w zakresie od min. 0,1 do 15 l/min
 46. Regulacja ciśnienia w zakresie 1-30 mmHg z ograniczeniem do 15 mmHg w trybie pediatrycznym
 47. Wskaźnik słupkowy oraz numeryczny wartości ustawionej oraz aktualnej ciśnienia insuflacji CO2
 48. Wskaźnik słupkowy oraz numeryczny wartości ustawionej oraz aktualnej przepływu CO2
 49. Dren insuflacyjny z podgrzewaniem, sterylizowalny – 4 szt.
 50. Filtr dymu z drenem o dł. 50 cm z LUER-Lock, jednorazowy, sterylny, opakowanie 10 szt. – 1 opak.
- VII. Pompa laparoskopowa – 1 szt. o poniższych parametrach w ramach pozycji 51 – 53**
 51. Pompa ssąco-płuczająca dedykowana do zabiegów laparoskopowych
 52. Maksymalna prędkość płukania podczas laparoskopii min. 1200 ml/min., z możliwością regulacji
 53. Dren wielorazowy typu flow control do pompy – 5 szt.
- VIII. Wózek aparaturowy – 1 szt. o poniższych parametrach w ramach pozycji 54 – 58**
 54. Wózek na aparaturę, wyposażony w 4 kola, w tym min. 2 z hamulcami
 55. Wózek wyposażony w min. 3 półki oraz jedną szufladę
 56. Ramię monitora, mocowanie monitora typ VESA
 57. Wózek wyposażony w uchwyt do mocowania butli CO2
 58. Wózek wyposażony w uchwyt na kamerę endoskopową
- IX. Optyka laparoskopowa ICG – 1 komplet - o poniższych parametrach w ramach pozycji 59 – 67**
 59. Optyka laparoskopowa typu Hopkins umożliwiająca obrazowanie efektu fluorescencji zieleni indocyjaninowej (ICG) w zakresie bliskiej podczerwieni (NIR)
 60. Średnica 10 mm
 61. Kat patrzenia 30°
 62. Długość 31cm
 63. Autoklawowalna

64. Umieszczone na obudowie optyki oznakowanie kodem Data-Matrix z zakodowanym nr katalogowym oraz nr seryjnym optyki
65. Oznakowanie średnicy kompatybilnego światłowodu w postaci graficznej umieszczone obok przyłącza światłowodu
66. Światłowód laparoskopowy średnica 4.8mm, długość 3m
67. Kosz druciany do mycia, sterylizacji i przechowywania optyk o długości do 32 cm i średnicy do 10 mm, wyposażony w silikonowe wsporniki stabilizujące optykę oraz dedykowane uchwyty na adaptory przyłącza światłowodowego

X. Optyka laparoskopowa – 1 komplet - o poniższych parametrach w ramach pozycji 68 – 76

68. Optyka laparoskopowa typu Hopkins
69. Średnica 10 mm
70. Kat patrzenia 30°
71. Długość 31cm
72. Autoklawowalna
73. Umieszczone na obudowie optyki oznakowanie kodem Data-Matrix z zakodowanym nr katalogowym oraz nr seryjnym optyki
74. Oznakowanie średnicy kompatybilnego światłowodu w postaci graficznej umieszczone obok przyłącza światłowodu
75. Światłowód laparoskopowy średnica 4.8mm, długość 3m
76. Kosz druciany do mycia, sterylizacji i przechowywania optyk o długości do 32 cm i średnicy do 10 mm, wyposażony w silikonowe wsporniki stabilizujące optykę oraz dedykowane uchwyty na adaptory przyłącza światłowodowego

Odpowiedź:

Zamawiający zmodyfikował SWZ zmniejszając zakres dostawy i montażu wyposażenia medycznego. Powyższe pytania dotyczą wyposażenia, które obecnie zostało wyłączone z przedmiotu zamówienia.

Ig. 2.1 Kolumna jednoramienna chirurgiczna zawieszona razem na wspólnym zawieszaniu z wysięgnikiem na monitor LCD

40. Pytanie

1. Czy zamawiający dopuści kolumnę z panelami z anodowanego aluminium które uniemożliwia namnażanie się bakterii oraz jest łatwe w dezynfekcji?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

41. Pytanie

2. Czy zamawiający dopuści do zaoferowania kolumnę o wymiarach 1.482 x 302 x 263 mm?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

42. Pytanie

3. Czy zamawiający dopuści gniazda umieszczone w jednym pionowym rzędzie?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

43. Pytanie

4. Czy zamawiający dopuści wysięgnik przystosowany do zamocowania jednego drążka infuzyjnego?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza

44. Pytanie

5. Czy zamawiający dopuści do zaoferowania schowek na przewody w szufladzie przy półce?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

Ig 2.5 Kolumna dwuramienna endoskopowa

45. Pytanie

1. Czy zamawiający dopuści do zaferowania jednostkę zbudowaną z anodowanego aluminium łatwą w dezynfekcji i uniemożliwiającą namnażanie się bakterii?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

46. Pytanie

2. Czy zamawiający dopuści kolumnę po stronie endoskopowej o wymiarach 1.482 x 302 x 263 mm? I ramionach o długości 1000 mm +1000 mm?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

47. Pytanie

3. Czy zamawiający dopuści kolumnę po stronie endoskopowej o wymiarach 1.482 x 302 x 263 mm? I ramionach o długości 1000 mm +1000 mm?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

48. Pytanie

4. Czy zamawiający dopuści do zaferowania kolumnę z gniazdami umieszczonymi w jednym pionowym rzędzie?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

49. Pytanie

5. Czy zamawiający dopuści schowek na przewody montowany w szufladzie?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

Ig 2.9 Kolumna jednoramienna anestezyjologiczna

50. Pytanie

1. Czy zamawiający dopuści do zaferowania kolumnę o wymiarach 1.482 x 407 x 263 mm?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

Pytanie

2. Czy zamawiający dopuści do zaferowania kolumnę z systemem windowym realizowanym za pomocą ramienia uchylnego co jest rozwiązaniem bardziej dogodnym ze względu na aseptyczność środowiska w jakim pracuje kolumna?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

Ig 3.3 Panel nadłóżkowy poziomy jedno stanowiskowy

51. Pytanie

1. Czy zamawiający dopuści do zaoferowania panel o wysokości 352 mm i głębokości 110mm?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

Ig 3.7 Panel ścienny pionowy – na każde stanowisko oddzielnie

52. Pytanie

1. Czy zamawiający dopuści do zaoferowania kolumnę montowaną na pionowej rurze mocującej?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

53. Pytanie

1650.

2. Czy zamawiający dopuści do zaoferowania kolumnę o wymiarach 1.482 x 302 x 263 mm?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

54. Pytanie

3. Czy zamawiający dopuści do zaoferowania schowek na nadmiar przewodów przy szufladzie?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

Ig 3.2 Most zasilający jedno stanowiskowy, w którego skład wchodzi 12 pomp infuzyjnych oraz kardiomonitor z możliwością kapnometrii pulsoksymetrii i pomiaru ciśnienia i temperatury ciała wraz z urządzeniem do inwazyjnego pomiaru ciśnienia tętniczego

55. Pytanie

1. Czy zamawiający dopuści do zaoferowania belkę o wymiarach 588x206mm?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

56. Pytanie

2. Czy zamawiający dopuści do zaoferowania urządzenie zbudowane z anodowanego aluminium łatwe w dezynfekcji i uniemożliwiające namnażanie się bakterii?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

57. Pytanie

3. Czy zamawiający dopuści głowicę o wymiarach 933 x 302 x 263?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

58. Pytanie

4. Czy zamawiający dopuści do zaoferowania regulację drążka infuzyjnego przy pomocy pokrętła i hamulca ciernego?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

**Ig 3.5 Panel pionowy jednostanowiskowy zasilający z wysięgnikami,
w zastawie kardiomonitor, zestaw 4 pomp infuzyjnych**

59. Pytanie

1. Czy zamawiający dopuści do zaoferowania kolumnę montowaną na pionowej rurze mocującej?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

60. Pytanie

2. Czy zamawiający dopuści do zaoferowania kolumnę o wymiarach 1.482 x 302 x 263 mm?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

61. Pytanie

3. Czy zamawiający dopuści do zaoferowania schowek na nadmiar przewodów przy szufladzie?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

Ig 3.1 Panel nadłóżkowy poziomy jednostanowiskowy

62. Pytanie

Czy zamawiający dopuści do zaoferowania panel o wysokości 352 mm i głębokości 110mm?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

Ig 3.4 Panel ścienny pionowy

63. Pytanie

1. Czy zamawiający dopuści do zaoferowania kolumnę montowaną na pionowej rurze mocującej?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

64. Pytanie

2. Czy zamawiający dopuści do zaoferowania kolumnę o wymiarach 1.482 x 302 x 263 mm?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

65. Pytanie

3. Czy zamawiający dopuści do zaoferowania schowek na nadmiar przewodów przy szufladzie?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

**Ig 3.6 Panel pionowy dwustanowiskowy zasilający z wysięgnikami,
w zastawie 2x kardiomonitor, 2x zestaw 4 pomp infuzyjnych**

66. Pytanie

1. Czy zamawiający dopuści do zaoferowania kolumnę montowaną na pionowej rurze mocującej?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

67. Pytanie

2. Czy zamawiający dopuści do zaoferowania kolumnę o wymiarach 1.482 x 302 x 263 mm?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

68. Pytanie

3. Czy zamawiający dopuści do zaoferowania schowek na nadmiar przewodów przy szufladzie?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

Ig 2.3 Kolumna jednoramienna anestezjologiczna zawieszona razem za wspólnym zawieszaniu z wysięgnikiem na monitor LCD

69. Pytanie

1. Czy zamawiający dopuści do zaoferowania kolumnę o wymiarach 1.482 x 407 x 263 mm?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

70. Pytanie

2. Czy zamawiający dopuści do zaoferowania kolumnę z systemem windowym realizowanym za pomocą ramienia uchylnego co jest rozwiązaniem bardziej dogodnym ze względu na aseptyczność środowiska w jakim pracuje kolumna?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

Ig 2.11 Kolumna dwustanowiskowa zasilająca z wysięgnikami, w zestawie z 2 kardiomonitorami i 2 zestawami 4 pomp

71. Pytanie

1. Czy zamawiający dopuści do zaoferowania kolumnę montowaną na pionowej rurze mocującej?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

72. Pytanie

2. Czy zamawiający dopuści do zaoferowania kolumnę o wymiarach 1.482 x 302 x 263 mm?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

73. Pytanie

3. Czy zamawiający dopuści do zaoferowania schowek na nadmiar przewodów przy szufladzie?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

**Ig 2.12 Kolumna jednostanowiskowa zasilająca z wysięgnikami,
w zestawie z kardiomonitorem i 4 pompami**

74. Pytanie

1. Czy zamawiający dopuści do zaofierowania kolumnę montowaną na pionowej rurze mocującej?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

75. Pytanie

2. Czy zamawiający dopuści do zaofierowania kolumnę o wymiarach 1.482 x 302 x 263 mm?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

76. Pytanie

3. Czy zamawiający dopuści do zaofierowania schowek na nadmiar przewodów przy szufladzie?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

77. Pytanie

Pytania do aparatów i monitorów (Jh2.1 i Jd1.2).

1. Pkt 9. Czy Zamawiający dopuści reduktory do butli rezerwowych wbudowane w aparat? Jest to rozwiązanie bardziej nowoczesne i mniej awaryjne ze względu na to, że reduktory nie mogą zostać przypadkowo uszkodzone mechanicznie, ponieważ nie wystają ponad butle gazowe.

2. Pkt 11. Czy Zamawiający uzna za spełniający wymagania w punkcie 11. wysokiej klasy aparat do znieczulania wyposażony w zasilanie awaryjne na przynajmniej 90 minut w warunkach standardowych oraz przynajmniej 30 minut w warunkach ekstremalnych?

3. Pkt 13. Czy Zamawiający uzna za spełniający wymagania w punkcie 13. Wysokiej klasy aparat do znieczulania wyposażony w dwa gniazda aktywne z których jednocześnie jest aktywne tylko jedno gniazdo poprzez zabezpieczenie przed podaniem dwóch środków wżewnych równocześnie

System dystrybucji gazów

4. Pkt 14. Czy Zamawiający dopuści precyzyjne przepływomierze elektroniczne dla tlenu, podtlenku azotu, powietrza. Wyświetlanie wartości przepływów w postaci elektronicznej lub tzw. wirtualnych przepływomierzy. Zakres świeżych gazów: tlen, powietrze, N₂O : 0 i 150ml/min do 15l/min?

5. Pkt 15. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulania z szybką zmianą stężeń O₂, przepływu świeżych gazów sterowaną bezpośrednio z ekranu wentylatora (ekranowe przyciski szybkiego dostępu pozwalające na skokową zmianę stężeń O₂ i przepływów)?

6. Pkt 19. Czy Zamawiający dopuści ustawianie dostosowane do znieczulania z niskimi przepływami: przepływu świeżych gazów od 150 ml/min?

7. Pkt 20. Czy Zamawiający dopuści przepływ wdechowy o zakresie osiągalnym min 120 l/min? Taki przepływ jest absolutnie wystarczający w aparatach do znieczulenia, a wymagany zakres w połączeniu z pozostałymi wymogami spełniany jest przez jednego producenta aparatów obecnego na polskim rynku i uniemożliwia złożenie konkurencyjnej oferty

8. Pkt 21. Czy Zamawiający dopuści wbudowany w aparat awaryjny przepływomierz O₂ układu okrężnego włączany automatycznie podczas awarii mieszalnika, zakres do 10 l/min.?

9. Pkt 23. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z nowoczesnymi podgrzewanymi czujnikami przepływu, bez możliwości włączania/wyłączania podgrzewania układu oddechowego? Jest to bardziej nowoczesne rozwiązanie zapobiegające przegrzaniu mieszaniny oddechowej i pacjenta.

10. Pkt 25. Czy Zamawiający dopuści bypass tlenowy o wydajności w szerszym niż wymagany zakresie 25-75 l/min?

11. Pkt 26. Czy Zamawiający dopuści zintegrowany z aparatem niezależny przepływomierz O₂ do podaży na maskę lub wąż tlenowe, zakres 0 -10 l/min?

12. Pkt 27. Czy Zamawiający dopuści wbudowaną regulowaną zastawkę nadciśnieniową APL wentylacji ręcznej z funkcją natychmiastowego zwolnienia ciśnienia w układzie poprzez skręcanie do minimum? Jest to nieznaczne odstępstwo od wymaganego parametru i nie ma znaczenia klinicznego.
13. Pkt 28. Czy Zamawiający dopuści wielorazowy pochłaniacz dwutlenku węgla o budowie przeziernej i pojemności 1.37l?
14. Pkt 29. Czy Zamawiający dopuści aparat bez wizualizacji zastawek wdechowej i wydechowej? Jest to rozwiązanie konstrukcyjne nie mające żadnego wpływu na wartości kliniczne urządzenia?
15. Pkt 41. Czy Zamawiający dopuści aparat bez rozbudowy o tę funkcję? Zwracamy uwagę, że zapis „Możliwość rozbudowy o adaptacyjny tryb wentylacji w zamkniętej pętli oddechowej wg wzoru Otis'a dla pacjentów aktywnych i pasywnych oddechowo” spełniany jest tylko przez jednego producenta aparatów do znieczulania obecnego na polskim rynku, co uniemożliwia złożenie konkurencyjnej oferty. Dodatkowo ta funkcja nie jest wymagana przez Zamawiającego a wymagana jest tylko możliwość o jej rozbudowę.
16. Pkt 42. Czy Zamawiający dopuści aparat bez tej funkcji? Zwracamy uwagę, że zapis ten wraz z pozostałymi zapisami specyfikacji spełnia tylko jeden producent aparatów do znieczulania obecny na polskim rynku, co uniemożliwia złożenie konkurencyjnej oferty. Dodatkowo ta funkcja nie jest wymagana przez Zamawiającego a wymagana jest tylko możliwość o jej rozbudowę. Dodatkowo ta funkcja nie jest wymagana przez Zamawiającego a wymagana jest tylko możliwość o jej rozbudowę.
17. Pkt 45. Czy Zamawiający dopuści pauzę w przepływie gazów do 1 minuty? Ze względów na bezpieczeństwo pacjenta jest to wystarczający czas pauzy. Dłuższa pauza zwiększa ryzyko niedotlenienia pacjenta.
18. Pkt 47. Czy Zamawiający dopuści zakres PEEP wyłączony oraz 4-30 cmH₂O?
19. Pkt 48. Czy Zamawiający dopuści regulację stosunku wdechu do wydechu od 2:1 do 1:8?
20. Pkt 49. Czy Zamawiający dopuści regulację częstości oddechu w zakresie 4-100 odd./min.? Zwracamy uwagę, że jest to nieznaczne odstępstwo od wymaganego parametru, różnica ta ma znikome znaczenie kliniczne.
21. Pkt 50. Czy Zamawiający dopuści regulację ciśnienia wdechowego od 5 do 60 cmH₂O?
22. Pkt 51. Czy Zamawiający dopuści regulację ciśnienia wspomagania od 2 do 40 cmH₂O?
23. Pkt 52. Czy Zamawiający dopuści regulację objętości oddechowej: 20 – 1500 ml w trybach objętościowych?
24. Pkt 53. Czy Zamawiający dopuści zakres objętości oddechowej 5-1500 ml w trybie wentylacji ciśnieniowej?
25. Pkt 54. Czy Zamawiający dopuści regulację czasu wdechu od 0,2 do 5 sek?
26. Pkt 55. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia bez tej funkcji?
27. Pkt 57. Czy Zamawiający dopuści regulację czułości wyzwalania w zakresie 0,2 - 10 l/min?
28. Pkt 58. Czy Zamawiający dopuści aparat bez wyzwalania ciśnieniowego i regulacji czułości wyzwalania ciśnieniowego? Wyzwalanie przepływem jest bardziej nowoczesnym rozwiązaniem.
29. Pkt 59. Czy Zamawiający dopuści aparat z poziomem zakończenia wdechu od 5% do 75%
30. Pkt 69. Czy Zamawiający dopuści aparat z historią alarmów pozwalającą wyświetlić listę 12 ostatnich alarmów o priorytecie wysokim i średnim, które wystąpiły od momentu włączenia zasilania systemu. Najnowszy alarm znajduje się na górze listy. Jeżeli wystąpiło więcej niż 12 alarmów, najstarsze alarmy są usuwane w miarę rejestrowania nowych alarmów. Informacje o alarmach i czynnościach operacyjnych są zapisywane w dzienniku serwisowym. Dostęp do wszystkich dzienników można uzyskać w trybie Użytkownik uprzywilejowany lub w trybie serwisowym? Wymagany zapis jest typowy dla jednego producenta aparatów do znieczulania obecnego na polskim rynku, i uniemożliwia złożenie konkurencyjnej oferty.
31. Pkt 72. Czy Zamawiający dopuści aparat do znieczulania z alarmami dotyczącymi przecieku, ale bez pomiaru objętości minutowej przecieku?
32. Pkt 80. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z wyświetlaniem 3 krzywych jednocześnie?
33. Pkt 81. Czy Zamawiający dopuści możliwość zapisania 6 pętli referencyjnych oraz możliwość wyświetlania jednej pętli wzorcowej i jednej aktualnej pętli spirometrycznej?
34. Pkt 81. Czy Zamawiający dopuści brak pomiaru oporów dróg oddechowych?
35. Pkt 83. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulania z niewbudowanym w korpus aparatu kolorowym ekranem o przekątnej 15” i rozdzielczości 1024 x 768?
36. Pkt 84. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z ekranem umieszczonym na ruchomym wysięgniku z regulacją przesuwu w poziomie i kąta pochyleń?
37. Pkt 85. Czy Zamawiający dopuści obsługę respiratora za pomocą pokrętła funkcyjnego, ekranu dotykowego i przycisków funkcyjnych?
38. Pkt 86. Czy Zamawiający dopuści aparat bez trendów graficznych i numerycznych Plateau i Pmean ale z trendami podatności?
39. Pkt 86. Czy Zamawiający dopuści trendy z 24 godzin? Zwracamy uwagę, że jest to zakres wystarczający w warunkach Sali Operacyjnej.
40. Pkt 87. Czy Zamawiający dopuści prezentację minitrendów na wyświetlanej osobnej stronie respiratora?
41. Pkt 87. Czy Zamawiający dopuści aparat bez funkcji zrzutu ekranu i zapisu zrzutu na pamięci USB? Zapis ten jest typowy dla jednego producenta aparatów do znieczulania - firmy Mindray – i uniemożliwia złożenie konkurencyjnej oferty.

42. Pkt 89. Czy Zamawiający dopuści aparat z wyświetlanym na ekranie aktualnym czasem oraz wbudowanym stoperem umożliwiającym monitorowanie czasu trwania zabiegu?
43. Pkt 90. Czy Zamawiający dopuści aparat bez funkcji timera ale z bardziej przydatną funkcją stopera? 1718.
44. Pkt 91. Czy Zamawiający dopuści możliwość konfigurowania 4 niezależnych stron ekranu respiratora?
45. Pkt 94. Prosimy o wykreślenie parametru. Jest to rozwiązanie konstrukcyjne nie mające wpływu na wartości kliniczne urządzenia. Zdecydowana większość czołowych producentów nie potrzebuje dodatkowych ekranów wyświetlających informacje gdyż większość tych parametrów znajduje się na ekranie podstawowym urządzenia.
46. Pkt 100. Czy Zamawiający dopuści ssak bez butli wielorazowego użytku, ale z pojemnikiem na wymienne wkłady o pojemności 1 litra?
47. Pkt 101. Czy ze względu na bezpieczeństwo Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z automatycznym z interakcją personelu testem kontrolnym aparatu sprawdzającym jego działanie?
48. Pkt 104. Czy Zamawiający zrezygnuje z wymogu w punkcie 104.?
49. Pkt 106. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitarami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – w którym w chwili zaniku zasilania w energię elektryczną monitorowanie parametrów życiowych jest kontynuowane przez czas do 5 godzin, dzięki zasilaniu akumulatorowemu wbudowanemu w moduł transportowy, będący częścią każdego stanowiska monitorowania pacjenta na aparacie do znieczulania?
50. Pkt 108. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitarami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – w którym rama na moduły jest mocowana niezależnie od obudowy kardiomonitora głównego, dzięki czemu zapewniony jest wygodny, swobodny dostęp do modułów pomiarowych i ich gniazd do podłączania akcesoriów, od przodu kardiomonitora?
51. Pkt 109. Czy zamiast funkcjonalności opisanej w punkcie 109. Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitarami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – i będzie wymagał, aby podłączane i odłączane pomiary uruchamiały się i pojawiały na ekranie automatycznie po podłączeniu / odłączeniu danego modułu pomiarowego lub akcesoriów pomiarowych bez konieczności angażowania Użytkownika do wykonywania dodatkowych czynności w menu monitora?
52. Pkt 110. Mając na uwadze czytelność prezentowanych parametrów życiowych pacjenta, coraz wyższą średnią wieku personelu obsługującego kardiomonitory, ich komfort pracy, a także obecne trendy w wyposażeniu nowoczesnych szpitali, czy Zamawiający będzie wymagał dostarczenia kardiomonitorów o przekątnej ekranu min. 19"? Wprowadzenie takiego wymogu zapewni Zamawiającemu dostarczenie sprzętu najwyższej klasy i w żadnej mierze nie stanowi ograniczenia konkurencyjności, ponieważ kardiomonitory o takiej przekątnej ekranu występują w ofercie praktycznie wszystkich dostępnych na terenie RP producentów sprzętu medycznego.
53. Pkt 110. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitarami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – umożliwiający jednoczesną prezentację do 10 krzywych dynamicznych na ekranie głównym oraz 12 krzywych dynamicznych z wykorzystaniem okna podglądu wszystkich krzywych EKG? Stanowi to niewielkie odstępstwo od wymogu i w zupełności wystarczy do prezentacji wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów generujących krzywe dynamiczne (3x EKG, SpO2, Oddech, 2x IBP)
54. Pkt 112. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitarami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – obsługiwany za pomocą ekranu dotykowego oraz znajdujących się u dołu ekranowych przycisków funkcyjnych umożliwiających m.in.: powrót do ekranu głównego, zmianę ustawień kardiomonitora, zmianę ustawień alarmów, dostęp do danych archiwalnych zapisywanych w monitorze, zerowanie ciśnień, zapis zdarzenia, start/stop pomiaru NIBP w trybie ręcznym i automatycznym oraz wyciszanie/wyłączenie wyciszenia alarmów?
55. Pkt 114. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitarami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – wyposażony w funkcje obliczeń hemodynamicznych, wentylacyjnych, utlenowania, kalkulator dawek leków, funkcje histogramów HR i SpO2, bez funkcji obliczeń nerkowych?
56. Pkt 115. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitarami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – w którym pomiar EKG realizowany jest przez przewodowy moduł podłączany do modułu transportowego, zapewniający ciągłość monitorowania stacjonarnie i w trakcie transportu? Proponowane rozwiązanie zapewni Zamawiającemu oczekiwaną funkcjonalność, choć literalnie nie spełnia wymogu „wbudowania w kardiomonitor transportowy”.
57. Pkt 117. Czy Zamawiający wymaga, aby kardiomonitor umożliwiał monitorowanie 12 odprowadzeń EKG z wykorzystaniem uproszczonego do 6 zestawu elektrod EKG wykorzystującego standardowe lokalizacje elektrod? Takie rozwiązanie nie stanowi ograniczenia konkurencyjności, a zapewni Zamawiającemu dostarczenie urządzeń wysokiej klasy.
58. Pkt 120. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitarami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – zapewniający automatyczny pomiar odchylenia ST we wszystkich monitorowanych odprowadzeniach, z zapisywaniem ich w pamięci trendów, możliwością zapisu

referencyjnych zespołów QRS, ręcznego ustawiania punktów pomiarowych, funkcją alarmów oraz automatycznego uruchamiania analizy spoczynkowej EKG po przekroczeniu ustalonego progu odchylenia ST?

