

Radziejów, dnia 12 października 2020 r.

Do wszystkich zainteresowanych

Dotyczy udzielenia zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego (oznaczenie sprawy PN-08/2020) na realizację zamówienia pod nazwą : **Dostawa aparatów i urządzeń medycznych w ramach projektu pn. „Doposażenie szpitali w województwie kujawsko-pomorskim w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19”** – ogłoszonego w Urzędzie Publikacji Europejskiej w dniu 11 września 2020 r. pod numerem 425398-2020-PL

Niniejszym, na mocy przysługujących nam jako Zamawiającemu uprawnień i obowiązków wynikających z dyspozycji art. 38 ust. 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843), poniżej przekazujemy treść zapytań i udzielonych wyjaśnień.

POMPA INFUZYJNA STRZYKAWKOWA – 10 SZT.:

Pytanie nr 1

Dotyczy pozycji nr 2-Prosimu Zamawiającego o dopuszczenie możliwości spięcia dwóch pomp za pomocą specjalnego uchwyty, umożliwiającego wspólne zasilanie jednym przewodem.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 2

Dotyczy pozycji nr 26- Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp infuzyjnych z trybem stand-by w zakresie od 1 min do 23h59min z programowaniem co 1 minutę, bez funkcji automatycznego startu infuzji po zaprogramowanej przerwie. Brak funkcji automatycznego startu argumentujemy kwestiami bezpieczeństwa pacjenta. Sugerujemy świadomy start infuzji przed jej rozpoczęciem, a nie na przełomie 24h.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 3

Dotyczy pozycji nr 45-Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie możliwości łączenia i przenoszenia w zestawach po 2 sztuki za pomocą specjalnego uchwyty.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 4

Dotyczy pozycji nr 46-Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie możliwości komunikacji przez porty RS232 i Ethernet.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 5

Lp. 14 Czy zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie pompy z automatyczną funkcją antybolus po okluzji – zabezpieczenie przed podaniem niekontrolowanego bolusa po alarmie okluzji, ograniczenie bolusa $\leq 0,35$ ml maks. dla strzykawki 50 ml

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 6

Lp.19 Czy zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie pompy z funkcją programowania objętości do podania (VTBD) 0,1- 999 ml

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 7

Lp.46 Czy zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie pompy z możliwością komunikacji przez porty RS232, USB a Ethernet przy użyciu stacji dokującej

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza porty RS232, USB a Ethernet przy użyciu stacji dokującej.

Pytanie nr 8

Punkt 10. Proszę o dopuszczenie mocowania strzykawki przy tylko przy włączonej pompie jeżeli po jej zamocowaniu istnieje możliwość uruchomienia trybu czuwania.

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie nr 9

Punkt 15. Proszę o dopuszczenie pompy z zakresem szybkości infuzji do 999,9 ml/h jeżeli w trybie bolus osiągalna szybkość jest szybkość 1800 ml/h.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 10

Punkt 22. Proszę o dopuszczenie 9 poziomów okluzji jeżeli ich zakres wynosi od 75 do 900 mmHG

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie nr 11

Punkt 25. Proszę o dopuszczenie trybu KVO z prędkością automatycznie dobierana przez pompę i z możliwością wyłączenia z następującymi ustawieniami

Natężenie przepływu: ≥ 10 ml/godz.: natężenie przepływu w trybie KVO 3 ml/godz.

Natężenie przepływu: < 10 ml/godz.: natężenie przepływu w trybie KVO 1 ml/godz.

Natężenie przepływu: < 1 ml/godz.: natężenie przepływu w trybie KVO = natężenie przepływu ustawione za pomocą programu serwisowego (domyślne fabryczne natężenie przepływu 0,1 ml/godz.) lub aktualne natężenie przepływu, jeśli jest niższe.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 12

Punkt 37. Proszę o dopuszczenie pompy bez alarmu spadku ciśnienia jeżeli pompa posiada na ekranie stale wyświetlany pictogram obrazujący wahania ciśnienia w linii.

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie nr 13

Punkt 46. Proszę o dopuszczenie komunikacji przez interfejs podczerwieni za pośrednictwem stacji dokującej.

Odpowiedź: Odpowiedź na pytanie 7.

Pytanie nr 14

- dotyczy pkt. 2 i 48 Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie pomp strzykawkowych bez możliwości spinania 2 pomp, które mogą być zasilane jednym przewodem?

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie nr 15

dotyczy pkt. 6 i 8 Czy Zamawiający dopuści pompę z odłączalnym elementem mocującym do rury pionowej i poziomej? Element opracowany jest w nowoczesnym systemie zatraskowym. W razie uszkodzenia tego elementu nie ma konieczności wymiany całego urządzenia.

Odpowiedź: Zamawiający dopuści.

Pytanie nr 16

dotyczy pkt. 14 Czy Zamawiający dopuści pompę z funkcją antybolus po okluzji z ograniczeniem do bardzo minimalnej objętości, która nie jest stała a dla bezpieczeństwa i precyzji jest zmienna i zależy m.in. od ustawionego ciśnienia okluzji i natężenia przepływu?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 17

dotyczy pkt.18 Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie pompy strzykawkowej z dokładnością mechanizmu +/- 2%?

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę.

Pytanie nr 18

dotyczy pkt. 22 Czy Zamawiający dopuści pompę z ustawianiem poziomu ciśnienia okluzji na 10 poziomach?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 19

– dotyczy pkt. 31 Czy Zamawiający dopuści pompę o stałej zawartości ekranu głównego oraz menu z możliwością konfiguracji biblioteki leków dostosowanej do potrzeb oddziału?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 20

dotyczy pkt 44 Czy Zamawiający uzna za spełnienie wymogu dotyczącego alarmu wstępnego przed końcem infuzji-przez "alarm prawie pusty" w którym obliczany jest czas do końca infuzji na podstawie zadanej szybkości przepływu?

Odpowiedź: Tak.

SSAK ELEKTRYCZNY:

Pytanie nr 1

Ssak elektryczny przenośny; Czy Zamawiający dopuści do postępowania ssak z membranowym regulatorem podciśnienia, który nie posiada blokady ustawienia?

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie nr 2

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie ssaka z zasilaczem dedykowanym do oferowanego urządzenia?

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie nr 3

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie ssaków medycznych z uchwytem do przenoszenia oraz zamocowaną do obudowy torbą na akcesoria?

Odpowiedź: Tak.

Pytanie nr 4

pkt. 22 Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie ssaków medycznych nie wymagających przeglądów okresowych w okresie gwarancyjnym?

Odpowiedź: Jeżeli producent nie wymaga przeglądów - Wykonawca potwierdza ten stan faktyczny oświadczeniem lub kopią dokumentów producenta podpisanych przez Wykonawcę.

DEFIBRYLATOR:

Pytanie nr 1

Załącznik numer 2 formularz cenowy poz. 7

Czy Zamawiający wyraża zgodę na wpisanie w załączniku numer 2 tj. formularzu ofertowym w poz. 7 dwóch wartości podatku VAT tj. 8/23%? Rozwiązania, defibrylatory które oferujemy podlegają stawce podatku VAT 8% i wybrane akcesoria niemedyce (np.: torba, pasek, tester wyładowań) stawce podatku VAT 23%, dlatego w celu złożenia poprawnie opisanej kalkulacji musimy dodać kolejną stawkę w przytoczonej pozycji.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę.

Pytanie nr 2

Opis przedmiotu zamówienia Część 7 Defibrylator – 3 szt. – załącznik nr 3g

Czy Zamawiający dopuści na zasadzie równoważności defibrylator wyposażony w tryb doradczy AED do automatycznej analizy EKG u pacjentów >8 roku życia?. Tryb AED (automatyczny defibrylator zewnętrzny) jest funkcją dodatkową stworzony dla tzw. nie medyków (defibrylatory umieszczone w sklepach, bibliotekach, pociągach) i nie jest wykorzystywany przez profesjonalistów (lekarze, ratownicy, pielęgniarki). Wytyczne ERC (Europejska Rada Resuscytacji) opisują dokładnie wykorzystanie ww. trybu oraz zalecają: „W oddziałach gdzie możliwe jest szybkie wykonanie

defibrylacji bądź to przez wyszkolony personel, bądź to przez zespół resuscytacyjny, należy wykonać defibrylację manualną i jest to w takiej sytuacji metoda preferowana w stosunku do AED”.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 3

Czy Zamawiający zrezygnuje wymogu dostarczenia wraz z defibrylatorem przewodu 3 oraz 5-cio odprowadzeniowego i dopuści na zasadzie równoważności defibrylator wyposażony w przewód do monitorowania 12-to odprowadzeniowego zapisu EKG za pomocą przewodu dwuczęściowego (4 żyłowy odprowadzenia I, II, III, AVR, AVL, AVF i przedsercowe V1-V6) o długości 1.5m?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza przewód do monitorowania 12-to odprowadzeniowego zapisu EKG za pomocą przewodu dwuczęściowego (4 żyłowy odprowadzenia I, II, III, AVR, AVL, AVF i przedsercowe V1-V6) o długości 1.5m

Pytanie nr 4

Czy Zamawiający dopuści na zasadzie równoważności defibrylator w którym teletransmisja danych może odbywać się za pomocą połączenia Bluetooth oraz zewnętrznego modemu dostarczanego wraz z defibrylatorem?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 5

Czy Zamawiający zrezygnuje wymogu dostarczenia defibrylatora wyposażonego w moduł pomiaru ciśnienia inwazyjnego oraz/lub temperatury? Opisany pomiar ciśnienia inwazyjnego jest niezwykle rzadko stosowany, dubluje funkcjonalność pozostałych urządzeń medycznych i znacząco podraża koszt zakupu defibrylatora.

Odpowiedź: Zamawiający rezygnuje z modułu pomiaru ciśnienia inwazyjnego. Nie rezygnuje z modułu pomiaru temperatury.

Pytanie nr 6

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający umieszczając zapis w OPZ „dwufazowa energia defibrylacji o wartości 360J” wymaga dostarczenia defibrylatora z energią maksymalną defibrylacji 360J.

Odpowiedź: Tak.

Pytanie nr 7

Czy Zamawiający dopuści na zasadzie równoważności defibrylator wyposażony w przewód Quik-Combo o długości 2.4 m?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 8

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający umieszczając opis „łyżki twarde do defibrylacji zewnętrznej, standardowe, polskie” wymaga dostarczenia urządzenia posiadającego trwałe, fabrycznie naniesione polskie napisy na tzw. łyżki defibrylacyjne twarde.

Odpowiedź: Tak.

Pytanie nr 9

Czy Zamawiający wymaga od dostawcy, dostarczenia wraz z defibrylatorem tzw. nakładek pediatrycznych/neonatologicznych zmniejszających powierzchnię styku elektrod z ciałem pacjenta?

Odpowiedź: Tak.

Pytanie nr 10

Czy Zamawiający wymaga, by manipulatory, pokrętła, przyciski umieszczone na tzw. twardej łyżkach defibrylatora umożliwiały pełną obsługę defibrylatora w tym wybór energii defibrylacji, ładowanie, defibrylację oraz zlecenie wykonania/zatrzymania wydruku na żądanie, także przy założonych/zainstalowanych nakładkach pediatrycznych/neonatologicznych?

Odpowiedź: Zamawiający wymaga.

Pytanie nr 11

Czy oferowany defibrylator ma spełniać wymagania aktualnej Normy PN EN 1789 dla defibrylatora, dostarczonych łyżek defibrylacyjnych zewnętrznych, mocowania łyżek defibrylacyjnych zewnętrznych na defibrylatorze oraz mocowania defibrylatora?

Odpowiedź: Tak.

Pytanie nr 12

Czy Zamawiający dopuści na zasadzie równoważności defibrylator wyposażony w przewód EKG 4-odprowadzeniowy (Przewód EKG 12-odprowadzeniowy: główny z 4-żyłową wiązką odprowadzeń kończynowych o długości 1.5m)?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 13

Czy Zamawiający dopuści na zasadzie równoważności defibrylator wyposażony w czujnik Masimo Rainbow, wielokrotnego użytku, dla dorosłych, do pomiaru SpO2/SpCO/SpMet, o długości 2,1m?.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 14

Czy Zamawiający zrezygnuje z wymogu dostarczenia wraz z defibrylatorem prostego wężyka do pomiaru NIBP i w to miejsce dopuści defibrylator wyposażony tylko w wężyk spiralny do pomiaru NIBP, czy oczekuje dostarczenia obu rozwiązań? ,

Odpowiedź: Oczekuje dostarczenia wężyka spiralnego.

Pytanie nr 15

Czy Zamawiający dopuści na zasadzie równoważności defibrylator LifePak 15 wyposażony w trzy akumulatory litowo-jonowe (jeden praca, dwa zapas), ze wskaźnikiem poziomu naładowania o pojemności 6Ah i napięciu 10.8V?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 16

Prosimy o doprecyzowanie zapisu dot. symulatora rytmów (testera przewodów). Czy Zamawiający zrezygnuje z dostarczenia wraz z defibrylatorami tzw. symulatora pacjenta (generatora rytmów)? Jeśli Zamawiający oczekuje dostarczenia tego akcesorium, to prosimy o wskazanie dokładnej ilości.

Odpowiedź: Zamawiający rezygnuje z powyższego zapisu.

Pytanie nr 17

W związku z ogłoszonym postępowaniem pytamy czy Zamawiający dopuści defibrylator renomowanego europejskiego producenta charakteryzujący się następującymi parametrami technicznymi?

- modułowa budowa z możliwością rozłączenia i pracy każdego modułu osobno
- rodzaj fali defibrylacyjnej – dwufazowa
- defibrylacja ręczna i tryb AED
- metronom z możliwością ustawień rytmu, częstotliwości uciśnień dla pacjentów zaintubowanych i nie zaintubowanych oraz dla dorosłych i dzieci
- urządzenie przeznaczone do monitorowania i defibrylacji dzieci i dorosłych dostosowany do pracy w karetce;
- posiada zintegrowany uchwyt do przenoszenia;
- zasilanie 230V/12V w zestawie zasilacz 230V
- 3 baterie zasilające każdy moduł z osobna, zasilacz zewnętrzny
- funkcja autotestu, możliwość wydruku potwierdzenia
- test wymuszony przez użytkownika
- wyposażony w 8,4 calowy kolorowy ekran TFT z możliwością szybkiej zmiany na tryb dzienny i tryb nocny;
- łyżki defibrylacyjne w jednym rozmiarze, opcjonalne łyżki wewnętrzne: 3 rozmiary 11 cm², 18,25 cm², 46,60 cm²
- Nakładki pediatryczne
- posiada polskie oprogramowanie oraz polskie napisy na płycie czołowej monitora;
- możliwość wyświetlania 6 krzywych oraz do 13 parametrów życiowych jednocześnie;
- wyświetla wartości liczbowe wszystkich monitorowanych parametrów życiowych;
- posiada zakres energii 2-200 J. jest do dwufazowa fala defibrylacji, impuls jest dostarczany w postaci fali prostokątnej o czasie trwania impulsu dodatniego 4ms, oraz o czasie trwania impulsu ujemnego 3ms, zawierającego 10% energii dostarczanej podczas trwania impulsu dodatniego. amplituda impulsów jest automatycznie dostosowana do impedancji pacjenta;
- czas ładowania do energii maksymalnej 200 J poniżej 5 sek., gotowość sygnalizowana sygnałem akustycznym i optycznym
- czas pracy 10 godzin monitorowania lub ponad 400 defibrylacji maksymalną energią 200J
- defibrylacja ręczna oraz kardiowersja w zakresie od 2 do 200 J – wybór jednego z spośród 42 poziomów energii;
- defibrylacja w trybie AED z systemem doradczym w języku polskim;
- Funkcja wspomagania wykonywania CPR – akustyczne tempo uciśnień
- możliwość anulowania energii przyciskiem na płycie głównej;