59. Pkt 121. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitarami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – w którym na ekranie głównym prezentowane są wyłącznie wartości odchylenia ST w poszczególnych odprowadzeniach, a graficzna prezentacja możliwa jest w dedykowanym, łatwo-dostępnym oknie parametru ST?

60. Pkt 123. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitarami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – o zakresie pomiarowym HR od 20 do 300 ud/min? Taki zakres stanowi niewielkie odstępstwo od wymogu i w zupełności wystarczy do monitorowania częstości akcji serca u człowieka.

61. Pkt 124. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitarami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – wyposażony w zaawansowany algorytm analizy arytmii wg. 21 definicji, zapisujący zdarzenia arytmii we wspólnej pamięci arytmii i zdarzeń alarmowych jednak o bardzo dużej pojemności wynoszącej aż 999 zdarzeń? Pragniemy zwrócić uwagę na fakt, że wielu producentów kardiomonitatorów w sposób sztuczny zawyża liczbę wykrywanych zaburzeń rytmu serca, umieszczając na liście alarmów arytmii takie zdarzenia jak np.: „stymulator nie przechwytyuje”, albo „zakończenie migotania przedsionków” które w sposób oczywisty arytmiami nie są. Dodatkowo praktyka kliniczna pokazuje, że na Sali operacyjnej wykorzystywane są wyłącznie alarmy z listy tzw. Podstawowych arytmii śmiertelnych (asystolia, migotanie komór, tachykardia komorowa), a dużo ważniejszym czynnikiem jest prawidłowa detekcja tych arytmii w środowisku licznych zakłóceń generowanych przez inne urządzenia medyczne w trakcie operacji.

62. Pkt 124. Czy Zamawiający będzie wymagał kardiomonitora realizującego analizę arytmii w min. 4 kanałach EKG jednocześnie, zapewniając tym samym wysoki poziom detekcji rzeczywistych zaburzeń i minimalizowanie fałszywych alarmów arytmii, a w konsekwencji zwiększający bezpieczeństwo pacjenta i komfort pracy personelu medycznego? Wprowadzenie wymogu nie powoduje ograniczenia konkurencji, ponieważ takie rozwiązanie jest dostępne w ofercie kilku kluczowych producentów kardiomonitatorów.

63. Pkt 125. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitarami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – realizujący pomiar odcinka QT we wszystkich dostępnych odprowadzeniach, z obliczaniem QTc wg wzoru Bazett'a? Pomiar QT/QTc jest rzadko wykorzystywany na Sali operacyjnej, a w przypadku jego stosowania najczęściej stosowana jest właśnie definicja Bazett'a – co Zamawiający zdaje się potwierdzać wymieniając wyłącznie tą jedną definicję z nazwy. Wobec powyższego proponowane rozwiązanie stanowi niewielkie odstępstwo od wymogu.

64. Pkt 126. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitarami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – który w przypadku analizy 12 kanałów EKG wykonuje analizę: HR, PR, czasu QRS, QT/QTc, osi P-R-T, automatyczne wykrywanie różnych nieprawidłowości w sygnale EKG (w tym m.in. blok AV, IVCD, zawał mięśnia sercowego), umożliwiający ponadto niezależną czasowo predykcję wystąpienia ostrego zespołu wieńcowego?

65. Pkt 126. Czy Zamawiający wymaga, aby oferowane kardiomonitory zapewniały spoczynkową analizę EKG w 12 odprowadzeniach, z interpretacją, z możliwością wydruku raportu z tej analizy na drukarce sieciowej, z funkcją automatycznego uruchomienia analizy w chwili przekroczenia ustalonego progu odchylenia ST oraz funkcją niezależnej czasowo predykcji wystąpienia ostrego zespołu wieńcowego, możliwością rozbudowy o wysyłanie danych do systemu zarządzania EKG tego samego producenta oraz zwrotnego wyświetlania raportów z analizy porównawczej z wcześniejszymi badaniami EKG tego samego pacjenta?

66. Pkt 129. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitarami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – z funkcją impedancyjnego pomiaru częstości oddechu (wartości liczbowe i krzywa dynamiczna) z możliwością zmiany odprowadzenia wykorzystywanego do pomiaru oddechu pomiędzy min.: I, II oraz RL-LL bez konieczności zmiany rozmieszczenia elektrod przez użytkownika – w celu dostosowania do sposobu oddechu pacjenta (np. przeponą lub szczytami płuc)?

67. Pkt 130. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitarami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – który w przypadku dostępności więcej niż jednego kanału EKG analizuje jednocześnie aż 4 dostępne odprowadzenia EKG: I, II, III i Va, bez możliwości ich zmiany na inne? Takie rozwiązanie zapewnia bardzo wysoki poziom detekcji rzeczywistych zaburzeń rytmu serca i minimalizuje występowanie fałszywych alarmów arytmii.

68. Pkt 131. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitarami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – o zakresie pomiarowym częstości oddechu od min. od 2 do 200 odd./min? To niewielkie odstępstwo od wymogu i w zupełności wystarczy do monitorowania częstości oddechu u człowieka. Ponadto na Sali operacyjnej najczęściej częstość oddechu mierzona jest metodą bezpośrednią – z wykorzystaniem aparatu do znieczulania.

69. Pkt 133. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitarami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – w którym pomiar SpO₂ realizowany jest przez przewodowy moduł podłączony do modułu transportowego, zapewniający ciągłość monitorowania stacjonarnie i w trakcie transportu? Proponowane rozwiązanie zapewni Zamawiającemu oczekiwaną funkcjonalność, choć literalnie nie spełnia wymogu „wbudowania w kardiomonitor transportowy”.
70. Pkt 134. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitarami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – i uzna za spełniający wymogi punktu 134. algorytm pomiarowy SpO₂ TruSignal zapewniający pomiary w warunkach artefaktów ruchowych i niskiej perfuzji, a wykorzystywany obecnie na wszystkich kardiomonitarami CARESCAPE w placówce Zamawiającego?
71. Pkt 136. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitarami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – z regulacją wzmocnienia przebiegu respiracji regulowanym w zakresie od 10% do 100%, skokowo co 10 punktów procentowych?
72. Pkt 138. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitarami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – o zakresie pomiarowym pulsu z czujnika saturacji od 30 do 300 ud/min. z dokładnością w zakresie 30-250 ud/min określoną na: +/-2 w bezruchu, +/-5 w warunkach ruchu, +/-3 w warunkach niskiej perfuzji? Stanowi to niewielkie odstępstwo od wymogu i w zupełności wystarczy do monitorowania pulsu u człowieka, a w razie potrzeby dostępne są inne źródła pomiaru tętna o szerszym zakresie i lepszej dokładności (np. elektrody EKG lub inwazyjny pomiar ciśnienia).
73. Pkt 141. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitarami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – realizujący pomiar NIBP w 3 trybach: ręcznym, ciągłym (przez 5 minut) oraz automatycznym z regulowanym interwałem?
74. Pkt 142. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitarami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – z pomiarem automatycznym NIBP o interwale regulowanym w zakresie od 1 do 240 minut, z możliwością ustawienia interwału czasowego spośród: 1; 2; 2,5; 3; 4; 5; 10; 15; 20; 30; 60; 120 i 240 minut? Zwracamy uwagę na fakt, że w przypadku braku ciągłego pomiaru ciśnienia tętniczego realizowanego metodą inwazyjną, nieinwazyjny pomiar ciśnienia w trakcie operacji wykonywany powinien być często – nie rzadziej niż co 5 minut, dlatego nie ma żadnego uzasadnienia w ustawianiu interwału pomiędzy pomiarami wynoszącymi 4 godziny i więcej (wiele operacji skończyłoby się już przed wykonaniem drugiego pomiaru).
75. Pkt 143. Ponieważ na Sali operacyjnej – w przypadku braku pomiaru ciśnienia metodą inwazyjną – niezwykle ważne jest szybkie uzyskiwanie wyników pomiarów ciśnienia w mankiecie, czy Zamawiający wymaga, aby monitor skracał czas pomiaru ciśnienia przez stosowanie algorytmu o skokowej deflacji mankieta i wstępnego pompowania mankieta w oparciu o poprzednie wyniki ciśnienia, zamiast do ustawionego wstępnego ciśnienia inflacji?
76. Pkt 144. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitarami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – o zakresie pomiarowym ciśnienia tętniczego mierzonego nieinwazyjnie od 15 do 300 mmHg? Stanowi to niewielkie odstępstwo od wymogu i w zupełności wystarczy do monitorowania ciśnienia tętniczego krwi u człowieka.
77. Pkt 145. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitarami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – bez funkcji pomiaru pulsu z mankieta NIBP? W razie potrzeby pomiar ten dostępny jest z kilku innych źródeł: elektrod EKG, czujnika saturacji oraz inwazyjnego pomiaru ciśnienia krwi.
78. Pkt 146. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitarami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – bez funkcji stazy realizowanej przez mankieta do pomiaru NIBP?
79. Pkt 147. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitarami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – bez funkcji pomiaru pulsu z mankieta NIBP? W razie potrzeby pomiar ten dostępny jest z kilku innych źródeł: elektrod EKG, czujnika saturacji oraz inwazyjnego pomiaru ciśnienia krwi.
80. Pkt 148. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitarami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – bez opisanej w punkcie 148. funkcji synchronizacji pomiaru NIBP i SpO₂ na tej samej kończynach? Podobny efekt można osiągnąć pośrednio przez regulację czasu uśredniania pomiaru SpO₂ oraz opóźnienia alarmu SpO₂ lub realizując oba pomiary na innych kończynach (górnym i dolnym) lub zakładając czujnik SpO₂ np. na płatek ucha – co jest często stosowane w środowisku Sali operacyjnej.
81. Pkt 149. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitarami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – bez opisanej w punkcie 149. funkcji auto-czyszczenia modułu NIBP, za to wyposażony w układ 3 niezależnych filtrów modułu NIBP w celu zapewnienia wysokiej jakości pomiarów?
82. Pkt 150. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitarami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – w którym pomiar Temperatury realizowany jest

przez przewodowy moduł podłączany do modułu transportowego, zapewniający ciągłość monitorowania stacjonarnie i w trakcie transportu? Proponowane rozwiązanie zapewni Zamawiającemu oczekiwaną funkcjonalność, choć literalnie nie spełnia wymogu „wbudowania w kardiomonitor transportowy”.

83. Pkt 151. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitorami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – o zakresie pomiarowym temperatury od 0 do 45 stopni C? Zwracamy uwagę na fakt, że jest to zakres w zupełności wystarczający do pomiaru temperatury ciała człowieka.

84. Pkt 155. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitorami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – w którym pomiar IBP realizowany jest przez przewodowy moduł podłączany do modułu transportowego, zapewniający ciągłość monitorowania stacjonarnie i w trakcie transportu? Proponowane rozwiązanie zapewni Zamawiającemu oczekiwaną funkcjonalność, choć literalnie nie spełnia wymogu „wbudowania w kardiomonitor transportowy”.

85. Pkt 156. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitorami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – o zakresie pomiarowym IBP od -30 do +320 mmHg? Stanowi to niewielkie odstępstwo od wymogu i w zupełności wystarczy do monitorowania ciśnienia krwi w organizmie człowieka.

86. Pkt 157. Czy Zamawiający wymaga, aby monitorowanie przynajmniej 4 z tych kanałów ciśnienia inwazyjnego mogło być kontynuowane w trakcie transportu – bez konieczności przerywania pomiarów i odłączania modułów pomiarowych i akcesoriów?

87. Pkt 158. Czy Zamawiający wymaga, aby monitor zapewniał ciągle, jednoczesne monitorowanie parametrów PPV i SPV na wybranym przez użytkownika kanale ciśnienia tętniczego?

88. Pkt 161. Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający ma na myśli tryby stymulacji: TOF, ST, DBS i TET z obliczaniem PTC. Zwracamy uwagę na fakt, że PTC – Post-TETanic count jest wynikiem stymulacji TET, a nie osobnym trybem stymulacji.

89. Pkt 166. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitorami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – z możliwością rozbudowy o moduł do ciągłego pomiaru rzutu minutowego serca małoinwazyjną metodą PiCCO? Zwracamy uwagę, że pomiar ICG ma niske zastosowanie na Sali operacyjnej i taki wymóg niepotrzebnie ogranicza konkurencję (w szczególności opisany wyłącznie jako możliwość rozbudowy).

90. Pkt 168. Czy Zamawiający będzie wymagał, aby każde stanowisko do znieczulania było wyposażone w pomiar głębokości uśpienia i dopuści alternatywną wobec BIS metodę Entropii? Pomiar głębokości uśpienia stanowi jeden z podstawowych pomiarów na nowoczesnych blokach operacyjnych i nie stanowi ograniczenia konkurencyjności. Z jednej strony pozwala sprawdzić czy pacjent nie jest świadomy w trakcie zabiegu, a z drugiej strony czy nie został znieczulony zbyt głęboko (co może prowadzić do niebezpiecznych zdarzeń niepożądanych po zabiegu).

91. Pkt 168. Czy Zamawiający będzie wymagał, aby oferowane kardiomonytory do aparatów do znieczulania były wyposażone w pomiar reakcji hemodynamicznej pacjenta na bodźce bólowe i środki znieczulające metodą SPI lub ANI? Wprowadzenie wymogu nie stanowi ograniczenia konkurencyjności bowiem pomiary takie występują w kardiomonitorach kilku kluczowych producentów dostępnych na terenie RP, a jednocześnie stają się coraz częściej stosowanym standardem wyposażenia nowoczesnych sal operacyjnych. Z jednej strony pozwalają optymalizować zużycie środków przeciwbólowych utrzymując stabilność hemodynamiczną pacjenta, a z drugiej strony – w obliczu coraz częstszych roszczeń pacjentów związanych z wybudzeniami śródoperacyjnymi dają wymierny dowód tego, że pacjent był prawidłowo znieczulony.

92. Pkt 174. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitorami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – wyposażony w pamięć trendów z ostatnich 72 godzin? Zwracamy uwagę na fakt, że pamięć trendów jest kasowana wraz z danymi demograficznymi pacjenta i historią alarmów natychmiast po wypisaniu pacjenta z kardiomonitora na Sali operacyjnej, a ponieważ rzadkością są zabiegi trwające 210 godzin (prawie 9 dób) obecny wymóg nie ma uzasadnienia klinicznego.

93. Pkt 175. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitorami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – bez złącza kart SD umożliwiającego rozszerzenie pamięci kardiomonitora. Pamięć kardiomonitora musi być kasowana pomiędzy pacjentami ze względów bezpieczeństwa i nie ma potrzeby rozszerzania jej o dodatkowe zapisy. W oferowanym rozwiązaniu kardiomonitor zapamiętuje 72 godziny trendów mierzonych parametrów z wysoką rozdzielczością i aż 999 zdarzeń alarmowych co w zupełności wystarczy do pracy na Sali operacyjnej i w innych obszarach szpitalnych.

94. Pkt 176. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitorami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – z możliwością rozbudowy o podłączanie zewnętrznych urządzeń medycznych, m.in.: aparatów do znieczulania, respiratorów, monitorów hemodynamicznych, pomp infuzyjnych, monitorów tcpO₂/CO₂, bez możliwości podłączania analizatorów krwi? Analizatory krwi mogą być integrowane z systemami laboratoryjnymi i systemami do elektronicznej dokumentacji medycznej, a obecny wymóg – w szczególności opisany w formie „możliwości rozbudowy” w sposób sztuczny utrudnia uczciwą konkurencję, tym bardziej że analizatory

krwi rzadko kiedy stanowią wyposażenie Sali operacyjnej, więc nie ma potrzeby ich bezpośredniego podłączenia do kardiomonitora.

95. Pkt 177. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitorami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – bez możliwości rozbudowy o opisany w punkcie 177. moduł WiFi? Zwracamy uwagę na fakt, że podczas instalacji monitory są podłączane do sieci przewodowej, której działanie jest zawsze bardziej stabilne i pewne od połączenia bezprzewodowego – w szczególności w obszarze Sali operacyjnej, na której działają różne urządzenia medyczne generujące silne zakłócenia (np. diatermie). Wobec tego wymóg „możliwości rozbudowy” o wbudowany moduł WiFi jest nieuzasadniony i niepotrzebnie, w sposób sztuczny ogranicza uczciwą konkurencję.

96. Pkt 178. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitorami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – w którym oferowane kardiomonitoringi mogą być obsługiwane przez centralę pielęgniarską wspólną dla monitorów modułowych wysokiej klasy, monitorów kompaktowych i telemetrii tego samego producenta, z możliwością rozbudowy o wysyłanie zapisów EKG zarówno do systemu analizy holterowskiej jak i systemu zarządzania danymi EKG tego samego producenta? Wymóg podłączenia do tej samej centrali dodatkowo kardiomonitorów do triage stanowi sztuczne ograniczenie uczciwej konkurencji, ponieważ monitory te nie stanowią przedmiotu tego postępowania, a ponadto charakterystyka stosowania monitorów typu spot-check (triage) nie uzasadnia ich podłączenia do centrali pielęgniarskiej.

97. Pkt 180. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitorami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – w którym moduł transportowy obsługiwany jest za pośrednictwem dużego, czytelnego ekranu dotykowego o przekątnej 7” i znajdującego się na nim paska stałych, ekranowych przycisków funkcyjnych, wyposażonego w 2 fizyczne przyciski służące do: włączania/wyłączania modułu oraz blokowania ekranu dotykowego.

98. Pkt 182. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitorami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – którego moduł transportowy nie posiada możliwości rozbudowy o pomiar rzutu minutowego serca? Zwracamy uwagę na fakt, że opisany tu rzut minutowy serca jest niezwykle rzadko wykorzystywanym i bardzo inwazyjnym pomiarem, którego nie wykonuje się w trakcie transportu. Sformułowanie wymogu jako „możliwości rozbudowy” zdaje się potwierdzać brak zapotrzebowania klinicznego na taki pomiar i niepotrzebnie ogranicza uczciwą konkurencję.

99. Pkt 183. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitorami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – wyposażony w moduł transportowy o masie (wraz z akumulatorem zapewniającym do 5 godzin pracy w trakcie transportu) wynoszącej 1,85kg, za to wyposażony w znacznie większy – a dzięki temu bardziej komfortowy w codziennej pracy – ekran dotykowy o przekątnej 7”?

100. Pkt 186. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitorami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – z modułem transportowym z własnym ekranem przystosowanym do transportu: odpornym na upadek z wysokości 1 metra, zasilaniem akumulatorowym na 5 godzin, odpornym na wnikanie cieczy i pyłów do wnętrza obudowy zgodnie z klasą IP44, bez funkcji komunikacji bezprzewodowej ze stacją centralną?

101. Pkt 187. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitorami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – z modułem transportowym wyposażonym w aż 8 medycznym portów USB wykorzystywanych do swobodnego podłączenia modułów pomiarowych, bez możliwości podłączenia klawiatury, myszy lub pamięci USB? W proponowanym rozwiązaniu to kardiomonitor główny, pracujący na stanowisku pacjenta umożliwia podłączenie myszy, klawiatury, czytnika kodów kreskowych czy pamięci USB do przenoszenia konfiguracji monitora. Podłączenie tych urządzeń peryferyjnych do modułu transportowego nie ma większego uzasadnienia z punktu widzenia użytkowego czy klinicznego.

102. Pkt 188. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy system monitorowania pacjenta – kompatybilny z kardiomonitorami posiadanymi obecnie na bloku operacyjnym szpitala – z modułem transportowym bez opisanego w punkcie 188. slotu kart SIM, który mimo tego zapewnia wymaganą ciągłość pomiarów podczas pracy na stanowisku monitorowania, w transporcie i w momencie odłączania/podłączania modułu transportowego.

103. Pkt 190. Prosimy o wyjaśnienie ile takich zewnętrznych zasilaczy do ładowania modułu transportowego Zamawiający wymaga do wszystkich monitorów przy aparatach do znieczulania. Zwracamy uwagę na fakt, że w codziennym użytkowaniu akumulator modułu transportowego ładowany jest automatycznie po zadokowaniu modułu na stanowisku, więc dostarczanie po jednym dodatkowym zasilaczu do każdego modułu niepotrzebnie podnosi koszty rozwiązania.

104. Pkt 191. Prosimy o wyjaśnienie jakich przetworników ciśnienia Zamawiający używa na bloku operacyjnym? Odpowiedź na to pytanie umożliwi ujęcie w ofercie i dostarczenie odpowiednich, kompatybilnych

105. Opis przedmiotu zamówienia dla pozycji „Ja6 i Ja7 – holter ABPM i system holtera” wskazuje na jednego producenta, co jednocześnie uniemożliwia złożenie oferty konkurencyjnej. Czy w związku z tym, czy Zamawiający dopuści rozwiązanie równoważne przedstawione w poniższym opisie?

Lp.	Wymagania techniczne	Parametry	Parametry
-----	----------------------	-----------	-----------

		wymagane	oferowane
1.	Rejestrator	TAK	
2.	Zakres mierzonego ciśnienia minimum: - skurczowe 60 - 260 mmHg - rozkurczowe 40 – 220 mmHg	TAK	
3.	Zakres mierzonego rytmu serca minimum 35-240/min	TAK	
4.	Technologia pomiaru pozwalająca na mierzenie ciśnienia skurczowego już trakcie pompowania mankietu (skrócenie czasu pomiaru)	TAK	
5.	Okres pomiaru minimum 3dni	TAK	
6.	Pamięć na min 400 badań	TAK	
7.	Wyposażony w kabel połączeniowy z komputerem PC, możliwość transmisji między komputerem a rejestratorem za pomocą dwóch interfejsów, RS232 oraz USB (dwa interfejsy wbudowane w rejestrator)	TAK	
8.	Zasilanie: max. 2 baterie typu AA lub max. 2 akumulatory typu AA	TAK	
9.	Możliwość czyszczenia pamięci rejestratora bez używania oprogramowania	TAK	
10.	Do wyboru min. 3 protokoły pomiaru z uwzględnieniem fazy doby (dzień, noc) programowane bez używania oprogramowania	TAK	
11.	Możliwość zaprogramowania protokołu pomiaru z podziałem na min. 4 etapy godzinowe z użyciem oprogramowania	TAK	
12.	Możliwość zaprogramowania protokołu bez użycia oprogramowania. Wybór min. 3 protokołów: <ul style="list-style-type: none"> • Faza dzienna co 15 minut, faza nocna co 30 minut • Faza dzienna co 20 minut, faza nocna co 40 minut • Faza dzienna co 30 minut, faza nocna co 60 minut Gdzie faza dzienna to godziny 7:00-22:00, a faza nocna 22:00-7:00.	TAK	
13.	Wymiary urządzenia max: 110 x 75 x 30mm	TAK	
14.	Waga urządzenia z akumulatorami max. 200g	TAK	
15.	Obsługa maksymalnie dwuprzyciskowa	TAK	
16.	Wyświetlacz min pokazujący godzinę w trakcie trwania rejestracji, z możliwością podglądu ostatnio wykonanego pomiaru (ciśnienie skurczowe, rozkurczowe, częstość pracy serca)	TAK	
17.	Możliwość ręcznego uruchomienia dodatkowego pomiaru przez pacjenta, poza automatycznie zaprogramowaną sekwencją	TAK	
18.	Możliwość natychmiastowego wypompowania mankietu w sytuacji awaryjnej	TAK	
19.	Wyświetlanie informacji o zaprogramowanym protokole	TAK	
20.	Wyświetlanie informacji na wyświetlaczu o istniejącym w pamięci rejestratora pomiarze	TAK	
21.	Sygnał dźwiękowy umożliwiający poinformowanie pacjenta o rozpoczęciu pomiaru.	TAK	
22.	Oprogramowanie	TAK	
23.	Po podłączeniu rejestratora do komputera możliwość podglądu zaprogramowanego protokołu oraz podglądu czy w rejestratorze znajdują się dane pomiarowe	TAK	
24.	Możliwość opracowania indywidualnego protokołu z podziałem na min. 4 fazy (wybierane przez użytkownika) w przeciągu doby	TAK	
25.	Możliwość określenia/zmian przedziałów godzinowych: <ul style="list-style-type: none"> • Dienne • Nocne • Przebudzenia 	TAK	
26.	Osobne statystyki dotyczące godzin dziennych, nocnych i przebudzenia	TAK	
27.	Oprogramowanie umożliwiające analizę danych: trendy godzinowe, średnie	TAK	
28.	Możliwość ręcznego wykluczenia błędnych pomiarów z analizy	TAK	
29.	Możliwość wpisywania komentarzy do poszczególnych pomiarów	TAK	
30.	Zestawienia graficzne i tabelaryczne	TAK	
31.	Wyraźne oznakowanie pomiarów wykonywanych automatycznie wg zaprogramowanego protokołu oraz pomiarów	TAK	

	wykonywanych ręcznie		
32.	Możliwość edycji danych o pacjencie	TAK	
33.	Wpisywanie danych o personelu medycznym	TAK	
34.	Wpisywanie danych o lekach pobieranych przez pacjenta (min. 5 pozycji)	TAK	
35.	Możliwość generowania i edytowania opisu badania	TAK	
36.	Możliwość rozbudowy bazy danych standardowych opisów diagnostycznych, np. prawidłowy profil ciśnienia, neuropatia cukrzycowa itp.	TAK	
37.	Drukowanie raportów z możliwością dołączenia/wykluczenia z raportu następujących danych: <ul style="list-style-type: none"> • Prezentacja tabelaryczna • Średnie godzinowe • Podsumowanie statystyk Fazy	TAK	
38.	Raport końcowy zawierający następujące informacje: <ul style="list-style-type: none"> • Łączny czas rejestracji • Średnia ciśnienia z 24 godzin • Średnia ciśnienia z godzin dziennych/nocnych • Różnica ciśnień pomiędzy godzinami dziennymi i nocnymi • Ilość ważnych pomiarów Procentowa ilość pomiarów przekraczających ustalone normy ciśnienia	TAK	
39.	Baza danych pacjentów	TAK	
40.	Możliwość zobaczenia wyników poprzedniego badania pacjenta	TAK	
41.	Możliwość rozbudowy oprogramowania o wykonywanie prób wysiłkowych i badań spoczynkowych EKG	TAK	
42.	Walidacje: BHS, ESH, ANSI/AAMI SP10, rekomendacja dabl Educational Trust	TAK	
43.	Na wyposażeniu: <ul style="list-style-type: none"> - kabel do podłączenia do komputera (1szt.) - baterie AA (2szt.) - mankiet (1szt.) - oprogramowanie w języku polskim do analizy zapisu holterowskiego (1szt.) 	TAK	

106. Opis przedmiotu zamówienia dla pozycji „Ic5 - – bieżnia do badań wysiłkowych z systemem” wskazuje na jednego producenta, co jednocześnie uniemożliwia złożenie oferty konkurencyjnej. Czy w związku z tym, czy Zamawiający dopuści rozważanie równoważne przedstawione w poniższym opisie?