- ustawienie energii defibrylacji , ładowania i wstrząsu na łyżkach defibrylacyjnych;
- amplituda wyświetlanych krzywych EKG może być ustawiona automatycznie lub ręcznie, w automatycznym rodzaju pracy, urządzenie wybiera wartość wzmocnienia tak, by zapis ekg o największej amplitudzie zajmował 50% pola dostępnego na ekranie wyświetlaczu. w ręcznym rodzaju pracy możliwe jest ustawienia (x 0,25/ x 0,5/ x 1/ x 2).
- monitorowanie EKG z 3,6, 12 odprowadzeń;
- możliwość ustawienia granic alarmowych wszystkich monitorowanych parametrów życiowych;
- wbudowana drukarka termiczna wyposażona w 106mm papier do drukarki + 2 dodatkowe rolki;
- posiada możliwość wydruku w czasie rzeczywistym 6 krzywych;
- urządzenie jest wyposażone w łyżki defibrylacyjne
- zasilanie i ładowanie akumulatorów 12 DC/230 AC;
- czas ładowania baterii od 0 do 100% 2 godziny;
- spełnia normę IP 55
- płyta ścienna z zasilaniem 12V z automatycznym ładowaniem po wpięciu
- częstość stymulacji 30-150 imp./min
- Regulacja prądu stymulacji 0-150mA
- Tryby stymulacji „na żądanie”, FIX, Overdrive
- Odczyt 6 i 12 odprowadzeń EKG w zestawie odpowiednie kable
- zakres pomiaru tętna 25-240 u/min
- zakres wzmocnienia sygnału EKG od 0,25 do 2 cm/mV, 4 poziomy wzmocnienia oraz tryb auto
- pamięć w postaci karty CF do zapisu wszystkich rejestrowanych danych i aktualizacji oprogramowania
- zakres pomiarowy CO2 3-150 odd./min
- pomiar NIBP: zakres ciśnienia skurczowego 40-260 mmHg, zakres pomiaru ciśnienia rozkurczowego 20-200 mmHg, średnie ciśnienie tętnicze w zakresie 26-220 mmHg,

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie nr 18

Zwracamy się do Zamawiającego z prośbą o doprecyzowanie parametru 1. Czy „zautomatyzowany” oznacza model defibrylatora w pełni automatyczny, czyli samodzielnie podający impuls wyładowania, czy wersję półautomatyczną, powszechnie stosowaną w Polsce ze względu na bezpieczniejszą formę działania?

Odpowiedź: Wersję półautomatyczną.

Pytanie nr 19

Prosimy o doprecyzowanie wymaganych warunków serwisowych ujętych w punkcie 10. Wg, wskazanego parametru Zamawiający wymaga reakcji serwisowej w postaci naprawy lub dostarczenia urządzenia zastępczego w 2,5 dnia (60 godzin). We wzorze umowy wskazany termin naprawy lub dostarczenia urządzenia zastępczego wynosi 7 dni. W związku z tym pytamy, który termin jest wymagany? Jeśli terminem wymaganym jest 60 godzin, to prosimy

Zamawiającego o uwzględnienie, że jest to wykonalne w przypadku dni roboczych, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, świąt oraz sobót i niedziel

Odpowiedź: Zamawiający wymaga aby reakcja serwisowa w postaci naprawy lub dostarczenia urządzenia zastępczego wynosiła 3 dni robocze (72 h).

APARATY EKG

Pytanie nr 1

Dotyczy pkt. II.2. Czy Zamawiający wymaga aparatu wyposażonego w bezprzewodowy moduł akwizycji sygnału EKG i dwa komplety odprowadzeń, z możliwością rozłączenia i wymiany pojedynczych przewodów, z wbudowanym wskaźnikiem odłączenia elektrod oraz przyciskami funkcyjnymi do wydruków AUTO i rytmu?

Odpowiedź: Zamawiający nie wymaga ale dopuszcza.

Pytanie nr 2

Dotyczy pkt. II.6. Czy Zamawiający wymaga aparatu z ekranem dotykowym o przekątnej min. 10 cali o rozdzielczości min. 1366x768 pikseli?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga.

Pytanie nr 3

Dotyczy pkt. II.15. Czy Zamawiający dopuści do postępowania aparat EKG z wydrukiem w trybie ręcznym 3, 6 lub 12 kanałów jednocześnie, z możliwością wyboru grupy odprowadzeń dla wydruków 3- i 6-kanałów oraz ich zmiany w trakcie wydruku?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 4

Dotyczy pkt. II.16. Czy Zamawiający dopuści do postępowania aparat EKG z możliwością wydruku zapisu EKG bez konieczności podłączania wszystkich 12 odprowadzeń, z możliwością przetęczenia odprowadzeń w trakcie wydruku ręcznego?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 5

Dotyczy pkt. II.18. Czy Zamawiający wymaga aparatu z wbudowanym buforem zapisu EKG w trybie AUTO o pojemności min. 5 minut z automatycznym wyborem i wydrukiem najlepszego diagnostycznego 10s fragmentu EKG?

Odpowiedź: Zamawiający nie wymaga ale dopuszcza.

Pytanie nr 6

Dotyczy pkt. II.19. Czy Zamawiający wymaga aparatu z papierem termicznym w postaci składanki A4 o rozmiarze 210x297 mm?

Odpowiedź: Tak.

Pytanie nr 7

Dotyczy pkt. II.30. Czy Zamawiający wymaga diagnostycznego pasma 0,05-300 Hz dla rejestrowanego zapisu EKG, z możliwością ograniczenia do 0,05-150 Hz oraz 0,05-40 Hz?

Odpowiedź: Zamawiający nie wymaga ale dopuszcza.

Pytanie nr 8

Dotyczy pkt. II.33. Czy Zamawiający wymaga aparatu EKG z akwizycją sygnału EKG min. 40 000 próbek/sekundę/kanal z zapisem do pamięci i analizą przy 1 000 próbek/sek/kanal ?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga.

Pytanie nr 9

Dotyczy pkt. II.36. Czy Zamawiający wymaga aparatu EKG z wyjściem do sieci Ethernet LAN czy jedynie możliwości rozbudowy o tą funkcję w przyszłości?

Odpowiedź: Zamawiający wymaga z wyjściem do sieci Ethernet LAN.

Pytanie nr 10

Dotyczy pkt. II.43. Czy Zamawiający wymaga wykonania i uruchomienia integracji oferowanego aparatu EKG z systemem szpitalnym za pomocą interfejsu DICOM lub HL7 czy jedynie możliwości rozbudowy o tą funkcję w przyszłości?