L.p	Parametry oferowane	Parametry wymagane	Parametry oferowane
1.	Urządzenie fabrycznie nowe	TAK	
2.	Możliwość przyporządkowania różnych funkcji klawiszom funkcyjnym (F1-F12) klawiatury komputerowej	TAK	
3.	Wydruki raportów podczas testów	TAK	
4.	Wydruki raportów po zakończonym teście	TAK	
5.	Wydruki w czasie rzeczywistym	TAK	
6.	Wydruk na standardowym papierze A4	TAK	
7.	Wydruk z prędkością co najmniej 25/50 mm/s	TAK	
8.	Wbudowana baza danych pacjentów i badań	TAK	
9.	Cyfrowy moduł akwizycji sygnału EKG, odporny na impuls defibrylatora	TAK	
10.	Sygnał analogowy zamieniany na cyfrowy w module akwizycji	TAK	
11.	Możliwość ręcznej korekcji ustawień interpolacji MET	TAK	
12.	Zmiana punktów pomiarowych w trakcie trwania badania, w czasie rzeczywistym na uśrednieniach QRS	TAK	
13.	Konstrukcja przewodów pacjenta w module akwizycji danych składających się modułu oraz przewodów multi-link – minimum 10-odprowadzeń, sposób konstrukcji umożliwiający wymianę tylko pojedynczych uszkodzonych przewodów (odprowadzeń)	TAK	
14.	Próbkowanie sygnału minimum 16 000 próbek/s/kanal	TAK	
15.	Filtr dolnoprzepustowy 20, 40, 100, 150 Hz	TAK	
16.	Filtracja FRF lub Cubic Spine	TAK	
17.	Filtr zakłóceń sieciowych	TAK	
18.	Automatyczna kompensacja linii odniesienia	TAK	
19.	CMRR >140dB	TAK	
20.	Możliwość manualnej obsługi bieżni, przeprowadzania testów, wprowadzania zmian podczas testów, przeglądania raportów podczas testów, tworzenia i rejestracji raportów	TAK	
21.	Wyposażone w przewód połączeniowy z bieżnią/ergometrem	TAK	
22.	Automatyczne i manualne wyznaczenie punktu j+x	TAK	

23	Na wyposażeniu: komplet elektrod, przewody, instrukcja obsługi w języku polskim,	TAK	
24	Możliwość archiwizacji wyników testów na dysku twardym	TAK	
25	Możliwość konfiguracji ustawień systemu przez użytkownika w tym możliwość wyboru wyświetlanych parametrów czynności życiowych na ekranie komputera, kolejności ich prezentacji, wielkości czcionki	TAK	
26	Możliwość dokonywania zmian w standardowych protokołach wraz z możliwością tworzenia własnych protokołów – co najmniej 99	TAK	
27	Sygnalizacja braku kontaktu elektrod z pacjentem lub złej jakości sygnału za pomocą wizualnych, kolorowych sygnałów na ekranie	TAK	
28	Automatyczne wyświetlanie odprowadzenia z największymi zmianami ST	TAK	
29	Możliwość ręcznego i automatycznego ustawienia punktów pomiarowych na odcinku ST	TAK	
30	Zapis pełnego badania "Full Disclosure" z możliwością reanalizy badania i zmiany parametrów pomiarowych.	TAK	
31	Automatyczna detekcja arytmii podczas testu wraz z prezentacją na ekranie i dokumentacją	TAK	
32	Prezentacja na ekranie wyników poprzedniego testu danego pacjenta podczas testu	TAK	
33	Nazwa protokołu i fazy na ekranie	TAK	
34	Czas trwania wysiłku na ekranie	TAK	
35	Prędkość i nachylenie bieżni na ekranie	TAK	
36	Stałe monitorowanie 12 EKG	TAK	
37	Informacja o częstość rytmu aktualnej i docelowej	TAK	
38	Możliwość ręcznej korekcy ustawień interpolacji MET	TAK	
39	Ciągłe zapisywanie sygnału, kodowanie barwne zapisu arytmii, możliwość powiększenia i zapisania dowolnego fragmentu pełnego zapisu EKG.	TAK	
40	Prędkość przesuwu przy podglądzie EKG na ekranie monitora minimum 25, 50, mm/s	TAK	
41	Skala wysiłku według Borga	TAK	
42	Automatyczny eksport do PDF w określonej lokalizację dyskowa lub sieciową, z automatycznym nadaniem nazwy pliku np. nazwisko pacjenta, data, ID pacjenta itp., możliwość samodzielnej konfiguracji nazwy pliku w eksporcie.	TAK	
43	Możliwość rozbudowy o minimum: graficzną prezentację zmian ST w trybie 3D, alternans załamka T, komunikacja poprzez HL7 i DICOM, możliwość integracji z ergospirometrią	TAK	
	Raporty powinny zawierać co najmniej:	TAK	
44	Możliwość zapisania przyczyny przerwania testu w raporcie (możliwość wpisania kilku przyczyn jednocześnie)	TAK	
45	Całkowity czas wysiłku	TAK	
46	Czas trwania każdego etapu	TAK	
47	Procent uzyskanego tętna docelowego	TAK	
48	Opis rozpoznania i leczenia wraz z danymi o zażywanych lekach	TAK	
49	Prędkość bieżni na każdym etapie	TAK	
50	Stopień nachylenia bieżni na każdym etapie	TAK	
51	Maksymalne i wyjściowe ciśnienie krwi	TAK	
52	Możliwość włączenia raportu z poziomu klawiatury i za pomocą przycisków na module akwizycji sygnału	TAK	
53	Bieżnia sterowana za pomocą komputera	TAK	
54	Zakres prędkości ruchowego pasa minimum 0,0-24,0 km/h.	TAK	
55	Bezsłukowa regulacja prędkości pasa	TAK	
56	Zakres kąta nachylenia 0-25%.	TAK	
57	Bezsłukowa regulacja kąta nachylenia bieżni	TAK	
58	Taśma antypoślizgowa i antystatyczna.	TAK	
59	Przycisk automatycznego zatrzymania bieżni oraz linka awaryjna	TAK	
60	Nośność bieżni min. 200 kg	TAK	
61	Długość użytkowa ruchowego pasa ≥ 155 cm	TAK	
62	Szerokość ruchowego pasa ≥ 50 cm	TAK	
63	Zasilanie jednofazowe 230V, 50Hz.	TAK	
64	Bieżnia wyposażona w poręczę z przodu i po bokach pasa	TAK	
65	Wyposażona w funkcję automatycznej kalibracji	TAK	
66	Wyposażona w kółka jezdne	TAK	

107. Opis przedmiotu zamówienia dla pozycji „Ea16 Stacja nadzoru kardiomonitorów” wskazuje na jednego producenta, co jednocześnie uniemożliwia złożenie oferty konkurencyjnej. Czy w związku z tym, czy Zamawiający dopuści rozwiązanie równoważne przedstawione w poniższym opisie?

Stacja nadzoru kardiomonitorów		
1	Opis ogólny	Tak
2	Stanowisko centralnego monitorowania w formie komputera z ekranem	Tak
3	Komputer klasy medycznej. Komputer i oprogramowanie tego samego wytwórcy. System operacyjny posiadający aktualne wsparcie producenta	Tak
4	Stanowisko centralnego monitorowania wyposażone w awaryjne podtrzymanie zasilania na przynajmniej 20 minut	Tak
5	Stanowisko centralnego monitorowania wyposażone 2 ekrany	Tak
6	Ekrany stanowiska centralnego monitorowania LCD, panoramiczne, o przekątnej min. 27". Rozdzielczość przynajmniej FullHD	Tak
7	Sterowanie funkcjami centrali poprzez mysz i klawiaturę USB. Możliwość rozbudowy o sterowanie za pośrednictwem ekranów dotykowych	Tak
8	Opis funkcjonalny	Tak

9	Stanowisko centralnego monitorowania zapewnia jednoczesny podgląd 16 kardiomonitorów	Tak
10	Stanowisko centralnego monitorowania zapewnia jednoczesny podgląd min. 4 krzywych dynamicznych dla każdego monitorowanego pacjenta, na ekranie zbiorczego podglądu pacjentów	Tak
11	Stanowisko centralnego monitorowania umożliwia szczegółowy podgląd wybranego pacjenta: mierzone krzywe dynamiczne i skojarzone parametry, szczegółowy podgląd danych archiwalnych: trendów tablicowych, graficznych, pełnych przebiegów krzywych dynamicznych (Full Disclosure) oraz historii zdarzeń alarmowych	Tak
12	Stanowisko centralnego monitorowania umożliwia podgląd min. 72 godzin trendów dla każdego pacjenta. Trendy tabelaryczne oraz graficzne.	Tak
13	Stanowisko centralnego monitorowania wyposażone w wewnętrzną pamięć pełnych przebiegów krzywych dynamicznych (Full Disclosure): min. 140 godzin przynajmniej 12-tu krzywych dynamicznych (nie tylko EKG) dla każdego pacjenta.	Tak
14	Stanowisko centralnego monitorowania umożliwia wykonywanie szczegółowych pomiarów krzywych dynamicznych (w tym zespołów QRS, odchylenia ST) z wykorzystaniem ekranowego narzędzia (np. suwmiarki).	Tak
15	Stanowisko centralnego monitorowania wyposażone w wewnętrzną pamięć zdarzeń alarmowych: min. 2000 zdarzeń na każdego monitorowanego pacjenta.	Tak
16	Stanowisko centralnego monitorowania zapewnia wyświetlanie alarmów ze wszystkich monitorowanych łóżek. Alarmy przynajmniej 3-stopniowe, rozróżniane wizualnie i dźwiękowo, z identyfikacją alarmującego łóżka	Tak
17	Stanowisko centralnego monitorowania umożliwia konfigurację granic alarmowych, a także wyciszanie bieżących stanów alarmowych w monitorach pacjenta	Tak
18	Stanowisko centralnego monitorowania umożliwia zdalne przyjmowanie pacjenta w kardiomonitorze poprzez wprowadzenie jego danych demograficznych za pośrednictwem klawiatury. Wprowadzenie danych w centrali powoduje ich aktualizację na ekranie kardiomonitora.	Tak
19	System centralnego monitorowania umożliwia rozbudowę o funkcję pobierania danych demograficznych pacjenta ze szpitalnego systemu informatycznego (HIS), za pośrednictwem protokołu HL7, w celu uproszczenia procesu przyjęcia.	Tak
20	Stanowisko centralnego monitorowania umożliwia drukowanie raportów, trendów i zapisów za pomocą sieciowej drukarki laserowej. W ofercie ujęta drukarka sieciowa kompatybilna z centralą – po jednej do każdego stanowiska centralnego monitorowania.	Tak
21	System centralnego monitorowania umożliwia rozbudowę o funkcję wysyłania parametrów życiowych monitorowanych przez oferowane kardiomonitorze do szpitalnego systemu informatycznego, za pośrednictwem protokołu HL7, w celu ich archiwizacji.	Tak
22	System centralnego monitorowania umożliwia rozbudowę o zdalny podgląd monitorowanych pacjentów w czasie zbliżonym do rzeczywistego, za pośrednictwem komputerów PC z systemem Windows podłączonych do sieci informatycznej szpitala. Dostępny podgląd bieżących wartości parametrów, podgląd krzywych dynamicznych, a także trendów tabelarycznych.	Tak

108. Opis przedmiotu zamówienia dla pozycji „Jd3.1 – pulsoksymetr z monitorem” wskazuje na jednego producenta, co jednocześnie uniemożliwia złożenie oferty konkurencyjnej. Czy w związku z tym, czy Zamawiający dopuści rozwiązanie równoważne przedstawione w poniższym opisie?

Pulsoksymetr z monitorem		
1	Opis ogólny	Tak
2	Możliwość integracji z dostępnym klinicznym systemem informatycznym (CIS) producenta oferowanego systemu monitorowania pacjenta, w polskiej wersji językowej, umożliwiającym prowadzenie elektronicznej dokumentacji medycznej i jej ciągłość w zakresie opieki okołointensywnej i okołoperacyjnej, zapewniającym przynajmniej: automatyczną akwizycję parametrów życiowych z oferowanych monitorów, ale także: respiratorów, aparatów do znieczulania, pomp infuzyjnych i do terapii nerkozastępczej; dokumentację terapii płynowej i lekowej, obliczanie bilansu płynów, ocenę stanu pacjenta wg. znanych skal ocen (m.in.: APACHE II, GCS, TISS-28, SOFA), tworzenie zleceń lekarskich, dokumentację procesu opieki pielęgniarstwa, generowanie raportów (w tym karta znieczulenia).	Tak
3	System monitorowania pacjenta o budowie kompaktowo-modułowej, w technologii wymiennych modułów podłączanych podczas pracy przez użytkownika	Tak
4	Monitor zapewnia monitorowanie pacjenta stacjonarnie i w transporcie	Tak
5	Monitor wyposażony we wbudowaną ramę na min. 1 moduł rozszerzeń z możliwością rozbudowy o dodatkową ramę do podłączenia min. 2 dodatkowych modułów pomiarowych.	Tak
6	Wszystkie elementy systemu monitorowania pacjenta chłodzone konwekcyjnie, pasywnie - bez użycia wentylatorów	Tak
7	System monitorowania pacjenta przeznaczony do monitorowania pacjentów we wszystkich kategoriach wiekowych: dorosłych, dzieci i noworodków	Tak
8	Komunikacja z użytkownikiem w języku polskim	Tak
9	Monitor wyposażony w tryb "Standby" - tymczasowe wstrzymanie monitorowania pacjenta oraz sygnalizowania alarmów, np. na czas toalety pacjenta lub badania diagnostycznego. Po wznowieniu monitorowania następuje kontynuacja monitorowania tego samego pacjenta bez utraty zapisanych danych	Tak
10	Monitor wyposażony w konfigurowalny tryb nocny: uruchamiany automatycznie w wybranych przez użytkownika godzinach. Przełączenie w tryb nocny zapewnia min. obniżenie jasności ekranu oraz poziomu głośności alarmów.	Tak
11	Dostęp na ekranie monitora do kompletu dokumentacji: instrukcji obsługi wraz z dodatkami, instrukcji technicznej, opisu interfejsu HL7 oraz kompletnej listy akcesoriów i materiałów zużywalnych. Nawigacja po instrukcji przy użyciu hiperłączy ułatwiających przełączanie pomiędzy dokumentami i rozdziałami.	Tak
12	Zasilanie	Tak
13	Zasilanie sieciowe, zgodne z PN, dostosowane do 230V/50Hz	Tak
14	Monitor wyposażony w zasilanie akumulatorowe zapewniające przynajmniej 240 minut pracy na wypadek zaniku zasilania lub transportu.	Tak
15	Praca w sieci centralnego monitorowania	Tak
16	Możliwość pracy w sieci centralnego monitorowania, zgodnej ze standardem Ethernet.	Tak
17	Monitory umożliwiają wykorzystanie jednej fizycznej infrastruktury teleinformatycznej, w sieci przewodowej i bezprzewodowej, do celu sieci centralnego monitorowania oraz innych aplikacji szpitalnych, w sposób zapewniający bezpieczeństwo i priorytet przesyłania wrażliwych danych medycznych	Tak
18	Monitory gotowe do współpracy z centralą monitorującą, która umożliwia zdalny nadzór nad oferowanymi monitorami, a także w pełni	Tak

	modułowymi monitorami wysokiej klasy tego samego producenta. Nadzór oznacza podgląd bieżących wartości parametrów, krzywych i stanów alarmowych, możliwość wyciszania alarmów i zmiany granic alarmowych, możliwość retrospektywnej analizy danych (trendów i full disclosure)	
19	Monitory wyposażone w funkcję wysyłania parametrów życiowych monitorowanych pacjentów do zewnętrznych systemów, za pośrednictwem protokołu HL7. Funkcja realizowana bezpośrednio przez kardiomonitor lub dedykowany serwer komunikacyjny - ujęty w ofercie.	Tak
20	Monitory umożliwiają zdalny podgląd ekranu innego kardiomonitora pracującego w sieci centralnego monitorowania. Funkcjonalność zależy wyłącznie od funkcjonowania sieci monitorowania i nie wymaga obecności dedykowanych komputerów, serwerów, centrali monitorującej, itp.	Tak
21	Monitory umożliwiają wyświetlanie informacji o alarmach występujących na pozostałych kardiomonitorach pracujących w sieci centralnego monitorowania. Możliwość konfiguracji stanowisk, pomiędzy którymi mają być wymieniane informacje o alarmach.	Tak
22	Monitory zapewniają automatyczne otwarcie ekranu zdalnego monitora w momencie wystąpienia zdarzenia alarmowego	Tak
23	Możliwość drukowania krzywych, trendów graficznych i numerycznych na podłączonej do sieci centralnego monitorowania tradycyjnej drukarce laserowej - bez konieczności pośredniczenia centrali monitorującej	Tak
24	Sposób montażu	Tak
25	W ofercie do każdego monitora podstawa jezdna z hamulcem i koszem na akcesoria	Tak
26	Wymogi funkcjonalne	Tak
27	Monitor wyposażony w dotykowy ekran panoramiczny o przekątnej min. 15,6" i rozdzielczości min. 1366 x 768 pikseli. Umożliwia wyświetlanie przynajmniej 12 krzywych dynamicznych jednocześnie i pełną obsługę funkcji monitorowania pacjenta. Nie dopuszcza się realizacji tej funkcjonalności z wykorzystaniem zewnętrznego, dodatkowego ekranu lub innych rozwiązań zależnych od funkcjonowania sieci informatycznej.	Tak
28	Możliwość podłączenia dodatkowego ekranu powielającego o przekątnej min. 19". Ekran podłączany z wykorzystaniem złącza cyfrowego	Tak
29	Obsługa kardiomonitora poprzez ekran dotykowy. Możliwość podłączenia czytnika kodów kreskowych (standardowych i QR) do portu USB.	Tak
30	Możliwość zaprogramowania min. 7 różnych konfiguracji (profilu) monitora, zawierających m.in. ustawienia monitorowanych parametrów oraz widoki ekranów	Tak
31	Możliwość wyboru spośród przynajmniej 20 różnych układów (widoków) ekranu, z możliwością ich edycji i zapisu	Tak
32	Dostępny tzw. ekran dużych liczb z możliwością podziału na 4 oraz 6 okien parametrów	Tak
33	Monitor przystosowany do warunków transportowych, odporny na upadek z wysokości przynajmniej 0,25m	Tak
34	Monitor odporny przeciwko zachłapaniu i wnikaniu ciał stałych. Klasa odporności nie gorsza niż IP22	Tak
35	Masa monitora nie przekracza 5,5 kg	Tak
36	Monitor umożliwia kontynuację monitorowania w czasie transportu przynajmniej następujących parametrów (zgodnie z ich wymogami opisanymi w dalszej części specyfikacji): EKG, SpO2, NIBP, 2x Temp., 2x IBP, z możliwością rozbudowy o pomiar CO2 w strumieniu bocznym, w zależności od podłączonych modułów pomiarowych	Tak
37	Monitorowane parametry	Tak
38	EKG	Tak
39	Monitorowanie przynajmniej 1 z 3, 7 i 12 odprowadzeń, z jakością diagnostyczną, w zależności od użytego przewodu EKG	Tak
40	Jednoczesna prezentacja przynajmniej 3 kanałów EKG na ekranie głównym kardiomonitora: 3 różne odprowadzenia lub 1 odprowadzenie w formie kaskady	Tak
41	Pomiar częstości akcji serca w zakresie min. 20 - 300 ud/min. z dokładnością +/- 1% lub +/- 1ud/min.	Tak
42	W komplecie do każdego monitora: przewód do podłączenia 5- elektrod dla dorosłych i dzieci. Długość przewodów przynajmniej 3m.	Tak
43	Analiza arytmii	Tak
44	Wieloodprowadzeniowa analiza arytmii	Tak
45	Analiza arytmii w przynajmniej 4 odprowadzeniach EKG jednocześnie	Tak
46	Zaawansowana analiza arytmii wg przynajmniej 19 definicji z rozpoznawaniem arytmii komorowych i przedsionkowych, w tym migotania przedsionków.	Tak
47	Analiza ST	Tak
48	Analiza odcinka ST w 12 odprowadzeniach jednocześnie	Tak
49	Zakres pomiarowy analizy odcinka ST min. -20,0 -(+) 20,0 mm	Tak
50	Oddech	Tak
51	Pomiar częstości oddechu metodą impedancyjną w zakresie min. 0-200 odd/min.	Tak
52	Prezentacja częstości oddechu oraz krzywej oddechowej	Tak
53	Saturacja (SpO2)	Tak
54	Pomiar wysycenia hemoglobiny tlenem, z wykorzystaniem algorytmu odpornego na niską perfuzję i artefakty ruchowe: TruSignal lub Masimo rainbow SET	Tak
55	Pomiar saturacji w zakresie min. 70-100%	Tak
56	Prezentacja wartości saturacji, krzywej pletyzmograficznej i wskaźnika perfuzji	Tak
57	Możliwość wyboru SPO2 jako źródła częstości rytmu serca	Tak
58	Modulacja dźwięku tętna przy zmianie wartości % SpO2.	Tak
59	W komplecie do każdego monitora: przewód podłączeniowy dł. min. 3m oraz wielorazowy czujnik na palec dla dorosłych. Oryginalne akcesoria pomiarowe producenta algorytmu pomiarowego.	Tak
60	Pomiar ciśnienia metodą nieinwazyjną (NIBP)	Tak
61	Algorytm pomiarowy wykorzystuje dwutubowy systemem wężyków i mankietów, skokową deflację, odporny na zakłócenia, artefakty i niemierną akcję serca, skraca czas pomiarów przez wstępne pompowanie mankieta do wartości bezpośrednio powyżej ostatnio zmierzonej wartości ciśnienia skurczowego	Tak
62	Pomiar ciśnienia tętniczego metodą oscylometryczną.	Tak
63	Pomiar ręczny na żądanie, ciągły przez określony czas oraz automatyczny. Zakres przedziałów czasowych w trybie automatycznym przynajmniej 1 - 120 minut	Tak
64	Funkcja stazy żyłnej.	Tak