Odpowiedź: Zamawiający wymaga aby oferowany aparat miał możliwość rozbudowy integracji z systemem szpitalnym .

Pytanie nr 11

Dotyczy pkt. II.43. W przypadku wymogu wykonania integracji zwracamy się z prośbą o podanie nazwy systemu HIS i PACS Zamawiającego.

Odpowiedź: Odpowiedź na pytanie 10.

Pytanie nr 12

Dotyczy pkt. II.43. W przypadku wymogu wykonania integracji, czy Zamawiający posiada wolne licencje podłączeniowe do systemów HIS i PACS?

Odpowiedź: Odpowiedź na pytanie 10.

Pytanie nr 13

Dotyczy pkt. II.43. W przypadku wymogu wykonania integracji, czy Zamawiający uwzględnił konieczność skalkulowania w cenie oferty kosztownej licencji podłączeniowej do systemów HIS i PACS?

Odpowiedź: Odpowiedź na pytanie 10.

Pytanie nr 14

Czy Zamawiający wydłuży termin realizacji do 50 dni licząc od dnia podpisania umowy ?

Odpowiedź: Nie

Pytanie nr 15

Pkt. 6 Czy Zamawiający dopuści dotykowy ekran LCD (oraz niezależną klawiaturę alfanumeryczną) o przekątnej 6,5 cala, umożliwiającą podgląd wszystkich 12 odprowadzeń jednocześnie?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 16

Pkt. 10 Czy Zamawiający dopuści następujące pomiary automatyczne: HR, RR, PR, QRS, QT, QTc oraz pomiary osi P, QRS, T ?

Odpowiedź:

Pytanie nr 17

Pkt. 14 Czy Zamawiający dopuści formaty wydruku w trybie automatycznym: 3x4, 3x4 + 1R, 3x4 + 3R, 3x4 + 1R plus ST Maps, 6x2, 12x1 oraz wg Cabrera?

Odpowiedź:

Pytanie nr 18

Pkt. 18 Czy Zamawiający dopuści funkcję ręcznego wyboru do wydruku najbardziej poprawnego pod względem technicznym fragmentu EKG?

Proponowany aparat EKG posiad 5 minutową historię zapisu EKG co pozwala na ręczny wybór dowolnego odcinka EKG do analizy i wydruku z tego okresu czasu. Istnieje też możliwość wprowadzenia znaczników zdarzeń, który zostaje zapisany w historii zapisu, co pozwala w szybki sposób odnaleźć interesujący fragment EKG, przeanalizować go oraz zapisać lub wydrukować.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 19

Pkt. 43 Czy Zamawiający poprzez Interfejs DICOM lub HL7 umożliwiający komunikację aparatu z systemem szpitalnym, rozumie przyszłą możliwość podłączenia aparatu do systemu szpitalnego i nie wymaga tego podczas dostawy/instalacji wyżej wymienionych aparatów EKG?

Aparat można opcjonalnie rozszerzyć o wszystkie niezbędne standardy protokołów (typu XML, HL7, DICOM), które są wymagane przy integracji z systemem szpitalnym. Podłączenie aparatów do systemu szpitalnego (uruchomienie komunikacji) wiąże się z dodatkowymi kosztami integracyjnymi szpitala po stronie dostawcy informatycznego systemu szpitalnego oraz po stronie dostawcy urządzeń. Integracja związana jest z wieloma pracami i ustaleniami co do konfiguracji, przesyłu danych medycznych, sposobu wysyłania danych, sposobu i miejsca archiwizowania badań, konfiguracji sposobu działania listy zleceń w szpitalu. Dodatkowo dostawca jest w stanie dostarczyć listę placówek w Polsce potwierdzającą działanie integracji między systemem szpitalnym, a aparatami EKG.

Odpowiedź: Zamawiający wymaga – przyszła możliwość podłączenia aparatu do systemu szpitalnego i nie wymaga tego podczas dostawy/instalacji wyżej wymienionych aparatów EKG

APARATY RTG

Pytanie nr 1

ust. A. pkt 1. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie aparatu wyprodukowanego w 2020 r.?

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę i zmieni zapis

Pytanie nr 2

ust. A. pkt 2. Czy Zamawiający wyrazi zgodę, aby generator i detektory nie pochodziły od tego samego producenta, co pozostałe podzespoły aparatu? Niniejszy wymóg ogranicza krąg potencjalnych oferentów, a tym samym zmniejsza konkurencyjność cenową postępowania.

Pochodzenie generatora i detektorów od innego producenta, w żaden sposób nie wpływa na niezawodność i możliwości funkcjonalne aparatu. W oferowanym przez nas rozwiązaniu, generator i detektory są w pełni kompatybilne z aparatem RTG, zestawiony przez producenta w procesie technologicznym (zagregowany) na jednej platformie oprogramowania, a także cały aparat jest objęty jednym certyfikatem CE.

Oferowane przez nas urządzenie powstało w ścisłej kooperacji producenta aparatu i wytwórców generatora oraz detektorów, co gwarantują najwyższą jakość, pełną kompatybilność i niezawodność aparatu.

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 3

ust. A. pkt 2. Czy Zamawiający wyrazi zgodę, aby detektory nie pochodziły od tego samego producenta, co pozostałe podzespoły aparatu? Niniejszy wymóg ogranicza krąg potencjalnych oferentów, a tym samym zmniejsza konkurencyjność cenową postępowania.

Pochodzenie detektorów od innego producenta, w żaden sposób nie wpływa na niezawodność i możliwości funkcjonalne aparatu. W oferowanym przez nas rozwiązaniu, detektory są w pełni kompatybilne z aparatem RTG, zestawiony przez producenta w procesie technologicznym (zagregowany) na jednej platformie oprogramowania, a także cały aparat jest objęty jednym certyfikatem CE.

Oferowane przez nas urządzenie powstało w ścisłej kooperacji producenta aparatu i wytwórców detektorów, co gwarantują najwyższą jakość, pełną kompatybilność i niezawodność aparatu.

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 4

ust. C. pkt 2. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie aparatu z lampą o zakresie zmotoryzowanego obrotu wokół osi pionowej 345°? Taki zakres jest wystarczający do wykonania badania.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę i zmieni zapis

Pytanie nr 5

ust. E. pkt 6. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie stołu z ekwiwalentem płyty pacjenta 1 mm Al? Niewielka różnica nie ma istotnego wpływu na parametry użytkowe i diagnostyczne stołu.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę i zmieni zapis

Pytanie nr 6

ust. F. pkt 1, 2, 3, 14. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie aparatu ze statywem płucnym stałym, montowanym do podłogi z możliwością wykonania projekcji bocznych dzięki możliwości umieszczenia detektora w uchwytych bocznych stołu?

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 7

ust. F. pkt 9. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie kieszeni do przechowywania kraterk przeciw rozproszeniowych niezintegrowanych ze statywem?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga

Pytanie nr 8

ust. G. pkt 4. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie detektora o wymiarach 42,6 x 41,5 cm? Niewielka różnica w długości krótszego boku jest rekompensowana przez długość drugiego boku.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę i zmieni zapis

Pytanie nr 9

ust. G. pkt 13. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie detektora o ochronie IPX7? Detektor zapewnia ochronę przed wnikaniem wody na poziomie wymaganym przez Zamawiającego

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę i zmieni zapis

Pytanie nr 10

ust. H. pkt 21. Prosimy o informację kto jest dostawcą systemu RIS/PACS, który posiada Zamawiający.

Odpowiedź: PIXEL

Pytanie nr 16

A.1 Aparat wyprodukowany w 2018 roku, fabrycznie nowy, nieużywany, nie rekondukcjonowany, nie powystawowy

Prosimy o poprawienie oczywistej omyłki pisarskiej i modyfikację wymagania na:

A.1 Aparat wyprodukowany w 2020 roku, fabrycznie nowy, nieużywany, nie rekondukcjonowany, nie powystawowy

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę i zmieni zapis

Pytanie nr 17

H.2 Interfejs użytkownika stacji technika zgodny z posiadanymi przez Zamawiającego stacjami przy skanerach Carestream CR Classic

Prosimy o usunięcie oczywistej omyłki pisarskiej i wykreślenie wymagania.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę i zmieni zapis

Pytanie nr 18

H.15 Analiza zdjęć odrzuconych z możliwością tworzenia raportów w pliku excel z dołączonym laptopem (z zainstalowanym systemem operacyjnym Windows Office)
(System informatyczny szpitala który będzie zainstalowany na stacji, działa tylko na systemie z rodziny Microsoft Windows)

Prosimy o modyfikację wymagania na następujące:

H.15

Analiza zdjęć odrzuconych z możliwością tworzenia raportów w pliku excel.

Powyższe oprogramowanie może być również zainstalowane na konsoli technika aparatu rtg co gwarantuje tą samą funkcjonalność.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę i zmieni zapis

Pytanie nr 19

B.2 Moc generatora ≥ 80 kW, podać

Prosimy o modyfikację wymagania na następujące:

Moc generatora ≥ 65 kW, podać

Opisane przez Zamawiającego pozostałe parametry mogą być spełnione również przez generator o mocy 65 kW, a taka zmiana obniży wymagania prądowe które musi zapewnić Zamawiający do obsługi generatora.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę i zmieni zapis

Pytanie nr 20

BEZPRZEWODOWE DETEKTORY CYFROWE 43x43CM DO STOŁU I STOJAKA – 2 sztuki

G.1

Płaski cyfrowy detektor przenośny WIFI szt. 1 do wykonywania badań w stojaku płucnym i poza stojakiem

G. 4 Minimalny rozmiar aktywny detektora 42 x 42 cm, podać

Czy Zamawiający dopuści do postępowania aparat rtg z dwoma detektorami bezprzewodowymi :

- Jeden detektor do stołu o rozmiarze 35x43 cm

– Drugi detektor do statywu płucnego o rozmiarze 43x43 cm?

Detektor 35x43cm z racji mniejszych rozmiarów i mniejszej wagi jest wygodniejszy do badań poza stołem np. wózku, łóżku itp.

Należy również uwzględnić fakt, iż detektory mogą być zamiennie stosowane w stole i statywie płucnym.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę i zmieni zapis

Pytanie nr 21

G.5 Rozdzielczość detektora wyrażona liczbą pikseli (mln) $\geq 9,00$ Mp, podać

W przypadku pozytywnej odpowiedzi na pytanie 7, prosimy o dopuszczenie detektora 35x43 cm o rozdzielczości $\geq 7,5$ mln pikseli.

Oferowany detektor ma tę samą wielkość piksela co detektor 43x43 cm a z racji mniejszego rozmiaru

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę i zmieni zapis

Pytanie nr 22

G.9 DQE dla 1,0 Lp/mm ≥ 55 %, podać DQE

Prosimy o modyfikację wymagania na następujące:

G.9 DQE dla 1,0 Lp/mm ≥ 30 %, podać DQE

Powyższa zmiana pozwoli Zamawiającemu zoptymalizować koszty zakupu aparatu rtg jednocześnie zapewniając wysoką jakość i rozdzielczość otrzymywanych badań.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę i zmieni zapis

DEFIBRYLATOR AED

Pytanie nr 1

Czy Zamawiający dopuści na zasadzie równoważności kapsułę renomowanego producenta, Rotaid Solid Plus do przechowywania defibrylatora, z systemem powiadamiania o jej otwarciu poprzez zainstalowanie alarmu dźwiękowego oraz zabezpieczoną plombami, co w kontekście budowania sieci defibrylatorów automatycznych jest rozwiązaniem w pełni wystarczającym, zwłaszcza w obrębie zamkniętego kompleksu budynków, jakim jest szpital?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 2

Czy Zamawiający, będzie udzielał dodatkowej punktacji lub postawi wymóg konieczności zastosowania wyższego protokołu energetycznego, sięgającego do 360 J? Pragniemy nadmienić, iż wyższe protokoły energetyczne stosowane w defibrylatorach, mimo że nie są wymogiem Europejskiej Rady Resuscytacji, znacząco wpływają na przeżywalność pacjentów w Nagłym Zatrzymaniu Krążenia w rytmach defibrylacyjnych zwiększając ją nawet ponad 60% przy pierwszej defibrylacji. Na potwierdzenie tezy załączamy badania dot. energii defibrylacyjnej w przypadku użycia elektrod jednorazowych używanych w defibrylatorach AED.

Odpowiedź: Zgodnie z siwz.

Pytanie nr 3

Czy Zamawiający, dopuści defibrylator LIFEPAK CR2 będący równoważnym lub lepszym w zakresie funkcjonalności z baterią 4-letnią zapewniającą 166 wyładowania z energią 200J, z dwoma kompletami elektrod uniwersalnych dla dorosłych i dzieci z 4-letnim okresem przydatności do użycia oraz możliwością pracy w warunkach od 0 do 50 stopni Celsjusza oraz przechowywania od minus 30 do 60 stopni Celsjusza?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga.

Pytanie nr 4

Czy Zamawiający, będzie udzielał dodatkowej punktacji lub postawi wymóg konieczności zastosowania wyższego protokołu energetycznego o minimum podwójnej eskalacji energii przy kolejnych drugim i trzecim wyładowaniu? Pragniemy nadmienić, iż takie rozwiązanie jest rekomendowane przez Europejską Radę Resuscytacji i znacząco wpływają na przeżywalność pacjentów w Nagłym Zatrzymaniu Krążenia w rytmach defibrylacyjnych.

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie nr 5

Czy Zamawiający, będzie udzielał dodatkowej punktacji lub postawi wymóg konieczności zastosowania elektrod o dacie przydatności do użycia przez minimum 48 miesięcy od daty dostarczenia urządzenia? Pragniemy nadmienić, iż takie rozwiązanie jest adekwatne z wymaganym czasem przydatności do użycia baterii i dużo bardziej ekonomiczne niż elektrody o czasie przydatności krótszym.

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie nr 6

Czy Zamawiający, dopuszcza autoryzowany przez producenta serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski z gwarancją na urządzenie AED – 96 miesięcy, bezpłatny serwis zgodnie z gwarancją, udostępnienia na czas serwisu pełnowartościowego kompletnego defibrylatora zastępczego lub wymiana na nowy. W okresie gwarancji Wykonawca sprzętu wykona naprawy gwarancyjne bez wymiany elektrod i baterii.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 7

Czy Zamawiający, dopuszcza czas reakcji rozumiany jako telefon, e-mail do autoryzowanego serwisu Wykonawcy min.72h.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 8

Dotyczy punkt 5. Czy Zamawiający wymaga dostarczenia defibrylatora z możliwością defibrylacji dzieci za pomocą wbudowanego, bezkosztowego trybu pediatricznego, bez konieczności stosowania osobnych elektrod pediatricznych i innych akcesoriów?