65	Możliwość zaprogramowania własnych cykli pomiarowych NIBP, składających się z min. 4 kroków z możliwością indywidualnej konfiguracji liczby powtórzeń oraz interwału	Tak
66	Pomiar ciśnienia w zakresie przynajmniej od 10 mmHg dla ciśnienia rozkurczowego do 290 mmHg dla ciśnienia skurczowego	Tak
67	Prezentacja wartości: skurczowej, rozkurczowej oraz średniej. Możliwość wyświetlania listy ostatnich wyników pomiarów NIBP na ekranie głównym	Tak
68	W komplecie do każdego monitora: wężyk z szybkozłączką dla dorosłych/dzieci oraz 3 mankiety wielorazowe dla dorosłych (w 3 różnych rozmiarach). Dodatkowo na całą instalację 20 szt. mankietów dla pacjentów otyłych.	Tak
69	Mankiety dla pacjentów otyłych stożkowe, dedykowane i walidowane do pomiaru na przedramieniu	Tak
70	Temperatura	Tak
71	Pomiar temperatury w 2 kanałach	Tak
72	Jednoczesna prezentacja w polu parametru temperatury na ekranie głównym monitora min. 2 wartości temperatury jednocześnie: obu zmierzonych lub jednej zmierzonej i różnicy temperatur	Tak
73	Możliwość ustawienia etykiet temperatur wg. miejsca pomiaru	Tak
74	W komplecie do każdego monitora: wielorazowy czujnik temperatury skóry	Tak
75	Pomiar ciśnienia metodą inwazyjną (IBP)	Tak
76	Pomiar ciśnienia metodą inwazyjną w 2 kanałach. Możliwość rozbudowy do przynajmniej 3 kanałów	Tak
77	Pomiar ciśnienia w zakresie przynajmniej -20 do 320 mmHg	Tak
78	Możliwość monitorowania i wyboru nazw różnych ciśnień, w tym ciśnienia śródczaszkowego, wraz z automatycznym doбором skali i ustawień dla poszczególnych ciśnień	Tak
79	Pomiar parametru PPV: automatyczny lub ręczny	Tak
80	Ciągły, automatyczny pomiar parametrów PPV i SPV na wybranym kanale ciśnienia. Prezentacja wyników pomiarów na ekranie głównym. Parametry zapisywane w trendach.	Tak
81	Możliwości rozbudowy	Tak
82	Możliwość rozbudowy o monitorowanie gazowe w strumieniu bocznym, min.: CO ₂ , O ₂ , N ₂ O i anestetyków z automatyczną identyfikacją środka znieczulającego oraz prezentacją MAC / MACage. Pomiar możliwy u pacjentów zaintubowanych i niezaintubowanych. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta. Możliwość zamiennego stosowania modułu pomiarowego pomiędzy różnymi monitorami i aparatami do znieczulania tego samego producenta.	Tak
83	Możliwość rozbudowy o pomiar rzutu minutowego serca z wykorzystaniem cewnika Swana-Ganza. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta	Tak
84	Możliwość rozbudowy o pomiar zwiócenia mięśni przez monitorowanie transmisji nerwowo-mięśniowej NMT z wykorzystaniem mechanosensora lub elektrosensora - możliwość wyboru przez Użytkownika pomiędzy w/w metodami w trakcie użytkownika monitora. Dostępne tryby stymulacji min.: ST, DBS, TET, ToF. Kardiomonitor wyposażony w funkcje: - tzw. Hookup-advisor - narzędzie ekranowe podpowiadające rozmieszczenie elektrod oraz umożliwiające weryfikację prawidłowego ich kontaktu ze skórą pacjenta, - dźwiękową sygnalizację stymulacji, - dźwiękową sygnalizację ustępowania blokady. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta	Tak
84	Możliwość rozbudowy o pomiar głębokości uśpienia. Pomiar realizowany przez analizę sygnału EEG, wspomaganego pomiarem elektromiografii mięśni czoła, z obliczaniem parametrów SE, RE i BSR. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta	Tak
85	Możliwość rozbudowy kardiomonitora o pomiar poziomu analgezji - pomiar reakcji hemodynamicznej pacjenta na bodźce nocyceptywne i środki przeciwbólowe, realizowany za pośrednictwem czujnika saturacji - bez konieczności stosowania dodatkowych akcesoriów zużywalnych. Wynik pomiaru prezentowany na wspólnym wykresie z pomiarem głębokości uśpienia, w sposób ułatwiający prowadzenie znieczulenia i optymalizację zużycia środków znieczulających.	Tak
84	Możliwość rozbudowy o podłączenie aparatu do znieczulania, zapewniające prezentację na ekranie kardiomonitora wartości parametrów i krzywych dynamicznych oraz sygnalizację alarmów. Dane przesyłane dalej do systemu centralnego monitorowania.	Tak
85	Alarmy	Tak
85	Alarmy przynajmniej 3-stopniowe, sygnalizowane wizualnie i dźwiękowo, z wizualizacją parametru, który wywołał alarm	Tak
86	Możliwość zmiany priorytetu alarmów	Tak
87	Alarmy techniczne z podaniem przyczyny.	Tak
88	Granice alarmowe regulowane ręcznie - przez użytkownika, i automatycznie (na żądanie) - na podstawie bieżących wartości parametrów.	Tak
89	Granice regulowane indywidualnie - w oknach poszczególnych parametrów - oraz zbiorczo, w oknie ustawień alarmów	Tak
90	Możliwość wyciszenia alarmów. Czas wyciszenia alarmów przynajmniej: 2 minuty oraz bez limitu czasowego.	Tak
91	Możliwość bezdotykowego wyciszenia alarmów gestem - poprzez odpowiedni ruch dłonią przed ekranem kardiomonitora	Tak
92	Monitor wyposażony w pamięć przynajmniej 100 zdarzeń alarmowych zawierających wycinki krzywych dynamicznych. Zdarzenia zapisywane automatycznie - w chwili wystąpienia zdarzenia alarmowego, a także ręcznie - po naciśnięciu odpowiedniego przycisku	Tak
93	Monitor wyposażony w funkcję zaawansowanych alarmów ułatwiających diagnozowanie trudnych stanów klinicznych poprzez informowanie personelu o jednoczesnym zajściu kilku warunków brzegowych - konfigurowanych przez użytkownika - związanych z wartościami różnych mierzonych parametrów.	Tak
94	Analiza danych	Tak

95	Stanowisko monitorowania pacjenta wyposażone w pamięć trendów z ostatnich min. 168 godzin.	Tak
96	Możliwość wyświetlania trendów w formie graficznej i tabelarycznej	Tak
97	Monitor wyposażony w funkcję wczesnego ostrzegania o pogarszającym się stanie pacjenta wg skali NEWS2 i MEWS oraz funkcję OxyCRG oraz wbudowaną pamięć pełnych przebiegów dynamicznych Full Disclosure z min. 72 godzin dla przynajmniej: wszystkich przebiegów EKG, SpO2, Oddechu i 2x IBP.	Tak
98	Monitor wyposażony w funkcję OxyCRG.	Tak
99	Monitor wyposażony we wbudowaną pamięć pełnych przebiegów dynamicznych Full Disclosure z min. 72 godzin dla przynajmniej: wszystkich przebiegów EKG, SpO2, Oddechu i 2x IBP.	Tak
100	Monitor wyposażony w funkcję przenoszenia konfiguracji oraz trendów parametrów życiowych pacjenta za pośrednictwem pamięci USB. Funkcja eksportu trendów zabezpieczona przed niepożądanym dostępem, trendy eksportowane w formie zanonimizowanej, zaszyfrowanej w formacie umożliwiającym odczyt z wykorzystaniem pakietu MS Excel lub Acrobat Reader.	Tak

Pulsoksymetr z ciśnieniomierzem

1	Opis ogólny	Tak
2	Możliwość integracji z dostępnym klinicznym systemem informatycznym (CIS) producenta oferowanego systemu monitorowania pacjenta, w polskiej wersji językowej, umożliwiającym prowadzenie elektronicznej dokumentacji medycznej i jej ciągłość w zakresie opieki około-intensywnej i około-operacyjnej, zapewniającym przynajmniej: automatyczną akwizycję parametrów życiowych z oferowanych monitorów, ale także: respiratorów, aparatów do znieczulania, pomp infuzyjnych i do terapii nerkozastępczej; dokumentację terapii płynowej i lekowej, obliczanie bilansu płynów, ocenę stanu pacjenta wg. znanych skal ocen (m.in.: APACHE II, GCS, TISS-28, SOFA), tworzenie zleceń lekarskich, dokumentację procesu opieki pielęgniarskiej, generowanie raportów (w tym karta znieczulenia).	Tak
3	System monitorowania pacjenta o budowie kompaktowo-modułowej, w technologii wymiennych modułów podłączanych podczas pracy przez użytkownika	Tak
4	Monitor zapewnia monitorowanie pacjenta stacjonarnie i w transporcie	Tak
5	Monitor wyposażony we wbudowaną ramę na min. 1 moduł rozszerzeń z możliwością rozbudowy o dodatkową ramę do podłączenia min. 2 dodatkowych modułów pomiarowych.	Tak
6	Wszystkie elementy systemu monitorowania pacjenta chłodzone konwekcyjnie, pasywnie - bez użycia wentylatorów	Tak
7	System monitorowania pacjenta przeznaczony do monitorowania pacjentów we wszystkich kategoriach wiekowych: dorosłych, dzieci i noworodków	Tak
8	Komunikacja z użytkownikiem w języku polskim	Tak
9	Monitor wyposażony w tryb "Standby" - tymczasowe wstrzymanie monitorowania pacjenta oraz sygnalizowania alarmów, np. na czas toalety pacjenta lub badania diagnostycznego. Po wznowieniu monitorowania następuje kontynuacja monitorowania tego samego pacjenta bez utraty zapisanych danych	Tak
10	Monitor wyposażony w konfigurowalny tryb nocny: uruchamiany automatycznie w wybranych przez użytkownika godzinach. Przełączenie w tryb nocny zapewnia min. obniżenie jasności ekranu oraz poziomu głośności alarmów.	Tak
11	Dostęp na ekranie monitora do kompletu dokumentacji: instrukcji obsługi wraz z dodatkami, instrukcji technicznej, opisu interfejsu HL7 oraz kompletnej listy akcesoriów i materiałów zużywalnych. Nawigacja po instrukcji przy użyciu hiperłączy ułatwiających przełączanie pomiędzy dokumentami i rozdziałami.	Tak
12	Zasilanie	Tak
13	Zasilanie sieciowe, zgodne z PN, dostosowane do 230V/50Hz	Tak
14	Monitor wyposażony w zasilanie akumulatorowe zapewniające przynajmniej 240 minut pracy na wypadek zaniku zasilania lub transportu.	Tak
15	Praca w sieci centralnego monitorowania	Tak
16	Możliwość pracy w sieci centralnego monitorowania, zgodnej ze standardem Ethernet.	Tak
17	Monitory umożliwiają wykorzystanie jednej fizycznej infrastruktury teleinformatycznej, w sieci przewodowej i bezprzewodowej, do celu sieci centralnego monitorowania oraz innych aplikacji szpitalnych, w sposób zapewniający bezpieczeństwo i priorytet przesyłania wrażliwych danych medycznych	Tak
18	Monitory gotowe do współpracy z centralą monitorującą, która umożliwia zdalny nadzór nad oferowanymi monitorami, a także w pełni modułowymi monitorami wysokiej klasy tego samego producenta. Nadzór oznacza podgląd bieżących wartości parametrów, krzywych i stanów alarmowych, możliwość wyciszania alarmów i zmiany granic alarmowych, możliwość retrospektywnej analizy danych (trendów i full disclosure)	Tak
19	Monitory wyposażone w funkcję wysyłania parametrów życiowych monitorowanych pacjentów do zewnętrznych systemów, za pośrednictwem protokołu HL7. Funkcja realizowana bezpośrednio przez kardiomonitory lub dedykowany serwer komunikacyjny - ujęty w ofercie.	Tak
20	Monitory umożliwiają zdalny podgląd ekranu innego kardiomonitora pracującego w sieci centralnego monitorowania. Funkcjonalność zależy wyłącznie od funkcjonowania sieci monitorowania i nie wymaga obecności dedykowanych komputerów, serwerów, centrali monitorującej, itp.	Tak
21	Monitory umożliwiają wyświetlanie informacji o alarmach występujących na pozostałych kardiomonitorach pracujących w sieci centralnego monitorowania. Możliwość konfiguracji stanowisk, pomiędzy którymi mają być wymieniane informacje o alarmach.	Tak
22	Monitory zapewniają automatyczne otwarcie ekranu zdalnego monitora w momencie wystąpienia zdarzenia alarmowego	Tak
23	Możliwość drukowania krzywych, trendów graficznych i numerycznych na podłączonej do sieci centralnego monitorowania tradycyjnej drukarce laserowej - bez konieczności pośredniczenia centrali monitorującej	Tak
24	Sposób montażu	Tak
25	W ofercie do każdego monitora podstawa jezdna z hamulcem i koszem na akcesoria	Tak
26	Wymogi funkcjonalne	Tak
27	Monitor wyposażony w dotykowy ekran panoramiczny o przekątnej min. 15,6" i rozdzielczości min. 1366 x 768 pikseli. Umożliwia wyświetlanie przynajmniej 12 krzywych dynamicznych jednocześnie i pełną obsługę funkcji monitorowania pacjenta. Nie dopuszcza się realizacji tej funkcjonalności z wykorzystaniem zewnętrznego, dodatkowego ekranu lub innych rozwiązań zależnych od funkcjonowania sieci informatycznej.	Tak
28	Możliwość podłączenia dodatkowego ekranu powielającego o przekątnej min. 19". Ekran podłączany z wykorzystaniem złącza cyfrowego	Tak
29	Obsługa kardiomonitora poprzez ekran dotykowy. Możliwość podłączenia czytnika kodów kreskowych (standardowych i QR) do portu USB.	Tak
30	Możliwość zaprogramowania min. 7 różnych konfiguracji (profilów) monitora, zawierających m.in. ustawienia monitorowanych parametrów oraz widoki ekranów	Tak
31	Możliwość wyboru spośród przynajmniej 20 różnych układów (widoków) ekranu, z możliwością ich edycji i zapisu	Tak
32	Dostępny tzw. ekran dużych liczb z możliwością podziału na 4 oraz 6 okien parametrów	Tak
33	Monitor przystosowany do warunków transportowych, odporny na upadek z wysokości przynajmniej 0,25m	Tak
34	Monitor odporny przeciwko zachłapaniu i wnikaniu ciał stałych. Klasa odporności nie gorsza niż IP22	Tak
35	Masa monitora nie przekracza 5,5 kg	Tak
36	Monitor umożliwia kontynuację monitorowania w czasie transportu przynajmniej następujących parametrów (zgodnie z ich wymogami opisanymi w dalszej części specyfikacji): EKG, SpO2, NIBP, 2x Temp., 2x IBP, z możliwością rozbudowy o pomiar CO2 w strumieniu bocznym, w zależności od podłączonych modułów pomiarowych	Tak
37	Monitorowane parametry	Tak
38	EKG	Tak
39	Monitorowanie przynajmniej 1 z 3, 7 i 12 odprowadzeń, z jakością diagnostyczną, w zależności od użytego przewodu EKG	Tak
40	Jednoczesna prezentacja przynajmniej 3 kanałów EKG na ekranie głównym kardiomonitora: 3 różne odprowadzenia lub 1 odprowadzenie w formie kaskady	Tak
41	Pomiar częstości akcji serca w zakresie min. 20 - 300 ud/min. z dokładnością +/- 1% lub +/- 1ud/min.	Tak
42	W komplecie do każdego monitora: przewód do podłączenia 5- elektrod dla dorosłych i dzieci. Długość przewodów przynajmniej 3m.	Tak
43	Analiza arytmii	Tak
44	Wieloodprowadzeniowa analiza arytmii	Tak
45	Analiza arytmii w przynajmniej 4 odprowadzeniach EKG jednocześnie	Tak
46	Zaawansowana analiza arytmii wg przynajmniej 19 definicji z rozpoznawaniem arytmii komorowych i przedsionkowych, w tym migotania przedsionków.	Tak

47	Analiza ST	Tak
48	Analiza odcinka ST w 12 odprowadzeniach jednocześnie	Tak
49	Zakres pomiarowy analizy odcinka ST min. -20,0 -(+) 20,0 mm	Tak
50	Oddech	Tak
51	Pomiar częstości oddechu metodą impedancyjną w zakresie min. 0-200 odd/min.	Tak
52	Prezentacja częstości oddechu oraz krzywej oddechowej	Tak
53	Saturacja (SpO2)	Tak
54	Pomiar wysycenia hemoglobiny tlenem, z wykorzystaniem algorytmu odpornego na niską perfuzję i artefakty ruchowe: TruSignal lub Masimo rainbow SET	Tak
55	Pomiar saturacji w zakresie min. 70-100%	Tak
56	Prezentacja wartości saturacji, krzywej pletyzmograficznej i wskaźnika perfuzji	Tak
57	Możliwość wyboru SPO2 jako źródła częstości rytmu serca	Tak
58	Modulacja dźwięku tętna przy zmianie wartości % SpO2.	Tak
59	W komplecie do każdego monitora: przewód podłączeniowy dł. min. 3m oraz wielorazowy czujnik na palec dla dorosłych. Oryginalne akcesoria pomiarowe producenta algorytmu pomiarowego.	Tak
60	Pomiar ciśnienia metodą nieinwazyjną (NIBP)	Tak
61	Algorytm pomiarowy wykorzystuje dwutubowy systemem wężyków i mankietów, skokową deflację, odporny na zakłócenia, artefakty i niemierną akcję serca, skraca czas pomiarów przez wstępne pompowanie mankieta do wartości bezpośrednio powyżej ostatnio zmierzonej wartości ciśnienia skurczowego	Tak
62	Pomiar ciśnienia tętniczego metodą oscylometryczną.	Tak
63	Pomiar ręczny na żądanie, ciągly przez określony czas oraz automatyczny. Zakres przedziałów czasowych w trybie automatycznym przynajmniej 1 - 120 minut	Tak
64	Funkcja stazy żyłnej.	Tak
65	Możliwość zaprogramowania własnych cykli pomiarowych NIBP, składających się z min. 4 kroków z możliwością indywidualnej konfiguracji liczby powtórzeń oraz interwału	Tak
66	Pomiar ciśnienia w zakresie przynajmniej od 10 mmHg dla ciśnienia rozkurczowego do 290 mmHg dla ciśnienia skurczowego	Tak
67	Prezentacja wartości: skurczowej, rozkurczowej oraz średniej. Możliwość wyświetlania listy ostatnich wyników pomiarów NIBP na ekranie głównym	Tak
68	W komplecie do każdego monitora: wężyk z szybkozłączką dla dorosłych/dzieci oraz 3 mankiety wielorazowe dla dorosłych (w 3 różnych rozmiarach). Dodatkowo na całą instalację 20 szt. mankietów dla pacjentów otyłych.	Tak
69	Mankiety dla pacjentów otyłych stożkowe, dedykowane i walidowane do pomiaru na przedramieniu	Tak
70	Temperatura	Tak
71	Pomiar temperatury w 2 kanałach	Tak
72	Jednoczesna prezentacja w polu parametru temperatury na ekranie głównym monitora min. 2 wartości temperatury jednocześnie: obu zmierzonych lub jednej zmierzonej i różnicy temperatur	Tak
73	Możliwość ustawienia etykiet temperatur wg. miejsca pomiaru	Tak
74	W komplecie do każdego monitora: wielorazowy czujnik temperatury skóry	Tak
75	Pomiar ciśnienia metodą inwazyjną (IBP)	Tak
76	Pomiar ciśnienia metodą inwazyjną w 2 kanałach. Możliwość rozbudowy do przynajmniej 3 kanałów	Tak
77	Pomiar ciśnienia w zakresie przynajmniej -20 do 320 mmHg	Tak
78	Możliwość monitorowania i wyboru nazw różnych ciśnień, w tym ciśnienia śródczaszkowego, wraz z automatycznym doбором skali i ustawień dla poszczególnych ciśnień	Tak
79	Pomiar parametru PPV: automatyczny lub ręczny	Tak
80	Ciągly, automatyczny pomiar parametrów PPV i SPV na wybranym kanale ciśnienia. Prezentacja wyników pomiarów na ekranie głównym. Parametry zapisywane w trendach.	Tak
81	Możliwości rozbudowy	Tak
82	Możliwość rozbudowy o monitorowanie gazowe w strumieniu bocznym, min.: CO2, O2, N2O i anestetyków z automatyczną identyfikacją środka znieczulającego oraz prezentacją MAC / MACage. Pomiar możliwy u pacjentów zaintubowanych i niezaintubowanych. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta. Możliwość zamiennego stosowania modułu pomiarowego pomiędzy różnymi monitorami i aparatami do znieczulania tego samego producenta.	Tak
83	Możliwość rozbudowy o pomiar rzutu minutowego serca z wykorzystaniem cewnika Swana-Ganza. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta	Tak
84	Możliwość rozbudowy o pomiar zwióczenia mięśni przez monitorowanie transmisji nerwowo-mięśniowej NMT z wykorzystaniem mechanosensora lub elektrosensora - możliwość wyboru przez Użytkownika pomiędzy w/w metodami w trakcie użytkownika monitora. Dostępne tryby stymulacji min.: ST, DBS, TET, ToF. Kardiomonitor wyposażony w funkcje: - tzw. Hookup-advisor - narzędzie ekranowe podpowiadające rozmieszczenie elektrod oraz umożliwiające weryfikację prawidłowego ich kontaktu ze skórą pacjenta, - dźwiękową sygnalizację stymulacji, - dźwiękową sygnalizację ustępowania blokady. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta	Tak
84	Możliwość rozbudowy o pomiar głębokości uśpienia. Pomiar realizowany przez analizę sygnału EEG, wspomaganego pomiarem	Tak

	elektromiografii mięśni czoła, z obliczaniem parametrów SE, RE i BSR. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta	
85	Możliwość rozbudowy kardiomonitora o pomiar poziomu analgezji - pomiar reakcji hemodynamicznej pacjenta na bodźce nocyceptywne i środki przeciwbólowe, realizowany za pośrednictwem czujnika saturacji - bez konieczności stosowania dodatkowych akcesoriów zużywalnych. Wynik pomiaru prezentowany na wspólnym wykresie z pomiarem głębokości uśpienia, w sposób ułatwiający prowadzenie znieczulenia i optymalizację zużycia środków znieczulających.	Tak
84	Możliwość rozbudowy o podłączenie aparatu do znieczulania, zapewniające prezentację na ekranie kardiomonitora wartości parametrów i krzywych dynamicznych oraz sygnalizację alarmów. Dane przesyłane dalej do systemu centralnego monitorowania.	Tak
85	Alarmy	Tak
85	Alarmy przynajmniej 3-stopniowe, sygnalizowane wizualnie i dźwiękowo, z wizualizacją parametru, który wywołał alarm	Tak
86	Możliwość zmiany priorytetu alarmów	Tak
87	Alarmy techniczne z podaniem przyczyny.	Tak
88	Granice alarmowe regulowane ręcznie - przez użytkownika, i automatycznie (na żądanie) - na podstawie bieżących wartości parametrów.	Tak
89	Granice regulowane indywidualnie - w oknach poszczególnych parametrów - oraz zbiorczo, w oknie ustawień alarmów	Tak
90	Możliwość wyciszenia alarmów. Czas wyciszenia alarmów przynajmniej: 2 minuty oraz bez limitu czasowego.	Tak
91	Możliwość bezdotykowego wyciszania alarmów gestem - poprzez odpowiedni ruch dłonią przed ekranem kardiomonitora	Tak
92	Monitor wyposażony w pamięć przynajmniej 100 zdarzeń alarmowych zawierających wycinki krzywych dynamicznych. Zdarzenia zapisywane automatycznie - w chwili wystąpienia zdarzenia alarmowego, a także ręcznie - po naciśnięciu odpowiedniego przycisku	Tak
93	Monitor wyposażony w funkcję zaawansowanych alarmów ułatwiających diagnozowanie trudnych stanów klinicznych poprzez informowanie personelu o jednoczasowym zajściu kilku warunków brzegowych - konfigurowanych przez użytkownika - związanych z wartościami różnych mierzonych parametrów.	Tak
94	Analiza danych	Tak
95	Stanowisko monitorowania pacjenta wyposażone w pamięć trendów z ostatnich min. 168 godzin.	Tak
96	Możliwość wyświetlania trendów w formie graficznej i tabelarycznej	Tak
97	Monitor wyposażony w funkcję wczesnego ostrzeżenia o pogarszającym się stanie pacjenta wg skali NEWS2 i MEWS oraz funkcję OxyCRG oraz wbudowaną pamięć pełnych przebiegów dynamicznych Full Disclosure z min. 72 godzin dla przynajmniej: wszystkich przebiegów EKG, SpO2, Oddechu i 2x IBP.	Tak
98	Monitor wyposażony w funkcję OxyCRG.	Tak
99	Monitor wyposażony we wbudowaną pamięć pełnych przebiegów dynamicznych Full Disclosure z min. 72 godzin dla przynajmniej: wszystkich przebiegów EKG, SpO2, Oddechu i 2x IBP.	Tak
100	Monitor wyposażony w funkcję przenoszenia konfiguracji oraz trendów parametrów życiowych pacjenta za pośrednictwem pamięci USB. Funkcja eksportu trendów zabezpieczona przed niepożądanym dostępem, trendy eksportowane w formie zanonimizowanej, zaszyfrowanej w formacie umożliwiającym odczyt z wykorzystaniem pakietu MS Excel lub Acrobat Reader.	Tak

109. Opis Przedmiotu zamówienia dla pozycji „Jd3.2 pulsoksymetr z ciśnieniomierzem” wskazuje na jednego producenta, co jednocześnie uniemożliwia złożenie oferty konkurencyjnej. Czy w związku z tym, czy Zamawiający dopuści rozwiązanie równoważne przedstawione w poniższym opisie?

110. Opis przedmiotu zamówienia dla pozycji „Jel kardiomonitor przenośny” wskazuje na jednego producenta, co jednocześnie uniemożliwia złożenie oferty konkurencyjnej. Czy w związku z tym, czy Zamawiający dopuści rozwiązanie równoważne przedstawione w poniższym opisie?

Kardiomonitor przenośny		
1	Opis ogólny	Tak
2	Możliwość integracji z dostępnym klinicznym systemem informatycznym (CIS) producenta oferowanego systemu monitorowania pacjenta, w polskiej wersji językowej, umożliwiającym prowadzenie elektronicznej dokumentacji medycznej i jej ciągłość w zakresie opieki okołointensywnej i okołoperacyjnej, zapewniającym przynajmniej: automatyczną akwizycję parametrów życiowych z oferowanych monitorów, ale także: respiratorów, aparatów do znieczulania, pomp infuzyjnych i do terapii nerkozastępczej; dokumentację terapii płynowej i lekowej, obliczanie bilansu płynów, ocenę stanu pacjenta wg. znanych skal ocen (m.in.: APACHE II, GCS, TISS-28, SOFA), tworzenie zleceń lekarskich, dokumentację procesu opieki pielęgniarskiej, generowanie raportów (w tym karta znieczulenia).	Tak
3	System monitorowania pacjenta o budowie kompaktowo-modułowej, w technologii wymiennych modułów podłączanych podczas pracy przez użytkownika	Tak
4	Monitor zapewnia monitorowanie pacjenta stacjonarnie i w transporcie	Tak
5	Monitor wyposażony we wbudowaną ramę na min. 1 moduł rozszerzeń z możliwością rozbudowy o dodatkową ramę do podłączenia min. 2 dodatkowych modułów pomiarowych.	Tak
6	Wszystkie elementy systemu monitorowania pacjenta chłodzone konwekcyjnie, pasywnie - bez użycia wentylatorów	Tak
7	System monitorowania pacjenta przeznaczony do monitorowania pacjentów we wszystkich kategoriach wiekowych: dorosłych, dzieci i noworodków	Tak
8	Komunikacja z użytkownikiem w języku polskim	Tak
9	Monitor wyposażony w tryb "Standby" - tymczasowe wstrzymanie monitorowania pacjenta oraz sygnalizowania alarmów, np. na czas toalety pacjenta lub badania diagnostycznego. Po wznowieniu monitorowania następuje kontynuacja monitorowania tego samego pacjenta bez utraty zapisanych danych	Tak
10	Monitor wyposażony w konfigurowalny tryb nocny: uruchamiany automatycznie w wybranych przez użytkownika godzinach. Przełączenie w tryb nocny zapewnia min. obniżenie jasności ekranu oraz poziomu głośności alarmów.	Tak
11	Dostęp na ekranie monitora do kompletu dokumentacji: instrukcji obsługi wraz z dodatkami, instrukcji technicznej, opisu interfejsu HL7 oraz kompletnej listy akcesoriów i materiałów zużywalnych. Nawigacja po instrukcji przy użyciu hiperłączy ułatwiających przełączanie pomiędzy	Tak

	dokumentami i rozdziałami.	
12	Zasilanie	Tak
13	Zasilanie sieciowe, zgodne z PN, dostosowane do 230V/50Hz	Tak
14	Monitor wyposażony w zasilanie akumulatorowe zapewniające przynajmniej 240 minut pracy na wypadek zaniku zasilania lub transportu.	Tak
15	Praca w sieci centralnego monitorowania	Tak
16	Możliwość pracy w sieci centralnego monitorowania, zgodnej ze standardem Ethernet.	Tak
17	Monitory umożliwiają wykorzystanie jednej fizycznej infrastruktury teleinformatycznej, w sieci przewodowej i bezprzewodowej, do celu sieci centralnego monitorowania oraz innych aplikacji szpitalnych, w sposób zapewniający bezpieczeństwo i priorytet przesyłania wrażliwych danych medycznych	Tak
18	Monitory gotowe do współpracy z centralą monitorującą, która umożliwia zdalny nadzór nad oferowanymi monitorami, a także w pełni modułowymi monitorami wysokiej klasy tego samego producenta. Nadzór oznacza podgląd bieżących wartości parametrów, krzywych i stanów alarmowych, możliwość wyciszenia alarmów i zmiany granic alarmowych, możliwość retrospektywnej analizy danych (trendów i full disclosure)	Tak
19	Monitory wyposażone w funkcję wysyłania parametrów życiowych monitorowanych pacjentów do zewnętrznych systemów, za pośrednictwem protokołu HL7. Funkcja realizowana bezpośrednio przez kardiomonitor lub dedykowany serwer komunikacyjny - ujęty w ofercie.	Tak
20	Monitory umożliwiają zdalny podgląd ekranu innego kardiomonitora pracującego w sieci centralnego monitorowania. Funkcjonalność zależy wyłącznie od funkcjonowania sieci monitorowania i nie wymaga obecności dedykowanych komputerów, serwerów, centrali monitorującej, itp.	Tak
21	Monitory umożliwiają wyświetlanie informacji o alarmach występujących na pozostałych kardiomonitorach pracujących w sieci centralnego monitorowania. Możliwość konfiguracji stanowisk, pomiędzy którymi mają być wymieniane informacje o alarmach.	Tak
22	Monitory zapewniają automatyczne otwarcie ekranu zdalnego monitora w momencie wystąpienia zdarzenia alarmowego	Tak
23	Możliwość drukowania krzywych, trendów graficznych i numerycznych na podłączonej do sieci centralnego monitorowania tradycyjnej drukarce laserowej - bez konieczności pośredniczenia centrali monitorującej	Tak
24	Sposób montażu	Tak
25	W ofercie do każdego monitora podstawa jezdna z hamulcem i koszem na akcesoria	Tak
26	Wymogi funkcjonalne	Tak
27	Monitor wyposażony w dotykowy ekran panoramiczny o przekątnej min. 15,6" i rozdzielczości min. 1366 x 768 pikseli. Umożliwia wyświetlanie przynajmniej 12 krzywych dynamicznych jednocześnie i pełną obsługę funkcji monitorowania pacjenta. Nie dopuszcza się realizacji tej funkcjonalności z wykorzystaniem zewnętrznego, dodatkowego ekranu lub innych rozwiązań zależnych od funkcjonowania sieci informatycznej.	Tak
28	Możliwość podłączenia dodatkowego ekranu powielającego o przekątnej min. 19". Ekran podłączany z wykorzystaniem złącza cyfrowego	Tak
29	Obsługa kardiomonitora poprzez ekran dotykowy. Możliwość podłączenia czytnika kodów kreskowych (standardowych i QR) do portu USB.	Tak
30	Możliwość zaprogramowania min. 7 różnych konfiguracji (profilu) monitora, zawierających m.in. ustawienia monitorowanych parametrów oraz widoki ekranów	Tak
31	Możliwość wyboru spośród przynajmniej 20 różnych układów (widoków) ekranu, z możliwością ich edycji i zapisu	Tak
32	Dostępny tzw. ekran dużych liczb z możliwością podziału na 4 oraz 6 okien parametrów	Tak
33	Monitor przystosowany do warunków transportowych, odporny na upadek z wysokości przynajmniej 0,25m	Tak
34	Monitor odporny przeciwko zachlapaniu i wnikaniu ciał stałych. Klasa odporności nie gorsza niż IP22	Tak
35	Masa monitora nie przekracza 5,5 kg	Tak
36	Monitor umożliwia kontynuację monitorowania w czasie transportu przynajmniej następujących parametrów (zgodnie z ich wymogami opisanymi w dalszej części specyfikacji): EKG, SpO2, NIBP, 2x Temp., 2x IBP, z możliwością rozbudowy o pomiar CO2 w strumieniu bocznym, w zależności od podłączonych modułów pomiarowych	Tak
37	Monitorowane parametry	Tak
38	EKG	Tak
39	Monitorowanie przynajmniej 1 z 3, 7 i 12 odprowadzeń, z jakością diagnostyczną, w zależności od użytego przewodu EKG	Tak
40	Jednoczesna prezentacja przynajmniej 3 kanałów EKG na ekranie głównym kardiomonitora: 3 różne odprowadzenia lub 1 odprowadzenie w formie kaskady	Tak
41	Pomiar częstości akcji serca w zakresie min. 20 - 300 ud/min. z dokładnością +/- 1% lub +/- 1ud/min.	Tak
42	W komplecie do każdego monitora: przewód do podłączenia 5- elektrod dla dorosłych i dzieci. Długość przewodów przynajmniej 3m.	Tak
43	Analiza arytmii	Tak
44	Wieloodprowadzeniowa analiza arytmii	Tak
45	Analiza arytmii w przynajmniej 4 odprowadzeniach EKG jednocześnie	Tak
46	Zaawansowana analiza arytmii wg przynajmniej 19 definicji z rozpoznawaniem arytmii komorowych i przedsionkowych, w tym migotania przedsionków.	Tak
47	Analiza ST	Tak
48	Analiza odcinka ST w 12 odprowadzeniach jednocześnie	Tak
49	Zakres pomiarowy analizy odcinka ST min. -20,0 -(+) 20,0 mm	Tak
50	Oddech	Tak
51	Pomiar częstości oddechu metodą impedancyjną w zakresie min. 0-200 odd/min.	Tak
52	Prezentacja częstości oddechu oraz krzywej oddechowej	Tak
53	Saturacja (SpO2)	Tak
54	Pomiar wysycenia hemoglobiny tlenem, z wykorzystaniem algorytmu odpornego na niską perfuzję i artefakty ruchowe: TruSignal lub Masimo rainbow SET	Tak
55	Pomiar saturacji w zakresie min. 70-100%	Tak
56	Prezentacja wartości saturacji, krzywej pletyzmograficznej i wskaźnika perfuzji	Tak
57	Możliwość wyboru SPO2 jako źródła częstości rytmu serca	Tak
58	Modulacja dźwięku tętna przy zmianie wartości % SpO2.	Tak

59	W komplecie do każdego monitora: przewód podłączeniowy dł. min. 3m oraz wielorazowy czujnik na palec dla dorosłych. Oryginalne akcesoria pomiarowe producenta algorytmu pomiarowego.	Tak
60	Pomiar ciśnienia metodą nieinwazyjną (NIBP)	Tak
61	Algorytm pomiarowy wykorzystuje dwutubowy systemem wężyków i mankietów, skokową deflację, odporny na zakłócenia, artefakty i niemierną akcję serca, skraca czas pomiarów przez wstępne pompowanie mankieta do wartości bezpośrednio powyżej ostatnio zmierzonej wartości ciśnienia skurczowego	Tak
62	Pomiar ciśnienia tętniczego metodą oscylometryczną.	Tak
63	Pomiar ręczny na żądanie, ciągly przez określony czas oraz automatyczny. Zakres przedziałów czasowych w trybie automatycznym przynajmniej 1 - 120 minut	Tak
64	Funkcja stazy żyłnej.	Tak
65	Możliwość zaprogramowania własnych cykli pomiarowych NIBP, składających się z min. 4 kroków z możliwością indywidualnej konfiguracji liczby powtórzeń oraz interwału	Tak
66	Pomiar ciśnienia w zakresie przynajmniej od 10 mmHg dla ciśnienia rozkurczowego do 290 mmHg dla ciśnienia skurczowego	Tak
67	Prezentacja wartości: skurczowej, rozkurczowej oraz średniej. Możliwość wyświetlania listy ostatnich wyników pomiarów NIBP na ekranie głównym	Tak
68	W komplecie do każdego monitora: wężyk z szybkozłączką dla dorosłych/dzieci oraz 3 mankiety wielorazowe dla dorosłych (w 3 różnych rozmiarach). Dodatkowo na całą instalację 20 szt. mankietów dla pacjentów otyłych.	Tak
69	Mankiety dla pacjentów otyłych stożkowe, dedykowane i walidowane do pomiaru na przedramieniu	Tak
70	Temperatura	Tak
71	Pomiar temperatury w 2 kanałach	Tak
72	Jednoczesna prezentacja w polu parametru temperatury na ekranie głównym monitora min. 2 wartości temperatury jednocześnie: obu zmierzonych lub jednej zmierzonej i różnicy temperatur	Tak
73	Możliwość ustawienia etykiet temperatur wg. miejsca pomiaru	Tak
74	W komplecie do każdego monitora: wielorazowy czujnik temperatury skóry	Tak
75	Pomiar ciśnienia metodą inwazyjną (IBP)	Tak
76	Pomiar ciśnienia metodą inwazyjną w 2 kanałach. Możliwość rozbudowy do przynajmniej 3 kanałów	Tak
77	Pomiar ciśnienia w zakresie przynajmniej -20 do 320 mmHg	Tak
78	Możliwość monitorowania i wyboru nazw różnych ciśnień, w tym ciśnienia śródczaszkowego, wraz z automatycznym doбором skali i ustawień dla poszczególnych ciśnień	Tak
79	Pomiar parametru PPV: automatyczny lub ręczny	Tak
80	Ciągly, automatyczny pomiar parametrów PPV i SPV na wybranym kanale ciśnienia. Prezentacja wyników pomiarów na ekranie głównym. Parametry zapisywane w trendach.	Tak
81	Możliwości rozbudowy	Tak
82	Możliwość rozbudowy o monitorowanie gazowe w strumieniu bocznym, min.: CO2, O2, N2O i anestetyków z automatyczną identyfikacją środka znieczulającego oraz prezentacją MAC / MACage. Pomiar możliwy u pacjentów zaintubowanych i niezaintubowanych. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta. Możliwość zamiennego stosowania modułu pomiarowego pomiędzy różnymi monitorami i aparatami do znieczulania tego samego producenta.	Tak
83	Możliwość rozbudowy o pomiar rzutu minutowego serca z wykorzystaniem cewnika Swana-Ganza. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta	Tak
84	Możliwość rozbudowy o pomiar zwióczenia mięśni przez monitorowanie transmisji nerwowo-mięśniowej NMT z wykorzystaniem mechanosensora lub elektrosensora - możliwość wyboru przez Użytkownika pomiędzy w/w metodami w trakcie użytkowania monitora. Dostępne tryby stymulacji min.: ST, DBS, TET, ToF. Kardiomonitor wyposażony w funkcje: - tzw. Hookup-advisor - narzędzie ekranowe podpowiadające rozmieszczenie elektrod oraz umożliwiające weryfikację prawidłowego ich kontaktu ze skórą pacjenta, - dźwiękową sygnalizację stymulacji, - dźwiękową sygnalizację ustępowania blokady. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta	Tak
84	Możliwość rozbudowy o pomiar głębokości uśpienia. Pomiar realizowany przez analizę sygnału EEG, wspomagane pomiarem elektromiografii mięśni czoła, z obliczaniem parametrów SE, RE i BSR. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta	Tak
85	Możliwość rozbudowy kardiomonitora o pomiar poziomu analgezji - pomiar reakcji hemodynamicznej pacjenta na bodźce nocycetywne i środki przeciwbólowe, realizowany za pośrednictwem czujnika saturacji - bez konieczności stosowania dodatkowych akcesoriów zużywalnych. Wynik pomiaru prezentowany na wspólnym wykresie z pomiarem głębokości uśpienia, w sposób ułatwiający prowadzenie znieczulenia i optymalizację zużycia środków znieczulających.	Tak
84	Możliwość rozbudowy o podłączenie aparatu do znieczulania, zapewniające prezentację na ekranie kardiomonitora wartości parametrów i krzywych dynamicznych oraz sygnalizację alarmów. Dane przesyłane dalej do systemu centralnego monitorowania.	Tak
85	Alarmy	Tak
85	Alarmy przynajmniej 3-stopniowe, sygnalizowane wizualnie i dźwiękowo, z wizualizacją parametru, który wywołał alarm	Tak
86	Możliwość zmiany priorytetu alarmów	Tak
87	Alarmy techniczne z podaniem przyczyny.	Tak

88	Granice alarmowe regulowane ręcznie - przez użytkownika, i automatycznie (na żądanie) - na podstawie bieżących wartości parametrów.	Tak
89	Granice regulowane indywidualnie - w oknach poszczególnych parametrów - oraz zbiorczo, w oknie ustawień alarmów	Tak
90	Możliwość wyciszenia alarmów. Czas wyciszenia alarmów przynajmniej: 2 minuty oraz bez limitu czasowego.	Tak
91	Możliwość bezdotykowego wyciszania alarmów gestem - poprzez odpowiedni ruch dłonią przed ekranem kardiomonitora	Tak
92	Monitor wyposażony w pamięć przynajmniej 100 zdarzeń alarmowych zawierających wycinki krzywych dynamicznych. Zdarzenia zapisywane automatycznie - w chwili wystąpienia zdarzenia alarmowego, a także ręcznie - po naciśnięciu odpowiedniego przycisku	Tak
93	Monitor wyposażony w funkcję zaawansowanych alarmów ułatwiających diagnozowanie trudnych stanów klinicznych poprzez informowanie personelu o jednoczesnym zajściu kilku warunków brzegowych - konfigurowanych przez użytkownika - związanych z wartościami różnych mierzonych parametrów.	Tak
94	Analiza danych	Tak
95	Stanowisko monitorowania pacjenta wyposażone w pamięć trendów z ostatnich min. 168 godzin.	Tak
96	Możliwość wyświetlania trendów w formie graficznej i tabelarycznej	Tak
97	Monitor wyposażony w funkcję wczesnego ostrzegania o pogarszającym się stanie pacjenta wg skali NEWS2 i MEWS oraz funkcję OxyCRG oraz wbudowaną pamięć pełnych przebiegów dynamicznych Full Disclosure z min. 72 godzin dla przynajmniej: wszystkich przebiegów EKG, SpO2, Oddechu i 2x IBP.	Tak
98	Monitor wyposażony w funkcję OxyCRG.	Tak
99	Monitor wyposażony we wbudowaną pamięć pełnych przebiegów dynamicznych Full Disclosure z min. 72 godzin dla przynajmniej: wszystkich przebiegów EKG, SpO2, Oddechu i 2x IBP.	Tak
100	Monitor wyposażony w funkcję przenoszenia konfiguracji oraz trendów parametrów życiowych pacjenta za pośrednictwem pamięci USB. Funkcja eksportu trendów zabezpieczona przed niepożądanym dostępem, trendy eksportowane w formie zanonimizowanej, zaszyfrowanej w formacie umożliwiającym odczyt z wykorzystaniem pakietu MS Excel lub Acrobat Reader.	Tak

111. Opis przedmiotu zamówienia dla pozycji „Je6 – kardiomonitor transportowy” wskazuje na jednego producenta, co jednocześnie uniemożliwia złożenie oferty konkurencyjnej. Czy w związku z tym, czy Zamawiający dopuści rozwiązanie równoważne przedstawione w poniższym opisie?

Kardiomonitor transportowy		
1	Opis ogólny	Tak
2	Możliwość integracji z dostępnym klinicznym systemem informatycznym (CIS) producenta oferowanego systemu monitorowania pacjenta, w polskiej wersji językowej, umożliwiającym prowadzenie elektronicznej dokumentacji medycznej i jej ciągłość w zakresie opieki okołointensywnej i okołoperacyjnej, zapewniającym przynajmniej: automatyczną akwizycję parametrów życiowych z oferowanych monitorów, ale także: respiratorów, aparatów do znieczulania, pomp infuzyjnych i do terapii nerkozastępczej; dokumentację terapii płynowej i lekowej, obliczanie bilansu płynów, ocenę stanu pacjenta wg. znanych skal ocen (m.in.: APACHE II, GCS, TISS-28, SOFA), tworzenie zleceń lekarskich, dokumentację procesu opieki pielęgniarstwa, generowanie raportów (w tym karta znieczulenia).	Tak
3	System monitorowania pacjenta o budowie kompaktowo-modułowej, w technologii wymiennych modułów podłączanych podczas pracy przez użytkownika	Tak
4	Monitor zapewnia monitorowanie pacjenta stacjonarnie i w transporcie	Tak
5	Monitor wyposażony we wbudowaną ramę na min. 1 moduł rozszerzeń z możliwością rozbudowy o dodatkową ramę do podłączenia min. 2 dodatkowych modułów pomiarowych.	Tak
6	Wszystkie elementy systemu monitorowania pacjenta chłodzone konwekcyjnie, pasywnie - bez użycia wentylatorów	Tak
7	System monitorowania pacjenta przeznaczony do monitorowania pacjentów we wszystkich kategoriach wiekowych: dorosłych, dzieci i noworodków	Tak
8	Komunikacja z użytkownikiem w języku polskim	Tak
9	Monitor wyposażony w tryb "Standby" - tymczasowe wstrzymanie monitorowania pacjenta oraz sygnalizowania alarmów, np. na czas toalety pacjenta lub badania diagnostycznego. Po wznowieniu monitorowania następuje kontynuacja monitorowania tego samego pacjenta bez utraty zapisanych danych	Tak
10	Monitor wyposażony w konfigurowalny tryb nocny: uruchamiany automatycznie w wybranych przez użytkownika godzinach. Przełączenie w tryb nocny zapewnia min. obniżenie jasności ekranu oraz poziomu głośności alarmów.	Tak
11	Dostęp na ekranie monitora do kompletności dokumentacji: instrukcji obsługi wraz z dodatkami, instrukcji technicznej, opisu interfejsu HL7 oraz kompletnej listy akcesoriów i materiałów zużywalnych. Nawigacja po instrukcji przy użyciu hiperłączy ułatwiających przełączanie pomiędzy dokumentami i rozdziałami.	Tak
12	Zasilanie	Tak
13	Zasilanie sieciowe, zgodne z PN, dostosowane do 230V/50Hz	Tak
14	Monitor wyposażony w zasilanie akumulatorowe zapewniające przynajmniej 240 minut pracy na wypadek zaniku zasilania lub transportu.	Tak
15	Praca w sieci centralnego monitorowania	Tak
16	Możliwość pracy w sieci centralnego monitorowania, zgodnej ze standardem Ethernet.	Tak
17	Monitory umożliwiają wykorzystanie jednej fizycznej infrastruktury teleinformatycznej, w sieci przewodowej i bezprzewodowej, do celu sieci centralnego monitorowania oraz innych aplikacji szpitalnych, w sposób zapewniający bezpieczeństwo i priorytet przesyłania wrażliwych danych medycznych	Tak
18	Monitory gotowe do współpracy z centralą monitorującą, która umożliwi zdalny nadzór nad oferowanymi monitorami, a także w pełni modułowymi monitorami wysokiej klasy tego samego producenta. Nadzór oznacza podgląd bieżących wartości parametrów, krzywych i stanów alarmowych, możliwość wyciszania alarmów i zmiany granic alarmowych, możliwość retrospektywnej analizy danych (trendów i full disclosure)	Tak
19	Monitory wyposażone w funkcję wysyłania parametrów życiowych monitorowanych pacjentów do zewnętrznych systemów, za pośrednictwem protokołu HL7. Funkcja realizowana bezpośrednio przez kardiomonitor lub dedykowany serwer komunikacyjny - ujęty w ofercie.	Tak