Aktualnie większość urządzeń nowej generacji stosuje rozwiązanie polegające na wbudowanym trybie pediatricznym w postaci suwaka lub przycisku redukującego energię do poziomu bezpiecznego dla dzieci. Rozwiązanie to sprawia, iż użytkownik nie traci tak istotnego czasu na zmianę elektrod, a w dalszej eksploatacji nie wiąże się to również z ponoszeniem dodatkowych kosztów (okresowe wymiany elektrod dla dorosłych i pediatricznych). Defibrylacja osób dorosłych i dzieci odbywa się wówczas za pomocą jednej uniwersalnej pary elektrod. Takie rozwiązanie jest szybsze, tańsze w eksploatacji, powszechnie stosowane przez wielu producentów defibrylatorów oraz stanowi technologiczną odpowiedź na ogólnoświatowe wytyczne, które kładą szczególny nacisk na maksymalne skrócenie czasu od rozpoczęcia akcji do pierwszej defibrylacji oraz minimalizowania przerw w uciśnięciach klatki piersiowej. Brak tego typu funkcjonalności charakteryzuje urządzenia projektowane jeszcze przed wprowadzeniem wielu udoskonalających rozwiązań w dziedzinie pierwszej pomocy i defibrylacji.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga.

Pytanie 9

Dotyczy punkt 9 Czy Zamawiający przez zapis w punkcie 9 wymaga od Wykonawcy, wymiany po jego stronie elektrod i baterii po zakończonym okresie żywotności przez 4 letni okres trwania gwarancji?

Odpowiedź: Tak.

Pytanie 10

Dotyczy punkt 11 Zamawiający wymaga urządzenia, które posiada możliwość używania na mokrych i metalowych powierzchniach oraz krótkotrwałego użycia w ujemnych temperaturach oraz potwierdzenia tych parametrów odpowiednio w instrukcji oraz nocy technicznej. Powyższe kwestie są przedmiotem prowadzenia przez producentów dodatkowych badań często już na etapie produkcji urządzenia lub w oparciu o międzynarodowe publikacje naukowe.

Czy w związku z powyższym Zamawiający wymaga, aby Wykonawca działając z autoryzacji producenta (na podstawie art. 2 ust. 1 pkt. 13 oraz art. 90 ust. 4 ustawy o wyrobach medycznych) oferowanego defibrylatora przedstawił stosowne oświadczenia producenta potwierdzające spełnienie tych parametrów?

Wszelkie dodatkowe publikacje, normy i oświadczenia producenta dotyczące konkretnych urządzeń są integralną częścią dokumentacji technicznej, w tym instrukcji obsługi.



Odpowiedź: Tak.

Pytanie 11

Dotyczy punkt 12

Prosimy o informacje ile skrzynek wewnętrznych oraz ile skrzynek do montażu urządzeń na zewnątrz budynku wymaga Zamawiający.

Odpowiedź: 11 skrzynek wewnętrznych.

Pytanie 13.

Czy Zamawiający wymaga skrzynek zewnętrznych które posiadają zarówno funkcje podgrzewania, jak i funkcje chłodzenia (wiatrak)?

Odpowiedź: Zamawiający nie wymaga skrzynek zewnętrznych.

Pytanie 14

Tylko skrzynki zewnętrzne z takimi właściwościami w pełni chronią urządzenie AED przed warunkami atmosferycznymi takimi, jak mróz oraz wysoka temperatura.

Odpowiedź: Odpowiedź na pytanie 13.

Pytanie 15

Dotyczy punkt 15

W związku z nieprecyzyjnymi zapisami ustawy z dnia 8 września o Państwowym Ratownictwie Medycznym prosimy o informację czy Zamawiający dopuści możliwość przeprowadzenia szkolenia certyfikowanym instruktorom pierwszej pomocy z aktualnymi uprawnieniami (np. wydanymi przez międzynarodową federację Emergency First Response lub Polską Radę Resuscytacji) do przeprowadzania szkoleń z podstawowych zabiegów pierwszej pomocy,?

Polskie prawo dopuszcza możliwość prowadzenia szkoleń przez certyfikowanych instruktorów pierwszej pomocy.

Odpowiedź: Tak.

Pytanie 16

Prosimy o podanie planowanej ilości szkoleń, miejsc oraz ilości osób do przeszkolenia. Są to niezbędne informacje do prawidłowego skalkulowania oferty cenowej.

Odpowiedź: około 200 osób.

APARATY DO ZNIECZULANIA OGÓLNEGO

Pytanie nr 1

Ad pkt 12: Czy Zamawiający dopuści aparat do znieczuleń najnowszej klasy, który światową premierę miał pod koniec 2019 r z uchwytem na jeden parownik?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 2

Ad układ oddechowy pkt 4: Czy Zamawiający dopuści stanowisko do znieczuleń z obejściem tlenowym o wydajności > 25 l/min?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 3

Ad układ oddechowy pkt 7: Czy Zamawiający dopuści aparat wysokiej klasy bez tzw. ekonometru znieczulania?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 4

Ad regulacje pkt 15: Czy Zamawiający przyzna maksymalną ilość punktów za stanowisko do znieczuleń z regulacją objętości oddechowej (tryb VCV) od 10 ml? Wymagana przez Zamawiającego objętość od 5ml jest stricte neonatologiczna.

Odpowiedź: Zamawiający zmienia zapis pkt 15 z: Reg. objętości oddechowej (tryb VCV) od 5 ml , na : Reg. objętości oddechowej (tryb VCV) od 10 ml.

Pytanie nr 5

Ad regulacje pkt 16: Czy Zamawiający oczekuje funkcji wyłączenia PEEP (WYŁ/OFF)?

Odpowiedź: Tak.

Pytanie nr 6

Ad regulacje pkt 17: Czy Zamawiający przyzna maksymalną ilość punktów za PEEP – dodatnie ciśnienie końcowo wydechowe, regulacja od 2cmH₂O?

Odpowiedź: Zamawiający zmienia zapis pkt 17 z: PEEP – dodatnie ciśnienie końcowo wydechowe regulacja od 1 cmH₂O , na: PEEP – dodatnie ciśnienie końcowo wydechowe regulacja od 2 cmH₂O.

Pytanie nr 7

Ad regulacje pkt 18: Czy Zamawiający dopuści aparat do znieczuleń z regulacją ciśnienia wdechu przy PCV minimum od 10 hPa?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 8

Ad regulacje pkt 22: Czy Zamawiający oczekuje, aby oferowany aparat miał funkcję programowego włączania i wyłączania podgrzewania w zależności od wymagań klinicznych?

Odpowiedź: Tak.

Pytanie nr 9

Ad pomiar i obrazowanie w aparacie pkt 41: Czy Zamawiający dopuści aparat bez prezentacji mini trendów C_{pat}, MV*CO₂ (emisja dwutlenku węgla)?

Odpowiedź: Tak.

Pytanie nr 10

Ad pomiar i obrazowanie w aparacie pkt 44: Czy Zamawiający dopuści aparat, w którym parametry wstępne wentylacji kalkulowane są automatycznie w odniesieniu do idealnej wagi pacjenta kalkulowanej na podstawie wprowadzonego wzrostu?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga.

Pytanie nr 11

Ad pomiar i obrazowanie w aparacie pkt 47: Czy Zamawiający dopuści aparat bez prezentacji pętli oddechowych i tym samym bez funkcji z tym związanych opisanych w punktach 45, 46 i 47?