20	Monitory umożliwiają zdalny podgląd ekranu innego kardiomonitora pracującego w sieci centralnego monitorowania. Funkcjonalność zależy wyłącznie od funkcjonowania sieci monitorowania i nie wymaga obecności dedykowanych komputerów, serwerów, centrali monitorującej, itp.	Tak
21	Monitory umożliwiają wyświetlanie informacji o alarmach występujących na pozostałych kardiomonitorach pracujących w sieci centralnego monitorowania. Możliwość konfiguracji stanowisk, pomiędzy którymi mają być wymieniane informacje o alarmach.	Tak
22	Monitory zapewniają automatyczne otwarcie ekranu zdalnego monitora w momencie wystąpienia zdarzenia alarmowego	Tak
23	Możliwość drukowania krzywych, trendów graficznych i numerycznych na podłączonej do sieci centralnego monitorowania tradycyjnej drukarce laserowej - bez konieczności pośredniczenia centrali monitorującej	Tak
24	Sposób montażu	Tak
25	W ofercie do każdego monitora podstawa jezdna z hamulcem i koszem na akcesoria	Tak
26	Wymogi funkcjonalne	Tak
27	Monitor wyposażony w dotykowy ekran panoramiczny o przekątnej min. 15,6" i rozdzielczości min. 1366 x 768 pikseli. Umożliwia wyświetlanie przynajmniej 12 krzywych dynamicznych jednocześnie i pełną obsługę funkcji monitorowania pacjenta. Nie dopuszcza się realizacji tej funkcjonalności z wykorzystaniem zewnętrznego, dodatkowego ekranu lub innych rozwiązań zależnych od funkcjonowania sieci informatycznej.	Tak
28	Możliwość podłączenia dodatkowego ekranu powielającego o przekątnej min. 19". Ekran podłączany z wykorzystaniem złącza cyfrowego	Tak
29	Obsługa kardiomonitora poprzez ekran dotykowy. Możliwość podłączenia czytnika kodów kreskowych (standardowych i QR) do portu USB.	Tak
30	Możliwość zaprogramowania min. 7 różnych konfiguracji (profilu) monitora, zawierających m.in. ustawienia monitorowanych parametrów oraz widoki ekranów	Tak
31	Możliwość wyboru spośród przynajmniej 20 różnych układów (widoków) ekranu, z możliwością ich edycji i zapisu	Tak
32	Dostępny tzw. ekran dużych liczb z możliwością podziału na 4 oraz 6 okien parametrów	Tak
33	Monitor przystosowany do warunków transportowych, odporny na upadek z wysokości przynajmniej 0,25m	Tak
34	Monitor odporny przeciwko zachlapaniu i wnikaniu ciał stałych. Klasa odporności nie gorsza niż IP22	Tak
35	Masa monitora nie przekracza 5,5 kg	Tak
36	Monitor umożliwia kontynuację monitorowania w czasie transportu przynajmniej następujących parametrów (zgodnie z ich wymogami opisanymi w dalszej części specyfikacji): EKG, SpO2, NIBP, 2x Temp., 2x IBP, z możliwością rozbudowy o pomiar CO2 w strumieniu bocznym, w zależności od podłączonych modułów pomiarowych	Tak
37	Monitorowane parametry	Tak
38	EKG	Tak
39	Monitorowanie przynajmniej 1 z 3, 7 i 12 odprowadzeń, z jakością diagnostyczną, w zależności od użytego przewodu EKG	Tak
40	Jednoczesna prezentacja przynajmniej 3 kanałów EKG na ekranie głównym kardiomonitora: 3 różne odprowadzenia lub 1 odprowadzenie w formie kaskady	Tak
41	Pomiar częstości akcji serca w zakresie min. 20 - 300 ud/min. z dokładnością +/- 1% lub +/- 1ud/min.	Tak
42	W komplecie do każdego monitora: przewód do podłączenia 5- elektrod dla dorosłych i dzieci. Długość przewodów przynajmniej 3m.	Tak
43	Analiza arytmii	Tak
44	Wieloodprowadzeniowa analiza arytmii	Tak
45	Analiza arytmii w przynajmniej 4 odprowadzeniach EKG jednocześnie	Tak
46	Zaawansowana analiza arytmii wg przynajmniej 19 definicji z rozpoznawaniem arytmii komorowych i przedsionkowych, w tym migotania przedsionków.	Tak
47	Analiza ST	Tak
48	Analiza odcinka ST w 12 odprowadzeniach jednocześnie	Tak
49	Zakres pomiarowy analizy odcinka ST min. -20,0 -(+) 20,0 mm	Tak
50	Oddech	Tak
51	Pomiar częstości oddechu metodą impedancyjną w zakresie min. 0-200 odd/min.	Tak
52	Prezentacja częstości oddechu oraz krzywej oddechowej	Tak
53	Saturacja (SpO2)	Tak
54	Pomiar wysycenia hemoglobiny tlenem, z wykorzystaniem algorytmu odpornego na niską perfuzję i artefakty ruchowe: TruSignal lub Masimo rainbow SET	Tak
55	Pomiar saturacji w zakresie min. 70-100%	Tak
56	Prezentacja wartości saturacji, krzywej pletyzmograficznej i wskaźnika perfuzji	Tak
57	Możliwość wyboru SPO2 jako źródła częstości rytmu serca	Tak
58	Modulacja dźwięku tętna przy zmianie wartości % SpO2.	Tak
59	W komplecie do każdego monitora: przewód podłączeniowy dł. min. 3m oraz wielorazowy czujnik na palec dla dorosłych. Oryginalne akcesoria pomiarowe producenta algorytmu pomiarowego.	Tak
60	Pomiar ciśnienia metodą nieinwazyjną (NIBP)	Tak
61	Algorytm pomiarowy wykorzystuje dwutubowy systemem wężyków i mankietów, skokową deflację, odporny na zakłócenia, artefakty i niemiarową akcję serca, skraca czas pomiarów przez wstępne pompowanie mankieta do wartości bezpośrednio powyżej ostatnio zmierzonej wartości ciśnienia skurczowego	Tak
62	Pomiar ciśnienia tętniczego metodą oscylometryczną.	Tak
63	Pomiar ręczny na żądanie, ciągły przez określony czas oraz automatyczny. Zakres przedziałów czasowych w trybie automatycznym przynajmniej 1 - 120 minut	Tak
64	Funkcja stazy żyłnej.	Tak
65	Możliwość zaprogramowania własnych cykli pomiarowych NIBP, składających się z min. 4 kroków z możliwością indywidualnej konfiguracji liczby powtórzeń oraz interwału	Tak
66	Pomiar ciśnienia w zakresie przynajmniej od 10 mmHg dla ciśnienia rozkurczowego do 290 mmHg dla ciśnienia skurczowego	Tak

67	Prezentacja wartości: skurczowej, rozkurczowej oraz średniej. Możliwość wyświetlania listy ostatnich wyników pomiarów NIBP na ekranie głównym	Tak
68	W komplecie do każdego monitora: wężyk z szybkozłączką dla dorosłych/dzieci oraz 3 mankiety wielorazowe dla dorosłych (w 3 różnych rozmiarach). Dodatkowo na całą instalację 20 szt. mankietów dla pacjentów otyłych.	Tak
69	Mankiety dla pacjentów otyłych stożkowe, dedykowane i walidowane do pomiaru na przedramieniu	Tak
70	Temperatura	Tak
71	Pomiar temperatury w 2 kanałach	Tak
72	Jednoczesna prezentacja w polu parametru temperatury na ekranie głównym monitora min. 2 wartości temperatury jednocześnie: obu zmierzonych lub jednej zmierzonej i różnicy temperatur	Tak
73	Możliwość ustawienia etykiet temperatur wg. miejsca pomiaru	Tak
74	W komplecie do każdego monitora: wielorazowy czujnik temperatury skóry	Tak
75	Pomiar ciśnienia metodą inwazyjną (IBP)	Tak
76	Pomiar ciśnienia metodą inwazyjną w 2 kanałach. Możliwość rozbudowy do przynajmniej 3 kanałów	Tak
77	Pomiar ciśnienia w zakresie przynajmniej -20 do 320 mmHg	Tak
78	Możliwość monitorowania i wyboru nazw różnych ciśnień, w tym ciśnienia śródczaszkowego, wraz z automatycznym doбором skali i ustawień dla poszczególnych ciśnień	Tak
79	Pomiar parametru PPV: automatyczny lub ręczny	Tak
80	Ciągły, automatyczny pomiar parametrów PPV i SPV na wybranym kanale ciśnienia. Prezentacja wyników pomiarów na ekranie głównym. Parametry zapisywane w trendach.	Tak
81	Możliwości rozbudowy	Tak
82	Możliwość rozbudowy o monitorowanie gazowe w strumieniu bocznym, min.: CO ₂ , O ₂ , N ₂ O i anestetyków z automatyczną identyfikacją środka znieczulającego oraz prezentacją MAC / MACage. Pomiary możliwe u pacjentów zaintubowanych i niezaintubowanych. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta. Możliwość zamiennego stosowania modułu pomiarowego pomiędzy różnymi monitorami i aparatami do znieczulania tego samego producenta.	Tak
83	Możliwość rozbudowy o pomiar rzutu minutowego serca z wykorzystaniem cewnika Swana-Ganza. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta	Tak
84	Możliwość rozbudowy o pomiar zwiótkzenia mięśni przez monitorowanie transmisji nerwowo-mięśniowej NMT z wykorzystaniem mechanosensora lub elektrosensora - możliwość wyboru przez Użytkownika pomiędzy w/w metodami w trakcie użytkownika monitora. Dostępne tryby stymulacji min.: ST, DBS, TET, ToF. Kardiomonitor wyposażony w funkcje: - tzw. Hookup-advisor - narzędzie ekranowe podpowiadające rozmieszczenie elektrod oraz umożliwiające weryfikację prawidłowego ich kontaktu ze skórą pacjenta, - dźwiękową sygnalizację stymulacji, - dźwiękową sygnalizację ustępowania blokady. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta	Tak
84	Możliwość rozbudowy o pomiar głębokości uśpienia. Pomiar realizowany przez analizę sygnału EEG, wspomaganego pomiarem elektromiografii mięśni czoła, z obliczaniem parametrów SE, RE i BSR. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta	Tak
85	Możliwość rozbudowy kardiomonitora o pomiar poziomu analgezji - pomiar reakcji hemodynamicznej pacjenta na bodźce nocycetywne i środki przeciwbólowe, realizowany za pośrednictwem czujnika saturacji - bez konieczności stosowania dodatkowych akcesoriów zużywalnych. Wynik pomiaru prezentowany na wspólnym wykresie z pomiarem głębokości uśpienia, w sposób ułatwiający prowadzenie znieczulenia i optymalizację zużycia środków znieczulających.	Tak
84	Możliwość rozbudowy o podłączenie aparatu do znieczulania, zapewniające prezentację na ekranie kardiomonitora wartości parametrów i krzywych dynamicznych oraz sygnalizację alarmów. Dane przesyłane dalej do systemu centralnego monitorowania.	Tak
85	Alarmy	Tak
85	Alarmy przynajmniej 3-stopniowe, sygnalizowane wizualnie i dźwiękowo, z wizualizacją parametru, który wywołał alarm	Tak
86	Możliwość zmiany priorytetu alarmów	Tak
87	Alarmy techniczne z podaniem przyczyny.	Tak
88	Granice alarmowe regulowane ręcznie - przez użytkownika, i automatycznie (na żądanie) - na podstawie bieżących wartości parametrów.	Tak
89	Granice regulowane indywidualnie - w oknach poszczególnych parametrów - oraz zbiorczo, w oknie ustawień alarmów	Tak
90	Możliwość wyciszenia alarmów. Czas wyciszenia alarmów przynajmniej: 2 minuty oraz bez limitu czasowego.	Tak
91	Możliwość bezdotykowego wyciszenia alarmów gestem - poprzez odpowiedni ruch dłonią przed ekranem kardiomonitora	Tak
92	Monitor wyposażony w pamięć przynajmniej 100 zdarzeń alarmowych zawierających wycinki krzywych dynamicznych. Zdarzenia zapisywane automatycznie - w chwili wystąpienia zdarzenia alarmowego, a także ręcznie - po naciśnięciu odpowiedniego przycisku	Tak
93	Monitor wyposażony w funkcję zaawansowanych alarmów ułatwiających diagnozowanie trudnych stanów klinicznych poprzez informowanie personelu o jednoczesnym zjściu kilku warunków brzegowych - konfigurowanych przez użytkownika - związanych z wartościami różnych mierzonych parametrów.	Tak
94	Analiza danych	Tak
95	Stanowisko monitorowania pacjenta wyposażone w pamięć trendów z ostatnich min. 168 godzin.	Tak
96	Możliwość wyświetlania trendów w formie graficznej i tabelarycznej	Tak
97	Monitor wyposażony w funkcję wczesnego ostrzegania o pogarszającym się stanie pacjenta wg skali NEWS2 i MEWS oraz funkcję OxyCRG	Tak

	oraz wbudowaną pamięć pełnych przebiegów dynamicznych Full Disclosure z min. 72 godzin dla przynajmniej: wszystkich przebiegów EKG, SpO2, Oddechu i 2x IBP.	
98	Monitor wyposażony w funkcję OxyCRG.	Tak
99	Monitor wyposażony we wbudowaną pamięć pełnych przebiegów dynamicznych Full Disclosure z min. 72 godzin dla przynajmniej: wszystkich przebiegów EKG, SpO2, Oddechu i 2x IBP.	Tak
100	Monitor wyposażony w funkcję przenoszenia konfiguracji oraz trendów parametrów życiowych pacjenta za pośrednictwem pamięci USB. Funkcja eksportu trendów zabezpieczona przed niepowołanym dostępem, trendy eksportowane w formie zanonimizowanej, zaszyfrowanej w formacie umożliwiającym odczyt z wykorzystaniem pakietu MS Excel lub Acrobat Reader.	Tak

Odpowiedź:

Zamawiający zmodyfikował SWZ zmniejszając zakres dostawy i montażu wyposażenia medycznego. Powyższe pytania dotyczą wyposażenia, które obecnie zostało wyłączone z przedmiotu zamówienia.

78. Pytanie

Pytanie 1

Z uwagi na planowany termin dostawy specjalistycznego sprzętu medycznego wysokiej wartości na rok 2029 czy Zamawiający wyrazi zgodę na powrót do pierwotnej koncepcji oddzielnych postępowań przetargowych prowadzonych z maksymalnie 12 miesięcznym wyprzedzeniem i wyłączy z aktualnego postępowania:

- Aparat MRI 1,5 T (komplet + strzykawka automatyczna + klatka Faradaya)
- Aparat CT spiralny wielowarstwowy (komplet + strzykawka automatyczna)
- Aparat RTG płuco-kostny (GABINET RTG)
- Aparat RTG Telekomando (GABINET RTG 2)?

Uzasadnienie :

Z uwagi na szybki postęp technologiczny w dziedzinie sprzętu do diagnostyki obrazowej Zamawiający prowadząc postępowania na zakup sprzętu z kilkuletnim wyprzedzeniem naraża się na zakup przestarzałych technologii. Sprzęt w momencie dostawy w wielu przypadkach może nie być już produkowany. Przykładem bardzo szybko rozwijającej się technologii jest rezonans magnetyczny. Opisany w obecnym postępowaniu system z helem już na dzień dzisiejszy jest systemem kosztochłonnym i przestarzałym. Wszyscy czołowi producenci oferują rezonanse bezhelowe lub zużywające znikomą ilość helu. Opisany w niniejszym postępowaniu system jest wysoce nieekonomiczny i trudno znaleźć jakiegokolwiek uzasadnienie dla zakupu tego typu systemu. Pragniemy również zwrócić uwagę, że sprzęt objęty niniejszym postępowaniem będzie eksploatowany przez okres 10 - 15 lat. Zamawiający naraża się na to, że zakupiony sprzęt nie będzie już objęty opieką serwisową producenta lub nie będzie spełniał wymagań jakościowych, np. NFZ w procesie kontraktowania usług medycznych. Wybrana zmiana koncepcji zakupu nie uwzględnia także ryzyka ewentualnych opóźnień w realizacji inwestycji, które mogłyby dodatkowo spotęgować w/w zagrożenia.

Dlatego wnioskujemy o wyłączenie zakupu sprzętu do diagnostyki obrazowej do oddzielnych postępowań po przeprowadzeniu przez Zamawiającego rzetelnej oceny rynku i analizy potrzeb w procesie zakupowym.

Pytanie 2

Zamawiający opisał przedmiot zamówienia w sposób naruszający zasady uczciwej konkurencji jednocześnie nie biorąc pod uwagę parametrów jakościowych aparatury czy Zamawiający zmieni parametry wymagane i oceniane w sposób umożliwiający nam złożenie ważnej oferty na sprzęt wiodącego producenta?

Pytanie nr 3

Dotyczy załącznika 7.1 Ii4.3 i Ii4.7 i Ii4.8 - aparat RTG – pkt. 27

Czy Zamawiający dopuści nominalną moc małego ogniska ≥ 33 kW?

Zwracamy się z prośbą o dopuszczenie lampyrtg renowowanego producenta z „Nominalną mocą małego ogniska” 33kW . Taka moc jest wystarczająca do wszystkich zastosowań klinicznych. Obecny zapis nie pozwala nam na złożenie ważnej i nie podlegającej odrzuceniu oferty.

Pytanie nr 4

Dotyczy załącznika 7.1 Ii4.3 i Ii4.7 i Ii4.8 - aparat RTG – pkt. 40

Ze względu na charakter placówki Zamawiającego i profil ortopedyczny zwracamy uwagę, że znacząca część badań może dotyczyć pacjentów bariatrycznych. Obecny wymóg jest rażąco niski i niekorzystny dla Zamawiającego, ponieważ obciążenie prądowo czasowe ≥ 400 mAs nie zapewni właściwej diagnostyki pacjentów bariatrycznych np. przy zdjęciu miednicy czy kręgosłupa lędźwiowego. Obecnie posiadane przez Zamawiającego urządzenia zapewniają pracę z obciążeniem do 850mAs. Prosimy o rozważenie wprowadzenia zamiany na wymóg: „Max wartość mAs ≥ 800 mAs”

Pytanie nr 5

Dotyczy załącznika 7.1 Ii4.3 i Ii4.7 i Ii4.8 - aparat RTG – pkt. 58

Zwracamy się z prośbą o odstąpienie od wymogu i dopuszczenie rozwiązania bez tej funkcjonalności w przypadku zaferowania stołu o najniższej dostępnej wysokości blatu 51,5 cm. W przypadku takiego rozwiązania uchwyty nie są potrzebne i nie są merytorycznie uzasadnione.

Pytanie nr 6

Dotyczy załącznika 7.1 Ii4.3 i Ii4.7 i Ii4.8 - aparat RTG – pkt. 64

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający ma na myśli statyw o zmotoryzowanym pochylaniu detektora w zakresie min. -20 stopni do +90 stopni, które jest typowe dla rozwiązań stosowanych w ortopedii i jest wykorzystywane w aktualnie posiadanych przez Zamawiającego aparatach rtg .

Pytanie nr 7

Dotyczy załącznika 7.1 Ii4.3 i Ii4.7 i Ii4.8 - aparat RTG – pkt. 65

Ze względu na profil Państwa Szpitala prosimy o potwierdzenie czy wymóg jest poprawny i w dostosowanie wymogu do Państwa potrzeb. Obecnie w badaniach ortopedycznych w znacznej części badań używa się w statywie układu AEC 5 komorowego i tego typu wymóg gwarantuje możliwość wykonywania pacjentów ortopedycznych z wykorzystaniem dodatkowych komór dolnych, które są bliżej pacjenta.

Pytanie nr 8

Dotyczy załącznika 7.1 Ii4.3 i Ii4.7 i Ii4.8 - aparat RTG – pkt.72

Zwracamy uwagę Zamawiającego, że w interesie Zamawiającego jest posiadanie detektora zabudowanego w statywie i zabudowanego w stole oraz detektora bezprzewodowego do tzw. „zdjęć wolnych ... Szpital Zamawiającego w lokalizacji Barska obsługuje do 200 pacjentów na dobę w gabinecie rtg i opisana konfiguracja nie sprostą wyzwaniom i potrzebom Zamawiającego. Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga dwóch detektorów wbudowanych w stole i w statywie oraz trzeciego bezprzewodowego.

Pytanie nr 9

Dotyczy załącznika 7.1 Ii4.3 i Ii4.7 i Ii4.8 - aparat RTG – pkt. 83

Prosimy o sprawdzenie czy nie zaszła omyłka pisarska w zakresie wskazania maksymalnej wagi detektora. Obecnie wykorzystywane przez Zamawiającego detektory ważą 2,8 kg i obecny wymóg powoduje znaczne obniżenie komfortu pracy personelu. Prawidłowy zapis mógłby brzmieć „Maksymalna waga detektora z akumulatorem \leq 2,8 kg” .

Pytanie nr 10

Dotyczy załącznika 7.1 Ii4.3 i Ii4.7 i Ii4.8 - aparat RTG – pkt.89

Zwracamy uwagę Zamawiającego, że w interesie Zamawiającego jest posiadanie detektora zabudowanego w statywie i zabudowanego w stole oraz detektora bezprzewodowego do tzw. „zdjęć wolnych ... Szpital Zamawiającego w lokalizacji Barska obsługuje do 200 pacjentów na dobę w gabinecie rtg i opisana konfiguracja nie sprostą wyzwaniom i potrzebom Zamawiającego. Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga dwóch detektorów wbudowanych w stole i w statywie oraz trzeciego bezprzewodowego.

Pytanie nr 11

Dotyczy załącznika 7 Ii4.9 i Ii4.10 - aparat RTG Telekomando pkt. 1

Prosimy o dopuszczanie rozwiązania renomowanego producenta, w którym: Istotne elementy oferowanego aparatu tj. generator, lampa rentgenowska, statyw, oprogramowanie obrazowe wyprodukowane przez tego samego wytwórcę. Obecny zapis uniemożliwia nam złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Pytanie nr 12

Dotyczy załącznika 7 Ii4.9 i Ii4.10 - aparat RTG Telekomando pkt. 4

Ścianka zdalnie sterowana (Telekomando)

Zwracamy uwagę na omyłkę pisarską, ponieważ nie ma na rynku ani jednego aparatu z zakresem pochylania od +90 do 45 stopni. Prawidłowy zapis powinien brzmieć „od +90 do -90 stopni ”

Pytanie nr 13

Dotyczy załącznika 7 Ii4.9 i Ii4.10 - aparat RTG Telekomando pkt. 5

Ścianka zdalnie sterowana (Telekomando)

Prosimy o dopuszczanie rozwiązania renomowanego producenta, w którym: „Najniższe położenie blatu ścianki od podłogi (ścianka w pozycji poziomej) umożliwiające wykonanie badania na blacie ścianki, dostępne dla technika (nie w trybie serwisowym)wynosi 65 cm”. Taki parametr zapewnia

pełny zakres kliniczny badań. Obecny zapis uniemożliwia nam złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Pytanie nr 14

Dotyczy załącznika 7 Ii4.9 i Ii4.10 - aparat RTG Telekomando pkt. 10

Prosimy o dopuszczanie rozwiązania renomowanego producenta, w którym: „Szerokość blatu wynosi 73,8cm”. Taki parametr zapewnia pełny zakres kliniczny badań oraz w związku z wymiarami blatu 73,8 × 235,6 cm zapewnia większą powierzchnię roboczą od wymaganej. Obecny zapis uniemożliwia nam złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Pytanie nr 15

Dotyczy załącznika 7 Ii4.9 i Ii4.10 - aparat RTG Telekomando pkt. 11

Ścianka zdalnie sterowana (Telekomando)

Prosimy o dopuszczanie rozwiązania renomowanego producenta bez tej funkcjonalności. Obecny zapis uniemożliwia nam złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Pytanie nr 16

Dotyczy załącznika 7 Ii4.9 i Ii4.10 - aparat RTG Telekomando pkt. 12

Ścianka zdalnie sterowana (Telekomando)

Prosimy o dopuszczanie rozwiązania renomowanego producenta, w którym: „Dla aparatu w pozycji 90° odległość podnóżka od podłogi wynosi około 12cm. Parametr nie ma znaczącego wpływu na pracę urządzania. Obecny zapis uniemożliwia nam złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Pytanie nr 17

Dotyczy załącznika 7 Ii4.9 i Ii4.10 - aparat RTG Telekomando pkt. 14

Ścianka zdalnie sterowana (Telekomando)

Prosimy o dopuszczanie rozwiązania renomowanego producenta, w którym: „Obciążalność blatu ścianki zachowaniem wszystkich ruchów ścianki, blatu i podnóżka wynosi 284 kg. Oferowane przez nas rozwiązanie jest lepsze, ponieważ dotyczy wszystkich ruchów i ułatwia pracę na aparacie niezależnie od typu projekcji rtg. Obecny zapis uniemożliwia nam złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Prosimy o zmianę wymogu na korzystniejszy dla Zamawiającego: „Obciążalność blatu ścianki zachowaniem wszystkich ruchów i dla podnóżka ≥ 280 kg”

Pytanie nr 18

Dotyczy załącznika 7 Ii4.9 i Ii4.10 - aparat RTG Telekomando pkt. 16

Ścianka zdalnie sterowana (Telekomando)

Prosimy o dopuszczanie rozwiązania renomowanego producenta, w którym spełniony jest warunek: „Swobodny i bezpośredni dostęp do blatu stołu pacjenta z trzech stron w pozycji poziomej ścianki, bez obudów przewyższających wysokość blatu”

Obecny zapis uniemożliwia nam złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Pytanie nr 19

b
Prosimy o dopuszczanie rozwiązania renomowanego producenta, posiadającego ruchy zmotoryzowane: blat góra –dół; pochylanie lampy; zmiana SID; przesuw poprzeczny blatu; ucisk pacjenta; przesuw wzdłużny układu lampa –detektor; pochylanie blatu.

Obecny zapis uniemożliwia nam złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Pytanie nr 20

Dotyczy załącznika 7 Ii4.9 i Ii4.10 - aparat RTG Telekomando pkt. 25

Prosimy o dopuszczanie rozwiązania renomowanego producenta, w którym spełniony jest warunek: „Odległość blat stołu-detektor 125 mm”

Obecny zapis uniemożliwia nam złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Pytanie nr 21

Dotyczy załącznika 7 Ii4.9 i Ii4.10 - aparat RTG Telekomando pkt. 26

Prosimy o dopuszczanie rozwiązania renomowanego producenta, w którym spełniony jest warunek: „Kratka przeciwrozproszeniowa 12:1, 44 l/cm”

Obecny zapis uniemożliwia nam złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Pytanie nr 22

Dotyczy załącznika 7 Ii4.9 i Ii4.10 - aparat RTG Telekomando pkt. 31

Ścianka zdalnie sterowana (Telekomando)

Prosimy o dopuszczanie rozwiązania renomowanego producenta bez tej funkcjonalności. Obecny zapis uniemożliwia nam złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Pytanie nr 23

Prosimy o potwierdzenie, że Zmawiający będzie wymagał lampy sterowanej siatką, która jest obecnie najlepszą technologią w zakresie ograniczania dawki promieniowania oddziaływującej na personel i pacjentów.

Pytanie nr 24

Dotyczy załącznika 7 Ii4.9 i Ii4.10 - aparat RTG Telekomando pkt. 38

Prosimy o dopuszczanie rozwiązania renomowanego producenta, z lampą z siatką o ognisku dużym o mocy 64kW. Takie rozwiązanie jest optymalne pod względem dawki promieniowania absorbowanej przez pacjenta.

Obecny zapis uniemożliwia nam złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Pytanie nr 25

Dotyczy załącznika 7 Ii4.9 i Ii4.10 - aparat RTG Telekomando pkt. 43

Prosimy o dopuszczanie rozwiązania renomowanego producenta, z funkcjonalnością kalkulacji dawki o równoważnym działaniu. Obecny zapis uniemożliwia nam złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Pytanie nr 26

Dotyczy załącznika 7 Ii4.9 i Ii4.10 - aparat RTG Telekomando pkt. 51

Prosimy o dopuszczanie rozwiązania renomowanego producenta, z funkcjonalnością opartą na lampie z siatką o parametrze: Zakres napięć w radiografii min. 40 –125 kV.

Obecny zapis uniemożliwia nam złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Pytanie nr 27

Prosimy o zmianę zapisu na korzystniejszy dla Zamawiającego na „Maksymalny prąd dla fluoroskopii pulsacyjnej ≥ 200 mA”

Pytanie nr 28

Prosimy o dopuszczanie rozwiązania renomowanego producenta bez statywu do zdjęć odległościowych opisanego w punktach 64-71 i 85 lub potwierdzenie, że Zamawiający będzie wymagał zestawu zawierającego statyw do zdjęć odległościowych wraz z zawieszeniem sufitowym zawierającym drugą lampę rtg.

Rozwiązanie z samym statywem kompletnie nie pasuje do profilu ortopedycznego szpitala i nie jest oferowane przez naszą firmę. W interesie Zamawiającego jest wymóg statywu wraz z zawieszeniem sufitowym, bo to jedyne rozwiązanie pozwalające na wykonywanie wszystkich zdjęć (projekcji) o charakterze ortopedycznym w tego typu aparacie.

Obecny zapis uniemożliwia nam złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Prosimy również o potwierdzenie, że w opisanej konfiguracji Zamawiający ma na myśli statyw z zmotoryzowanym pochylaniem detektora, wyposażony w detektor wbudowany o powierzchni pola aktywnego minimum 42x42cm.

Pytanie nr 29

Dotyczy załącznika 7 Ii4.9 i Ii4.10 - aparat RTG Telekomando pkt. 70

Prosimy o dopuszczanie rozwiązania renomowanego producenta, z wartością parametru 5,4 cm. Obecny zapis uniemożliwia nam złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Pytanie nr 30

Dotyczy załącznika 7 Ii4.9 i Ii4.10 - aparat RTG Telekomando pkt. 81

Czy w konsoli aparatu w sterowni ma być monitor sterowany dotykowo?

Pytanie nr 31

Dotyczy załącznika 7 Ii4.9 i Ii4.10 - aparat RTG Telekomando pkt. 84

Czy w konsoli aparatu w sterowni ma być monitor sterowany dotykowo?

Pytanie nr 32

Dotyczy załącznika Ii3.1 i Ii3.3 i Ii3.4 - MRI 1,5T pkt. 15

15.	Maksymalna szybkość narastania gradientów (slew rate) w każdej z osi X, Y, Z dla amplitudy zaoferowanej w punkcie powyżej ≥ 125 T/m/s Nie dopuszcza się podawania wartości dla parametrów definiowanych przez producentów subiektywnie jako tzw. „osiągi”, „ekwiwalent”, parametry „równoważne”, „porównywalne” itp.	TAK	
-----	--	-----	--

Czy Zamawiający zaakceptuje zaoferowanie systemu o szybkości narastania 120 T/m/s? Taka zmiana umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty, a z punktu widzenia funkcjonalności systemu nie będzie stanowiła ograniczenia wykonywanych badań.

Pytanie nr 33

Dotyczy załącznika Ii3.1 i Ii3.3 i Ii3.4 - MRI 1,5T pkt.19

19.	Tor nadawczy sygnału MR pomiędzy maszynownią a pomieszczeniem badań zbudowany w optycznej technologii cyfrowej	TAK podać	
-----	--	--------------	--

Wymóg uniemożliwia nam złożenie ważnej, niepodlegającej odrzuceniu oferty. Ze względu na moc (kilkanaście kW) sygnał nadawczy RF nie jest podatny na zakłócenia, tym samym nie ma różnicy, czy przesyłany jest w formie galwanicznej, czy optycznej. W związku z tym prosimy o wykreślenie punktu. Rozwiązanie opisane w punkcie 19 stosowane jest jedynie przez firmę Siemens.

Pytanie nr 34

Dotyczy załącznika Ii3.1 i Ii3.3 i Ii3.4 - MRI 1,5T pkt. 21

21.	Liczba niezależnych kanałów odbiorczych, które mogą być używane jednocześnie w jednym pojedynczym skanie i jednym pojedynczym polu widzenia (FoV), z których każdy generuje niezależny obraz częściowy ≥ 32 (badania bez przesuwu stołu pacjenta)	TAK podać	
-----	---	--------------	--

Wymóg uniemożliwia nam złożenie ważnej, niepodlegającej odrzuceniu oferty. Prosimy o dopuszczenie zaoferowania systemu z architekturą cyfrową dStream, w której każda z cewek posiada indywidualny przetwornik analogowo-cyfrowy, a dla układu odbiorczego RF nie jest publikowana liczba kanałów odbiorczych, a jedynie informacja „system niezależny od kanałów”. Proponujemy zapis: „System z w pełni cyfrowym torem odbiorczym dStream lub równoważnym, niezależny od kanałów.”

Pytanie nr 35

Dotyczy załącznika Ii3.1 i Ii3.3 i Ii3.4 - MRI 1,5T pkt. 22

22.	Maksymalna liczba kanałów – maksymalna możliwa liczba elementów obrazujących podłączonych do skanera ≥ 128 (badania z przesuwem stołu pacjenta)	TAK	
-----	---	-----	--

Wymóg uniemożliwia nam złożenie ważnej, niepodlegającej odrzuceniu oferty. Ustawa PZP obliguje zamawiającego do równego traktowania oferentów i opisu przedmiotu zamówienia w sposób nieutrudniający konkurencji. W punkcie 22 użyty został parametr stosowany przez firmę Siemens, który nie jest powszechnie używany w nomenklaturze opisującej systemy MR. Postawienie znaku równości pomiędzy liczbą kanałów odbiorczych i liczbą elementów podłączonych do skanera (niebiorących udziału w obrazowaniu) jest pozbawione jakiegokolwiek logiki. Opis układu odbiorczego RF z punktu 21 jest wystarczający. W związku z tym prosimy o wykreślenie punktu ze specyfikacji.

Pytanie nr 36

Dotyczy załącznika Ii3.1 i Ii3.3 i Ii3.4 - MRI 1,5T pkt. 27

27.	CEWKI	TAK	
-----	--------------	-----	--

Czy dla systemu z cyfrowym torem odbiorczym (technologia optyczna dStream z przetwornikami ADC indywidualnymi dla każdej cewki), dla której nie są publikowane ilości elementów aktywnych cewek, a jedynie ilość kanałów odbiorczych Zamawiający będzie traktował równocześnie pojęcie ilości kanałów i ilości elementów? Pragniemy zauważyć, że w systemach cyfrowych nie istnieje limit kanałów odbiorczych i do systemu można podłączać dowolną ilość elementów cewek./ Pozytywna odpowiedź na pytanie umożliwi nam złożenie ważnej, niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Prosimy o potwierdzenie, że w sytuacji kiedy Zamawiający wymaga zrealizowania opisanej dla danego punktu funkcjonalności przy użyciu pojedynczej cewki, a nie zestawu cewek, rozumie przez to cewkę w pojęciu użytkowo-funkcjonalnym. To znaczy, że do systemu rezonansu magnetycznego podłączany jest tylko jeden element i nie są wykorzystane w tym momencie inne elementy, które mogą być odłączone od systemu. Jako przykład można podać cewkę do badania tułowia, która w nowoczesnych systemach MR, składa się z odłączalnej od systemu górnej części układanej na pacjencie, oraz elementu leżącego pod pacjentem, na stałe wbudowanego w stół rezonansu. Niemniej takie rozwiązanie nie jest traktowane jako zestaw cewek, ale pojedyncza cewka do badania tułowia

Pytanie nr 37

Dotyczy załącznika Ii3.1 i Ii3.3 i Ii3.4 - MRI 1,5T pkt. 36

36.	Cewka wielokanałowa typu matrycowego przeznaczona do badań tułowia (np. klatka piersiowa, w tym serce lub jama brzuszna lub miednica), pokrywająca zakres min. 38 cm w osi Z, posiadająca min. 12 elementów obrazujących jednocześnie i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub równoważna o tej funkcjonalności, odpowiednio do nazewnictwa producenta	TAK podać	
-----	--	--------------	--

Czy Zamawiający wprowadzi wymóg zaoferowanie cewki lub zestawu o zakresie badania powyżej 50 cm? Takie rozwiązanie pozwala na wykonywanie badań tułowia w poszerzonym zakresie bez konieczności przerywania badania i przesuwania cewki.

Pytanie nr 38

Dotyczy załącznika Ii3.1 i Ii3.3 i Ii3.4 - MRI 1,5T pkt. 37

37.	Cewka wielokanałowa dedykowana sztywne, nadawczo-odbiorcza, do badań stawu kolanowego , posiadająca min. 15 elementów obrazujących jednocześnie i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub równoważna o tej funkcjonalności, odpowiednio do nazewnictwa producenta	TAK	
-----	---	-----	--

Pytanie nr 39

Dotyczy załącznika Ii3.1 i Ii3.3 i Ii3.4 - MRI 1,5T pkt. 43

43.	Mobilny stół pacjenta, całkowicie odłączany od aparatu, umożliwiający łatwą i szybką ewakuację pacjenta w sytuacji zagrożenia	TAK	
-----	---	-----	--

Wymóg uniemożliwia nam złożenie ważnej, niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie odłączanego blatu z dedykowanym wózkiem umożliwiającym przygotowanie pacjenta do badania poza pomieszczeniem MR oraz na ewakuację pacjenta w sytuacji zagrożenia, w czasie nie dłuższym od 45 s od podjęcia decyzji do rozpoczęcia resuscytacji poza pomieszczeniem MR, uwzględniając odłączenie cewek do badania tułowia, możliwe do obsługi przez jedną osobę"

Pytanie nr 40

Dotyczy załącznika Ii3.1 i Ii3.3 i Ii3.4 - MRI 1,5T pkt. 47

47.	Badanie dużych obszarów ciała w zakresie większym niż maksymalne statyczne FoV, z ciągłym (nie krokowym) przesuwem stołu pacjenta podczas akwizycji danych, inicjowanym automatycznie z protokołu badania	TAK	
-----	---	-----	--

Wymóg uniemożliwia nam złożenie ważnej, niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Badanie z ciągłym przesuwem stołu jest rozwiązaniem kompromisowym, w sytuacji, gdy system posiada problemy z zachowaniem homogeniczności pola w dużych objętościach. Do wad tego rozwiązania należy przede wszystkim brak możliwości wznowienia przerwanej badania, a także zakłócenia jednorodności wynikające z ciągłego przesuwu pacjenta w polu magnetycznym.

W związku z tym prosimy o wykreślenie tego punktu ze specyfikacji.

Pytanie nr 41

Dotyczy załącznika Ii3.1 i Ii3.3 i Ii3.4 - MRI 1,5T pkt. 59

59.	Czujnik (monitor) poziomu tlenu w pomieszczeniu MR	TAK	
-----	--	-----	--

Pragniemy zauważyć, że coraz większa liczba producentów oferuje systemy z tzw. obsługą bez-helową, tj. bez ryzyka quench i bez konieczności uzupełniania helu w całym czasie życia systemu. Czy Zamawiający zmieni wymóg na opcjonalny, w przypadku systemów, w których nie ma zagrożenia uwolnienia helu do pomieszczenia badań.

Pytanie nr 42

Dotyczy załącznika Ii3.1 i Ii3.3 i Ii3.4 - MRI 1,5T pkt. 111

111.	Dedykowane oprogramowanie umożliwiające zautomatyzowane przeprowadzanie badań dużych stawów (bark, kolano, biodro) w sposób nadzorowany przez skaner, to jest taki, w którym kontrolę nad postępowaniem operatora, na każdym etapie badania nadzoruje oprogramowanie, w oparciu o wybraną przez operatora strategię postępowania z danym pacjentem (<u>myExam Large Joint Assist</u> lub równoważne o tej funkcjonalności, odpowiednio do nazewnictwa producenta)	TAK/NIE	
------	--	---------	--

Wymóg uniemożliwia nam złożenie ważnej, niepodlegającej odrzuceniu oferty. Prosimy o dopuszczenie do zaoferowania systemu umożliwiającego automatyczne prowadzenie badań barku i kolana.

Pytanie nr 43

Dotyczy załącznika Ii3.1 i Ii3.3 i Ii3.4 - MRI 1,5T pkt. 118

118.	Obrazowanie na bazie akwizycji ZTE (Zero TE) / UTE (<u>Ultrashort TE</u>) z parametrem $TE \leq 70 \mu s$ (np.: <u>oZTEo</u> , PETRA lub równoważne o tej funkcjonalności, odpowiednio do nomenklatury producenta)	TAK	
------	--	-----	--

Wymóg uniemożliwia nam złożenie ważnej, niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Prosimy o wykreślenie punktu ze specyfikacji. Akwizycje typu ZTE są jedną z technik akwizycji, które mogą zostać zastąpione innymi rozwiązaniami. Znamienny jest fakt iż nie podano żadnej funkcjonalności związanej z opisanym wymogiem, a zgodnie z zasadami ZP, opis przedmiotu zamówienia powinien odnosić się do funkcjonalności oczekiwanych przez Zamawiającego.

Pytanie nr 44

Dotyczy załącznika Ii3.1 i Ii3.3 i Ii3.4 - MRI 1,5T pkt. 182

182.	Archiwizacja obrazów na dyskach CD-R i DVD z dogrywaniem przeglądarki DICOM	TAK	
------	---	-----	--

Wymóg uniemożliwia nam złożenie ważnej, niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Czy ze względu na bardzo rzadkie przypadki nagrywania badań na płyty bezpośrednio z poziomu konsoli (archiwizacja PACS i na konsolach lekarskich), a także ze względu na niewystarczającą objętość płyt CD-R do zapisu zaawansowanych badań MR Zamawiający zaakceptuje zaoferowanie systemu z nagrywaniem wyłącznie na płyty DVD?

Pytanie nr 45

Czy Zamawiający będzie wymagał aby system posiadał otwór pacjenta w gantry min 70 cm?

Biorąc pod uwagę rosnącą w populacji Polski ilość osób z nadwagą uważamy, że Zamawiający powinien się zabezpieczyć przed możliwością dostawy starszych systemów z otworami 60 cm oferowanych nadal na inne rynki.

Pytanie nr 46

Mając na uwadze rosnące ceny helu i problemy z jego dostępnością sugerujemy wprowadzenie zapisów zabezpieczających zamawiającego przed potencjalnym ryzykiem ponoszenia wysokich kosztów usuwania awarii (quench) i przestojów w pracy (oczekiwanie na dolewkę helu).

Gwarancja dostawy helu

Wraz ze zmianami na rynku produkcji i dostaw helu, znacznie wzrastają ceny helu oraz pogarsza się jego dostępność, rozpoczynana się kolejny kryzys na rynku helu. W związku z zaistniałą sytuacją sugerujemy dodatkowy punkt pozwalający utrzymać ciągłość pracy systemu:

Czy Zamawiający przeniesie na dostawcę rezonansu wszystkie ryzyka związane z ewentualnymi kosztami uzupełnienia helu (w różnych sytuacjach), wprowadzając w rozdziale dotyczącym gwarancji wymóg obligatoryjny jak poniżej:

Gwarancja obejmuje wszystkie dolewki i uzupełnienia helu wynikające z pracy systemu oraz sytuacji awaryjnych, np. quench zarówno spontanicznych, wynikających z awarii systemu MR, systemów chłodzenia, systemów zasilania oraz inicjowanych przez użytkownika, np. w sytuacji zagrożenia życia pacjenta, w całym okresie gwarancji

Objętość helu

Czy Zamawiający przyzna punkty za zaoferowanie systemu z najmniejszą ilością helu niezbędną do utrzymania zjawiska nadprzewodnictwa? Obecne rozwiązanie nie premiuje najlepszych parametrów, z powodu częstych niedoborów helu na rynku i rosnących w związku z tym cen jest to istotny parametr.

Ekonomia i bezpieczeństwo pracy

W ostatnich latach wiodący producenci aparatów MR pracują nad technologią magnesów nisko-helowych. Dwoch producentów wprowadziło już do oferty handlowej rezonanse o zbiorniku helu poniżej 10 litrów zamiast tradycyjnych ponad 1500l. Czy dla różnicowania nowoczesności technologii, docenienia ekologicznego rozwiązania i redukcji kosztów użytkownika w przypadku ew. quench Zamawiający wprowadzi dodatkową ocenę punktową cechy:

Czy Zamawiający przyzna punkty za zaoferowanie możliwości samodzielnego wyłączenie i włączenie pola przez użytkownika bez wzywania i informowania serwisu?

Funkcjonalność umożliwiająca samodzielne wyłączenie i ponowne włączenie pola pozwala na szybkie i bez-kosztowe zarządzanie sytuacjami kryzysowymi, które w tradycyjnych systemach wymagają interwencji serwisu producenta.

Brak rury awaryjnego wyrzutu helu

Czy Zamawiający przyzna punkty za zaoferowanie systemu niewymagającego budowy instalacji awaryjnego wyrzutu helu?

Obowiązek posiadania rury awaryjnego wyrzutu helu ma wpływ na projektowanie pracowni i posadowienie systemu, konieczność stosowania dedykowanych procedur bezpieczeństwa, okresowych przeglądów technicznych i dostosowywania się do zmian przepisów bezpieczeństwa. Ma również wpływ na najbliższe otoczenie i estetykę budynku, w którym znajduje się pracownia rezonansu. Brak rury awaryjnego wyrzutu helu eliminuje wszystkie wymienione wyżej koszty i procedury.

Pytanie nr 47

Dotyczy załącznika Ii3.1 i Ii3.3 i Ii3.4 - MRI 1,5T pkt. 204

W imię równego traktowania oferentów wnosimy do Zamawiającego o dopuszczenie dedykowanego przez producenta serwera o parametrach technicznych umożliwiających jednoczesne przetwarzanie 47 000 warstw oraz obsługę do 10 jednoczesnych użytkowników dla wszystkich aplikacji.

Pragniemy zaznaczyć, że Zamawiający wymaga aktualnie (zależnie od aplikacji) obsługi od 1 do 3 jednoczesnych użytkowników. Obecny wymóg Zamawiającego uniemożliwia Naszej firmie złożenie ważnej niepodlegającą odrzuceniu oferty i wskazuje na konfigurację sprzętową charakterystyczną dla jednego z producentów.

Każdy producent ma inne wymagania dotyczące parametrów technicznych serwerów aplikacyjnych. Kluczowym dla jakości i szybkości rekonstrukcji obrazów nie jest wykorzystanie danego podejścia technologicznego i ilość zasobów sprzętowych, lecz jakość i optymalizacja obliczeniowa algorytmów rekonstrukcyjnych oraz procesów zarządzania alokacją pamięci.

Pytanie nr 48

Dotyczy załącznika Ii3.1 i Ii3.3 i Ii3.4 - MRI 1,5T pkt. 220

Prosimy Zamawiającego o rezygnację z niniejszej funkcjonalności w całości lub wprowadzenie jej jako opcjonalnej dodatkowo punktowanej dla badań MR oraz usunięcie wymogu konkretnej techniki jej realizacji. Brak zmiany zapisów w obrębie tego punktu będzie skutkowało niemożnością złożenia przez naszą firmę ważnej oferty przetargowej i wykluczeniem z postępowania. Opcja tworzenia fotorealistycznych rekonstrukcji 3D nie wnosi dodatkowych informacji klinicznych i co za tym idzie nie przynosi dodatkowych wartości diagnostycznych w codziennej pracy lekarzy radiologów. Aktualne zapisy są charakterystyczne dla konkretnego produktu - platformy Syngo.Via firmy Siemens.

Pytanie nr 49

Dotyczy załącznika Ii3.1 i Ii3.3 i Ii3.4 - MRI 1,5T pkt. 221

Wnosimy o usunięcie części zapisu „w oparciu o algorytmy sztucznej inteligencji” jako ograniczającego konkurencję. Niezależnie od tego czy funkcjonalność jest realizowana przez algorytmy oparte na sztucznej inteligencji czy inne, kluczowe jest precyzyjne zrealizowanie funkcji klinicznych. Aktualny zapis powoduje tylko ograniczanie konkurencji i w powiązaniu z innymi wymogami preferuje platformę Syngo.Via firmy Siemens.

Należy podkreślić, że ze względu na wymogi certyfikacji wyrobów medycznych w UE (MDD/MDR) algorytmy oparte na metodach sztucznej inteligencji i tak muszą być dostarczane do użytkowników końcowych w formie statycznej (nie uczącej się), a więc aktualny wymóg nie ma żadnego uzasadnienia i nie dostarcza dodatkowej wartości diagnostycznej.

Pytanie nr 50

Dotyczy załącznika Ii3.1 i Ii3.3 i Ii3.4 - MRI 1,5T pkt. 227

Wnosimy do Zamawiającego o całkowitą rezygnację z wymogu opisanego w punkcie 227. Opisana w taki sposób funkcjonalność wraz w połączeniu z innymi wymogami jest oferowana jest jedynie przez firmę Siemens, co sztucznie ogranicza konkurencję i uniemożliwia naszej firmie złożenie oferty niepodlegającej odrzuceniu.

Pytanie nr 51

Dotyczy załącznika Ii3.1 i Ii3.3 i Ii3.4 - MRI 1,5T pkt. 228

Zwracamy się do Zamawiającego z prośbą o usunięcie wymogu „Narzędzia opracowywania badań MR: Średnia arytmetyczna” na serwerze aplikacyjnym. Tego typu funkcjonalność w systemie konsol lekarskich według naszej najlepszej wiedzy jest niewykorzystywana w praktyce klinicznej, wymóg jej dostarczenia wskazuje na preferowanie rozwiązania firmy Siemens, a naszej firmie uniemożliwia złożenie ważnej oferty w postępowaniu.

Pytanie nr 52

Dotyczy załącznika Ii3.1 i Ii3.3 i Ii3.4 - MRI 1,5T pkt. 234

Zwracamy się do Zamawiającego z prośbą o dopuszczenie jako równoważne rozwiązania, w którym użytkownik może stworzyć dedykowany protokół wyświetlenia dla wieloparametrycznego badania prostaty, w którym sekwencje uwzględnione

w wytycznych PIRADS będą wyświetlone w sposób jednolity, pod warunkiem zapewnienia niezbędnych narzędzi do oceny wieloparametrycznych badań MR prostaty (w tym analiza badań dyfuzji i badań dynamicznych z obliczaniem map parametrycznych).