Odpowiedź Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 12

Ad pkt 52: Czy Zamawiający dopuści aparat bez ramienia do rur oddechowych i przewodów oddechowych?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 13

Ad pkt 55: Czy spełni wymagania Zamawiającego system monitorowania bez dostępnego systemu CIS tego samego producenta, ale zamiast tego z wbudowanym interfejsem HL7 umożliwiającym przesyłanie danych pacjenta z monitora do dowolnego systemu komputerowego, dowolnego producenta, wyposażonego w standardowy interfejs HL7, w tym do systemów typu CIS?

Odpowiedź: Wyżej opisany system spełni wymagania.

RESPIRATOR TRANSPORTOWY

Pytanie nr 1

Dotyczy Część nr: 3 Respirator

Czy Zamawiając dopuści do postępowania wysokiej klasy respiratory transportowe o poniższych parametrach?

1	Parametry ogólne
2	Respirator do ratunkowej terapii oddechowej (wewnątrz i zewnątrzszpitalny)
3	Respirator do terapii oddechowej w trakcie transportu szpitalnego
4	Odporny na wstrząsy
5	Odporny na zmiany temp. w zakresie minimum od -20 do 50°C
6	Zasilanie gazowe w tlen z butli lub centralnej instalacji o ciśnieniu roboczym min. od 2,8 do 6,0 bar
7	Zasilanie z wewnętrznego akumulatora na min. 8 godz.
8	Możliwe zasilanie z zewnętrznego źródła DC o napięciu 12 lub 24 V
9	Zasilanie AC 220 /230V
10	Waga maksymalna respiratora (podstawowej jednostki z akumulatorem) do 4 kg.
11	Kompletny system do podłączenia butli z ochroną reduktora, torba na akcesoria, pasek do przenoszenia
12	Możliwość rozbudowy o dedykowany system zawieszenia respiratora wraz z uchwytem na ścianie budynku lub jednostki transportu sanitarnego
13	Tryby wentylacji
14	CMV - objętościowo kontrolowana

15	VC-AC - objętościowo kontrolowana
16	VC-SIMV/PS- objętościowo kontrolowana
17	Możliwość rozbudowy o tryb PC-BIPAP/PSV - wspomaganie ciśnieniowe, ciśnieniowo kontrolowany
18	SPN-CPAP/PS
19	Możliwość wentylacji w trybach objętościowych VT w zakresie od 50 ml do 2000 ml
20	NIV dostępna minimum w trybach CPAP, SPN-CPAP
21	Tryb RKO dostępny bezpośrednio z ekranu głównego lub wydzielonego klawisza
22	Możliwość aktywacji pauzy w trybie RKO
23	Wentylacja bezdechu w trybie SPN-CPAP
24	Alarmy
25	Niskiego ciśnienia gazów zasilających
26	Rzeczywistej częstości oddechów – Tachypnoe
27	Za wysokiego ciśnienia szczytowego wdechu
28	Rozłączenia
29	Alarm niskiej/ wysokiej wentylacji minutowej
30	Alarm przecieku w układzie pacjenta
31	Alarm bezdechu
32	Inne wymagania
33	Tryb gotowości do pracy (natychmiastowe uruchomienie wentylacji z ustawionymi uprzednio parametrami)
34	Możliwość rozbudowy o zintegrowane w respiratorze pomiar CO2 wraz z prezentacją parametrów na ekranie respiratora
36	Możliwość rozbudowy o transmisję danych (bezprowadowo i przez USB)
37	Kompletny uchwyt do zamocowania i przenoszenia respiratora, ewentualnej butli z reduktorem i akcesoriów
38	Reduktor do butli z tlenem typu Alduk z drenem O2 do podłączenia do respiratora
39	Dren gazowy O2 długości 3 m do podłączenia do centralnej instalacji (AGA) z końcówką typu Quick do podłączenia do respiratora
40	Układ oddechowy dla dorosłych: 5 kompletów jednorazowych
41	1 układ oddechowy dla dorosłych dł. 1,5 metra
42	Informacja o aktualnym zużyciu gazu napędowego (O2) na ekranie respiratora

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 2

Dotyczy część nr 2 Respirator:

Czy Zamawiający dopuści do postępowania respirator wysokiej klasy, spełniający poniższe parametry, zapewni to Zamawiającemu konkurencyjność?

1	Parametry ogólne
2	Oznaczenie znakiem CE
3	Respirator do długotrwałej terapii niewydolności oddechowej różnego pochodzenia dla dorosłych i dzieci
4	Respirator na podstawie jezdnej z blokadą kół
5	Zasilanie podstawowe z sieci elektrycznej 230V, 50 Hz
6	Wyposażony we własne, wbudowane w część główną respiratora, niezależne od sieci centralnej źródło powietrza medycznego zapewniające pracę w całym zakresie trybów wentylacji i nastaw.



7	Cicha praca urządzenia przy typowych nastawach wentylacji $\leq 48\text{dB}$
8	Zasilanie awaryjne respiratora na minimum 45 minut pracy wraz z wbudowanym źródłem powietrza medycznego.
	Możliwość rozbudowy o bateryjne zasilanie elektryczne na min 4 godziny pracy
9	Gwarancja producenta na wbudowaną turbinę min. 8 lat, niezależna od udzielonej gwarancji na pozostałe podzespoły
11	Zasilanie w sprężony tlen z instalacji centralnej pod ciśnieniem w zakresie nie mniejszym niż 2,8 - 5,5 bar
12	Respirator przystosowany do pracy z nawilżaczem aktywnym lub wymiennikiem wilgoci typu FHME ("sztuczny nos")
13	Możliwość zasilania w tlen z koncentratora tlenu
14	Tryby wentylacji
15	Wentylacja objętościowo kontrolowana w trybach CMV, AC, VC- SIMV,
	PC-BIPAP
16	Oddech spontaniczny CPAP
18	Dodatnie ciśnienie końcowo-wydechowe/ Ciągłe dodatnie ciśnienie w drogach oddechowych PEEP / CPAP
19	Wentylacja nieinwazyjna przez maskę NIV dostępna we wszystkich trybach wentylacji
20	Automatyczne westchnienia z regulacją parametrów westchnień, z regulacją poziomu PEEP
21	Wentylacja bezdechu z regulacją parametrów
22	Oddech ręczny, ręczne przedłużenie fazy wdechu
23	Automatyczna funkcja pre i post oxygenacji do toalety oskrzeli
24	Możliwość rozbudowy o terpię O ₂ wysokimi przepływami
25	Funkcja AutoFlow: tryb wentylacji objętościowej ze zminimalizowanym ciśnieniem szczytowym w drogach oddechowych pacjenta
26	Parametry regulowane
27	Częstość oddechów w zakresie min. 3 - 80 l/min
28	Objętość pojedynczego oddechu w zakresie min 50 - 2000 ml
29	Ciśnienie wdechu dla wentylacji ciśnieniowo kontrolowanych w zakresie min. 5 - 90 cm H ₂ O
30	Ciśnienie wspomaganie PSV w zakresie min. 0 - 30 cm H ₂ O powyżej PEEP
31	Ciśnienie PEEP / CPAP w zakresie min. 0 - 35 cm H ₂ O
32	Czas wdechu dla oddechów VCV regulowany w zakresie min. 0,2 - 8,0 sek.
33	Stężenie tlenu w mieszaninie oddechowej regulowane płynnie w zakresie min. 21 -100%
34	Płynna regulacja czasu lub współczynnika przyspieszenia przepływu dla oddechów ciśnieniowo kontrolowanych i wspomaganych
35	Przepływowe wyzwalanie wdechu, czułość wyzwalacz: minimalny zakres 1-10 l/min
36	Automatyczny dobór wartości przepływu w zależności od nastawionych parametrów wentylacji, przepływ wdechowy minimum 200 l/min
37	Regulowane procentowe kryterium zakończenia fazy wdechowej w trybie ze wspomaganie ciśnieniowym minimalny zakres 10 – 60 [%]
38	Parametry monitorowane
39	Aktualnie stosowany tryb wentylacji
40	Rzeczywista całkowita częstość oddychania
41	Częstość oddechów spontanicznych