Należy zauważyć, iż w olbrzymiej większości szpitali w Polsce proces raportowania jest wykonywany w systemie opisowym klasy RIS/PACS/HIS posiadającym szablony opisów, które można wykorzystać do określenia standardowego szablonu opisu zgodnie z wytycznymi PIRADS.

Obecne sformułowanie parametru uniemożliwia naszej firmie złożenie ważnej oferty w postępowaniu.

Pytanie nr 53

Dotyczy załącznika Ii3.1 i Ii3.3 i Ii3.4 - MRI 1,5T pkt. 235

Wnosimy o usunięcie aktualnego wymogu w zakresie „ustandaryzowanego raportowania BIRADS” jako stawiającego w pozycji preferowanej platformę Syngo.Via firmy Siemens.

Należy zauważyć, iż w olbrzymiej większości szpitali w Polsce proces raportowania jest wykonywany w systemie opisowym klasy RIS/PACS/HIS posiadającym szablony opisów, które można wykorzystać do określenia standardowego szablonu opisu zgodnie z wytycznymi BIRADS.

Obecne sformułowanie parametru uniemożliwia naszej firmie złożenie ważnej oferty w postępowaniu, a tym samym ogranicza konkurencję.

Pytanie nr 54

Dotyczy załącznika Ii3.1 i Ii3.3 i Ii3.4 - MRI 1,5T pkt. 238

Wnosimy o usunięcie aktualnego wymogu w zakresie „klasyfikacji zmian zgodnie z kryteriami TNM” jako stawiającego w pozycji preferowanej platformę Syngo.Via firmy Siemens.

Obecne sformułowanie parametru uniemożliwia naszej firmie złożenie ważnej oferty w postępowaniu, a tym samym ogranicza konkurencję.

Pytanie nr 55

Dotyczy załącznika Ii3.1 i Ii3.3 i Ii3.4 - MRI 1,5T pkt. 239-241

Wnosimy o usunięcie poniższych punktów, gdyż dotyczą one aplikacji tylko dla tomografii komputerowej, a opis przedmiotu zamówienia dotyczy rezonansu magnetycznego. Aplikacje o tożsamym zakresie funkcjonalnym zostały opisane w innym elemencie przedmiotu zamówienia - Aparat CT wielowarstwowy (plik „Ii1.1 i Ii1.3 - Aparat CT wielowarstwowy”, będący częścią dokumentacji przetargowej).

Pytanie nr 56

Dotyczy załącznika Ii3.1 i Ii3.3 i Ii3.4 - MRI 1,5T pkt. 242

Wnosimy o usunięcie aktualnego wymogu w zakresie możliwości zapisu raportu w formacie doc.

Obecne sformułowanie parametru uniemożliwia naszej firmie złożenie ważnej oferty w postępowaniu, a tym samym ogranicza konkurencję.

Pytanie 57

Dotyczy załącznika Ii1.1 i Ii1.3 - Aparat CT wielowarstwowy pkt. 4

Zamawiający wyspecyfikował parametr w taki sposób, że uniemożliwił złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty czołowemu producentowi tomografów komputerowych.

Prosimy o dopuszczenie równoważnego rozwiązania w którym kamera pozwala na pozycjonowanie pacjenta za pomocą sztucznej inteligencji, która wykorzystuje 13 punktów referencyjnych na ciele pacjenta. W przypadku prawidłowego ułożenia pacjenta, system sygnalizujący kolizje nie jest potrzebny, natomiast wyspecyfikowany w ten sposób parametr uniemożliwia nam złożenie oferty.

Pytanie 58

Dotyczy załącznika Ii1.1 i Ii1.3 - Aparat CT wielowarstwowy pkt. 7

Czy zamawiający dopuści tomograf ze średnicą otworu gantry ≥ 72 cm? Tak niewielka różnica nie przekłada się na komfort pacjenta, a w jest wystarczającą do badania pacjentów bariatrycznych.

Pytanie 59

Dotyczy załącznika Ii1.1 i Ii1.3 - Aparat CT wielowarstwowy pkt. 8

Zamawiający wyspecyfikował parametr w taki sposób, że uniemożliwił złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty czołowemu producentowi tomografów komputerowych.

Czy Zamawiający dopuści odległość ognisko lampy rtg – detektor [cm] - 104 cm, tak niewielka różnica nie przekłada się na redukcję dawki promieniowania dla pacjenta, wyspecyfikowany w ten sposób parametr uniemożliwia nam złożenie oferty.

Pytanie 60

Dotyczy załącznika Ii1.1 i Ii1.3 - Aparat CT wielowarstwowy pkt. 10

Zamawiający wyspecyfikował parametr w taki sposób, że uniemożliwił złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty czołowemu producentowi tomografów komputerowych.

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie sterowanie ruchami stołu i gantry za pomocą dwóch paneli dotykowych umieszczonych po dwóch stronach gantry? Jest to wygodne i funkcjonalne rozwiązanie, natomiast wyspecyfikowany w ten sposób parametr uniemożliwia nam złożenie oferty.

Pytanie 61**Dotyczy załącznika Ii1.1 i Ii1.3 - Aparat CT wielowarstwowy pkt. 14**

Zamawiający wyspecyfikował parametr w taki sposób, że uniemożliwił złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty czołowemu producentowi tomografów komputerowych.

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie równoważne pozwalające na wybór pacjenta i planowanie badania (w tym zakres planowanego skanowania) bezpośrednio z dwóch paneli dotykowych umieszczonych po dwóch stronach gantry? Jest to wygodne i funkcjonalne rozwiązanie znacznie bezpieczniejsze niż przenośny tablet, natomiast wyspecyfikowany w ten sposób parametr uniemożliwia nam złożenie oferty.

Pytanie 62**Dotyczy załącznika Ii1.1 i Ii1.3 - Aparat CT wielowarstwowy pkt. 15**

Zamawiający wyspecyfikował parametr w taki sposób, że uniemożliwił złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty czołowemu producentowi tomografów komputerowych.

Czy Zamawiający dopuści wykonywanie badań spiralnych lub sekwencyjnych przy pochylaniu gantry w zakresie -18° - $+14.5^{\circ}$? Jest to zakres w zupełności wystarczający w codziennej pracy i nie wpłynie znacząco na zastosowanie kliniczne w praktyce, natomiast wyspecyfikowany w ten sposób parametr uniemożliwia nam złożenie oferty.

Pytanie 63**Dotyczy załącznika Ii1.1 i Ii1.3 - Aparat CT wielowarstwowy pkt. 28**

Zamawiający wyspecyfikował parametr w taki sposób, że uniemożliwił złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty czołowemu producentowi tomografów komputerowych.

Prosimy o dopuszczenie aparatu z jednym diagnostycznym polem akwizycyjnym wielkości 50 cm. Stosowanie innych pól diagnostycznych nie ma zastosowania w praktyce klinicznej, jest jedynie technicznym parametrem eliminującym konkurencję.

Pytanie 64**Dotyczy załącznika Ii1.1 i Ii1.3 - Aparat CT wielowarstwowy pkt. 34**

Prosimy o wykreślenie wymogu w całości.

Pragniemy zauważyć, że w tomografach komputerowych z detektorem o szerokości w osi Z wynoszącej 40 mm lub mniej wartość promieniowania nadmiarowego w badaniach spiralnych jest pomijalnie mała i stosowanie kolimatorów dynamicznych nie wpływa na realne ograniczenie dawki promieniowania. Wynika to z dwóch podstawowych powodów: po pierwsze ze względu na zakres typowego badania, vs szerokość detektora, układ lampy detektor wykonuje w jego trakcie wiele obrotów, zazwyczaj 10 lub więcej, pod drugie w tego typu tomografach kąt rozchylenia wiązki jest niewielki. Eliminacja części promieniowania z pierwszego i ostatniego obrotu stanowi niewielki ułamek całkowitej dawki promieniowania, nawet pomijając fakt, iż głównym źródłem promieniowania absorbowanego przez pacjenta jest promieniowania rozproszone, którego nie ogranicza kolimator. Zauważalne korzyści ze stosowania dynamicznego kolimatora uzyskujemy przy dużej liczbie rzędów (np. 256) lub dużym pokryciu detektora (np. 80mm).

Pytanie 65**Dotyczy załącznika Ii1.1 i Ii1.3 - Aparat CT wielowarstwowy pkt. 37**

Wyspecyfikowany w ten sposób parametr nie ma przełożenia na kliniczne zastosowania aparatu, natomiast ma na celu eliminowanie konkurencji i uniemożliwia nam złożenie oferty. Prosimy o wykreślenie go w całości lub zmianę warunków pomiarowych z 50% na 0% (cut-off)

W praktyce, parametr ten mierzony jest, w sztucznym środowisku pomiarowym i nie ma przełożenia na faktyczną rozdzielczość anatomiczną aparatu. Filtry pomiarowe, a także metodologia pomiarów jest u każdego producenta inna. Krzywa MTF jest jedynie transformacją matematyczną krzywej PTF (point transfer function) i jest obliczana algorytmem, prowadzi to do nierzeczywistych i niemiernodajnych wyników, które odbiegają znacznie od faktycznie zmierzonej krzywej MTF, może to prowadzić do nadinterpretacji wyników i polepszeniem pozycji marketingowej.

Wykazany powyżej wysoki parametr rozdzielczości wysokokontrastowej MTF tomografu, nie znajduje pokrycia w środowisku anatomicznym człowieka, w jakim powinien zostać odzwierciedlony i ma się nijak do stanu faktycznego, tym samym nie wpływa na jakość wytwarzanych obrazów tomograficznych.

Pytanie 66**Dotyczy załącznika Ii1.1 i Ii1.3 - Aparat CT wielowarstwowy pkt. 44**

Prosimy o dopuszczenie algorytmu spełniającego wyspecyfikowane wymagania w kontekście redukcji dawki, jednak nie będącego algorytmem iteracyjnym, lecz bardziej nowoczesnym opartym o technologię sztucznej inteligencji.

Pytanie 67**Dotyczy załącznika Ii1.1 i Ii1.3 - Aparat CT wielowarstwowy pkt. 89**

Zwracamy się z prośbą o dopuszczenie automatycznego wstrzykiwacza kontrastu posiadającego sprzężenie z oferowanym tomografem w klasie I wg CiA 425 – jest to rozwiązanie, w którym praca wstrzykiwacza jest w pełni zsynchronizowana z tomografem (synchronizacji startu badania spiralnego na podstawie automatycznej analizy napływu środka cieniującego w zadanej warstwie bez wykonywania wstrzyknięć testowych), jednak sterowania wstrzykiwaczem odbywa się z jego konsoli sterowniczej. Zarówno konsola tomografu jak i konsola wstrzykiwacza znajdują się obok siebie w pomieszczeniu operatora, stąd brak możliwości wprowadzania ustawień na konsoli operatora TK nie powoduje uniedogodnień.

Pytanie 68

Dotyczy załącznika Ii1.1 i Ii1.3 - Aparat CT wielowarstwowy pkt. 54

W imię równego traktowania oferentów wnosimy do Zamawiającego o dopuszczenie dedykowanego przez producenta serwera o parametrach technicznych umożliwiających jednoczesne przetwarzanie 47 000 warstw oraz obsługę do 10 jednoczesnych użytkowników dla wszystkich aplikacji.

Pragniemy zaznaczyć, że Zamawiający wymaga aktualnie (zależnie od aplikacji) obsługi 3 lub 2 jednoczesnych użytkowników i 40 000 warstw. Obecny wymóg Zamawiającego uniemożliwia Naszej firmie złożyć ważną niepodlegającą odrzuceniu ofertę i wskazuje na konfigurację sprzętową charakterystyczną dla jednego z producentów.

Każdy producent ma inne wymagania dotyczące parametrów technicznych serwerów aplikacyjnych. Kluczowym dla jakości i szybkości rekonstrukcji obrazów nie jest wykorzystanie danego podejścia technologicznego i ilość zasobów sprzętowych, lecz jakość i optymalizacja obliczeniowa algorytmów rekonstrukcyjnych oraz procesów zarządzania alokacją pamięci.

Pytanie 69

Dotyczy załącznika Ii1.1 i Ii1.3 - Aparat CT wielowarstwowy pkt. 63

Wnosimy o uznanie jako równoważne do aktualnych wymagań dostarczenie oprogramowania umożliwiającego eksport modeli 3D np. do drukarki 3D w formatach STL i VTK (zarówno binarnych, jak i ASCII), OBJ i 3D PDF w przypadku zapewnienia dodatkowych funkcjonalności, w tym zaawansowanym narzędziom segmentacji struktur z badań CT i MR oraz możliwością manipulacji gęstością siatki na cele wydruku 3D?

Obecne sformułowanie premiuje rozwiązanie wybranego producenta (GE), a oferowane przez naszą firmę oprogramowanie zapewnia zaawansowane narzędzia do celów tworzenia modeli 3D i przygotowania wydruku.

Pytanie 70

Dotyczy załącznika Ii1.1 i Ii1.3 - Aparat CT wielowarstwowy pkt. 65

Wnosimy by Zamawiający wyraził zgodę na spełnienie wymagania w punkcie 65 poprzez dostarczenie dedykowanej aplikacji do oceny badań urazowych, składająca się z kilku etapów analizy, w tym:

- narzędzia do podglądu sceny do oceny obrazów, w tym narzędzia MPR i VR,*
- ocena naczyńowa wraz z rozwijaniem naczynia na płaszczyźnie,*
- automatyczne wyznaczanie krzywizny kręgosłupa i linii rdzenia kręgowego z automatycznym etykietowaniem kręgów i wyznaczaniem płaszczyzn dysków,*
- interaktywna ocena układu kostnego z możliwością wirtualnej repozycji odłamów kostnych.*

Aplikacja oferowana przez naszą firmę zapewnia dostęp do wszystkich narzędzi niezbędnych do szybkiej, dokładnej i kompleksowej analizy badań CT, a w szczególności badań urazowych, niezależnie od anatomii. Obecne sformułowanie parametru uniemożliwia naszej firmie złożenie ważnej oferty w postępowaniu. Alternatywnie wnosimy by Zamawiający uznał za równoważne rozwiązanie, które będzie dostępne na konsoli operatora i automatycznie etykietowane będą nie kręgi, a dyski kręgosłupa?

Pytanie 71

Dotyczy załącznika Ii1.1 i Ii1.3 - Aparat CT wielowarstwowy pkt. 68

Wnosimy by Zamawiający dopuścił jako równoważne oprogramowanie do ręcznej segmentacji 3D i oceny krwiałków w mózgu z serii bez kontrastu wraz z pomiarami objętości krwiaka oraz jego krótkiej i długiej osi? Obecne sformułowanie uniemożliwia naszej firmie złożenie ważnej oferty w postępowaniu.

Pytanie 72

Dotyczy załącznika Ii1.1 i Ii1.3 - Aparat CT wielowarstwowy pkt. 72

Wnosimy o rezygnację z niniejszych wymagań. Obecne sformułowanie uniemożliwia naszej firmie złożenie ważnej oferty w postępowaniu a w połączeniu z innymi parametrami promuje rozwiązanie firmy GE Healthcare.

Pytanie 73

Dotyczy załącznika Ii1.1 i Ii1.3 - Aparat CT wielowarstwowy pkt. 73

Wnosimy by Zamawiający uznał za równoważne i dopuścił rozwiązanie do szybkiej diagnostyki udarów mózgu umożliwiające fuzję obrazów poszczególnych faz napływu kontrastu i automatycznie pokazujące w kolorze wysegmentowane naczynia (tętnice, żyły i naczynia oboczne) na sumarycznym obrazie? Obecne sformułowanie uniemożliwia naszej firmie złożenie ważnej oferty w postępowaniu a w połączeniu z innymi parametrami promuje rozwiązanie firmy GE Healthcare.

Pytanie 74

Dotyczy załącznika Ii1.1 i Ii1.3 - Aparat CT wielowarstwowy pkt. 75

Wnosimy o zmianę aktualnych wymagań lub dopuszczenie jako równoważne, znacznie lepszego rozwiązania umożliwiającego automatyczne zapisanie raportu i wyników ASPECT w systemie PACS, co jest podejściem znacznie bardziej efektywnym z punktu widzenia obiegu pracy, opieki nad pacjentem w stanie ostrym i zgodnym z wymogami EDM (Elektroniczna Dokumentacja Medyczna), niż wysyłanie wyników poprzez email. Rozumiemy, że odniesienie po pkt. 20 jest omyłką pisarską i właściwą wartością jest odniesienie do punktu 74.

Pytanie 75

Dotyczy załącznika Ii1.1 i Ii1.3 - Aparat CT wielowarstwowy pkt. 81 i 82

Wnosimy by Zamawiający dopuści jako rozwiązanie równoważne dla funkcjonalności wymienionych w punktach 81 i 82 dostarczenie oprogramowania umożliwiającego:

- automatyczną segmentacji wątroby i naczyń wątrobowych (żyły wrotnej i żyły wątrobowej) z badania CT wątroby
- zautomatyzowaną (wspomagana przez użytkownika) segmentacją wątroby, w tym 8-segmentowa (Couinaud) i 9-segmentowa do kompleksowej analizy i oceny ilościowej.
- segmentację zmian wątrobowych
- automatyczne obliczanie funkcjonalnej objętości wątroby, płatów wątroby i zmian oraz ich stosunku do całkowitej objętości (w tym obciążenia wątroby zmianą) z podsumowaniem w formie tabeli z możliwością eksportu
- Wykonanie wirtualnej hepatektomii na cele planowania zabiegów
- Analizę badań wielofazowych CT wątroby z narzędziami do rejestracji poszczególnych faz i obliczaniem ilorazu perfuzji wątroby w fazie tętnicznej do perfuzji całkowitej (AEF).

Należy zauważyć, iż w olbrzymiej większości placówek w Polsce proces raportowania jest wykonywany w systemie klasy RIS lub PACS, posiadającym szablony opisów, które można wykorzystać do określenia standardowego szablonu opisu zgodnie z wytycznymi np. Lung-RADS, TNM czy LIRADS. Obecne sformułowanie w punkcie 82 (wymóg oceny zmian ogniskowych w skali Li-RADS) uniemożliwia naszej firmie złożenie ważnej oferty w postępowaniu, natomiast oferowane przez nas rozwiązanie posiada szersze możliwości diagnostyczne.

Odpowiedź:

Zamawiający zmodyfikował SWZ zmniejszając zakres dostawy i montażu wyposażenia medycznego. Powyższe pytania dotyczą wyposażenia, które obecnie zostało wyłączone z przedmiotu zamówienia.

79. Pytanie

2. Prosimy o informację czy i kiedy Zamawiający udostępni rewizję zestawienia wyposażenia (załącznik 6 i 7) uwzględniającą rewizję dokumentacji.

Odpowiedź:

Zamawiający udostępnia modyfikację ZAŁ. 6 OPZ oraz ZAŁ. 7 OPZ. Modyfikacja uwzględnia udostępnione rewizje dokumentacji oraz zmniejszenie zakresu dostawy i montażu wyposażenia medycznego.

80. Pytanie

Pytanie 1. Dotyczy kolumny jednoramiennej anestezyjologicznej lg2.9, kolumny jednoramiennej chirurgicznej lg 2.1. Czy Zamawiający zmieni wymaganie techniczne w wierszu nr 2 na „Kolumna z powłoką antybakteryjną potwierdzona certyfikatem z niezależnej jednostki lub dostosowana do środków dezynfekcyjnych powszechnie stosowanych w szpitalach”?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza.

81. Pytanie

Pytanie 2. Dotyczy kolumny jednoramiennej anestezyjologicznej lg2.9, kolumny jednoramiennej chirurgicznej lg 2.1. Czy Zamawiający zmieni wymaganie techniczne w wierszu nr 8 na „Rotacja ramion w poziomie ≥ 330 stopni”?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza.

82. Pytanie

Pytanie 3. Dotyczy kolumny jednoramiennej anestezyjologicznej lg2.9.

Czy Zamawiający zmieni wymóg techniczny w wierszu nr 9 na „Obudowa sufitowa w kształcie kwadratu lub koła z uszczelką silikonową od strony sufitu podwieszanego.”?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza.

83. Pytanie

Pytanie 4. Dotyczy kolumny jednoramiennej anestetycznej lg2.9.

Czy Zamawiający zmieni wymóg techniczny w wierszu nr 13 na „Wymiary konsoli i charakterystyka: „Wysokość: 800 mm (\pm 40 mm), wymiar głowicy max 300mm x 300mm, Tylne i boczne ściany głowicy powinny umożliwić montaż do min 10 gniazd elektrycznych Gniazda gazowe powinny mieć możliwość rozmieszczenia na min. 3 stronach głowicy.”?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza.

84. Pytanie

Pytanie 5. Dotyczy kolumny jednoramiennej anestetycznej lg2.9.

Czy Zamawiający zmieni wymóg techniczny w wierszu nr 14 na „Nośność netto kolumny (rozumiana jako waga zewnętrznej aparatury medycznej jaką można posadzić na głowicy): min 180 kg – parametr liczony dla dwóch ramion o długości 2000 mm”?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza.

85. Pytanie

Pytanie 6. Dotyczy kolumny jednoramiennej anestetycznej lg2.9.

Czy Zamawiający zmieni wymóg techniczny w wierszu nr 18 na „Wyposażenie kolumny:

- Uchwyt do pozycjonowania kolumny montowany na bocznej ścianie głowicy w ustawieniu najbardziej ergonomicznym, Uchwyt do pozycjonowania kolumny wyposażony w przyciski sterujące hamulcem.
- 1x półka montowana do szyny nośnej wyposażona w boczne szyny akcesoryjne do zawieszenia sprzętu dodatkowego 400 mm x 360 mm (\pm 30mm) o ładowności min. 40 kg
- Wysięgnik jednoramienny, dwuczęściowy do mocowania drążka infuzyjnego, pierwszy drążek na przegubie ramienia, drugi drążek na końcu ramienia z 4 hakami co 90°
- Możliwość schowania nadmiaru przewodów w szufladzie
- W dolnej części głowicy wbudowana winda do zawieszenia aparatu do znieczulenia.”?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza.

86. Pytanie

Pytanie 7. Dotyczy kolumny jednoramiennej anestetycznej lg2.9.

Czy Zamawiający zmieni wymóg techniczny w wierszu nr 19 na „Wysokość kolumny wraz z gniazdami pozostaje na tej samej wysokości podczas podnoszenia i opuszczenia aparatu do znieczulenia lub podnoszenie aparatu do znieczuleń odbywa się poprzez ruch ramieniem”?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza.

87. Pytanie

Pytanie 8. Dotyczy kolumny jednoramiennej chirurgicznej lg2.1.

Czy Zamawiający zmieni wymóg techniczny w wierszu nr 20 na „Min. 3 półki o szerokości ok. 400 mm i głębokości ok. 360 (\pm 20mm) wyposażone w szyny boczne do montażu akcesoriów.”?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza.

88. Pytanie

Pytanie 9. Dotyczy kolumny jednoramiennej chirurgicznej lg2.1.

Czy Zamawiający wymóg techniczny techniczne w wierszu nr 21 na „Min. 1 półka o szerokości ok. 400 mm i głębokości ok. 360 (+/-20mm) wyposażone w szyny boczne do montażu akcesoriów wyposażona w szufladę”?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza.

89. Pytanie

Pytanie 10. Dotyczy panelu nadłóżkowego poziomego jedno stanowiskowego lg3.3

Czy Zamawiający wymóg techniczny techniczne w wierszu nr 7 na „Oświetlenie w pełni LED w układzie poziomym w postaci modułów w profilu ALU barwa od 3000K do 4000K.

- oświetlenie ogólne LED 34-72W - 5230-7500 lm - na górze panelu, włącznik na ścianie przy drzwiach
- oświetlenie miejscowe LED 12W – 1250-1905 lm - na dole panelu, włącznik na panelu”?
- oświetlenie nocne LED 2,4W - 250lm - na dole panelu, włącznik na panelu”?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza.

90. Pytanie

Pytanie 11. Dotyczy panelu nadłóżkowego poziomego jedno stanowiskowego lg3.3

Czy Zamawiający wymóg techniczny techniczne w wierszu nr 3 na wymiary:

- wysokość – 260 +/- 10% mm
- głębokość - 100 +/- 10% mm
- długość - 1600 mm”?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza.

91. Pytanie

Pytanie 12. Czy zamawiający udostępni poprawny opis urządzeń dla lg3.5, lg3.6, lg3.4?

Nazwa urządzenia brzmi „panel ścienny...” natomiast w opisie urządzenia jest zapis o zamocowaniu sufitowym.

Odpowiedź:

Zamawiający udostępni modyfikację ZAŁ. NR 6.1 i NR 7.1 dotyczącą specyfikacji wyposażenia w budynku A i w budynku D.