42	Objętość pojedynczego oddechu
43	Rzeczywista objętość wentylacji minutowej MV
44	Wentylacja minutowa spontaniczna
45	Wentylacja minutowa, udział procentowy lub objętość przecieku
46	Czas trwania fazy plateau wdechowego
47	Szczytowe ciśnienie wdechowe
48	Ciśnienie średnie
49	Ciśnienie fazy plateau
50	Podatność statyczna lub dynamiczna płuc, oporność
51	Integralny pomiar stężenia tlenu
52	Możliwość rozbudowy o zintegrowany pomiar CO ₂ z prezentacją parametrów na ekranie respiratora.
53	Prezentacja graficzna
54	Prezentacja i obsługa nastaw na pojedynczym (jedna matryca), wbudowanym, kolorowym dotykowym, minimum 12 calowym ekranie krzywych oddechowych minimum: ciśnienie czas, przepływ/czas, objętość/czas
55	Inne
56	W komplecie 25x jednorazowych dwuramiennych układów oddechowych pacjenta, 10x jednorazowych zastawek wydechowa
57	5x Czujnik przepływu do dezynfekcji
58	Możliwość wyposażenia respirator w mobilny system zaopatrzenia w tlen, 1 butla. Uchwyt sprzęgany z respiratorem, certyfikowany przez producenta respiratora
59	Możliwość wyposażenia respiratora w uchwyt łączący respirator z łóżkiem pacjenta
60	W komplecie pneumatyczny nebulizator do wziewnego podawania leków synchronizowany z wdechem pacjenta sterowany z kokpitu respiratora
61	Możliwość wyboru stosowanego sposobu nawilżania w celu zwiększenia dokładności pomiarów
62	Na wyposażeniu płuco testowe
63	W komplecie regulowany uchwyt do drenów pacjenta
64	Polski interfejs i oprogramowanie aparat. W komplecie instrukcja obsługi po polsku
65	Szkolenie personelu wskazanego przez Zamawiającego w zakresie obsługi, konserwacji oraz mycia i dezynfekcji potwierdzone stosownym zaświadczeniem.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie nr 3

Dotyczy części nr 2 Respirator:

Czy spełni wymagania Zamawiającego, najnowocześniejszy respirator, renomowanego producenta, który premierę światową miał na początku 2020r, o poniższy parametrach?

LP	RESPIRATOR STACJONARNY
1	Parametry ogólne
2	Respirator do długotrwałej terapii niewydolności oddechowej różnego pochodzenia.
3	Respirator dla dzieci i dorosłych.
4	Możliwość rozbudowy o opcję neonatologiczną
5	Respirator na wózku o stabilnej konstrukcji z blokadą kół



6	Ekran dotykowy: szklany ekran pojemnościowy, przekątna 15,6"
7	Możliwość swobodnego obrotu ekranu i zmiany kąta nachylenia w celu dopasowania do wymagań stanowiska do intensywnej terapii bez użycia narzędzi
8	Możliwość powieszenia respiratora na sufitowej jednostce zasilającej (kolumnie) lub postawienia na półce kolumny
9	Możliwość zawieszenia ekranu (jednostki monitorująco/sterującej) w odległości do 10 m od jednostki wentylacyjnej
10	Zasilanie w tlen i powietrze z sieci centralnej o ciśnieniu w zakresie minimum od 2,7 do 6 bar
11	Awaryjne zasilanie z wewnętrznego akumulatora do podtrzymania pracy urządzenia – minimalny czas pracy na akumulatorze 30 minut
12	Pomiar w minutach dostępnego czasu pracy respiratora na wewnętrznym akumulatorze
13	Tryby wentylacji
14	VC-CMV, AC (CMVAssist)
15	VC-SIMV, PC-SIMV,
16	PC-SIMV, PC-AC, PC-BIPAP
17	SPN-CPAP/PS i VS
18	Oddech na dwóch poziomach ciśnienia typu BIPAP.
19	Wentylacja nieinwazyjna (NIV) dostępną we wszystkich trybach wentylacji
20	Wentylacja kontrolowana objętościowo ze zminimalizowanym szczytowym ciśnieniem oddechowym typu AutoFlow
21	Wentylacja kontrolowana ciśnieniowo z gwarantowaną objętością docelową typu VG
22	Automatyczną kompensacją oporów rurki tracheotomijnej lub intubacyjnej (ATC). Dostępne w trybach spontanicznych i wymuszonych; wewnętrzna średnica rurki wewnątrztrachawiczej ET w rozmiarze min. 2-12 mm oraz rurki tracheotomijnej w rozm. min. 2,5 do 12 mm; stopień kompensacji regulowany w zakresie 0-100%
23	Terapia O ₂ wysokimi przepływami
24	Tryb wentylacji APRV
25	Manewr kreślenia pętli P-V niskim przepływem (LF P-V Loop)
26	Tryb obowiązkowej wentylacji minutowej typu MMV
27	Możliwość rozbudowy o tryb wentylacji proporcjonalnej PPS
28	Możliwość rozbudowy w tryb wsparcia ciśnieniowego typu Pressure Support
29	Możliwość rozbudowy o tryb wentylacji tzw "szumowej" VPS
30	Możliwość rozbudowy o graficzną dynamiczną wizualizację płuc pacjenta (SPV) wraz z wartościami mierzonymi
31	Możliwość rozbudowy o automatyczny protokół odzwyczajania pacjenta od respiratora oparty na pomiarach parametrów spontanicznego VT, RR oraz kapnometrii
32	Możliwość rozbudowy o kapnometrię w strumieniu głównym
33	Możliwość rozbudowy o opcję nowowrodkową
34	Kompensacja przecieków
35	Automatyczne westchnienia z regulacją parametrów westchnień.
36	Możliwość prowadzenia wentylacji z ustalonym przez operatora ze stałym stosunkiem wdechu do wydechu (I:E).
37	Częstość oddechów przy wentylacji CMV minimum 0,5 – 150 oddechów/min.
38	Objętość pojedynczego oddechu minimum od 20 do 3000 ml.



39	Regulowane ciśnienie wdechu dla wentylacji ciśnieniowo kontrolowanych minimum od 1 do 95 cmH2O.
40	Ciśnienie wspomagane PSV minimum od 0 do 95 cmH2O.
41	Możliwość ustawienia PEEP/CPAP minimum od 0 do 50 cmH2O.
42	Stężenie tlenu w mieszaninie oddechowej regulowane płynnie w granicach 21-100% (elektroniczny mieszalnik gazów).
43	Wyzwalanie oddechu, czułość przepływową: minimalny zakres czułości triggera: 0,2 l/min – 15 l/min.
44	Płynna regulacja czasu narastania przepływu dla oddechu ciśnieniowo kontrolowanego i ciśnieniowo wspomaganych.
45	Regulacja czułości zakończenia fazy wdechu dla oddechów ciśnieniowo wspomaganych w zakresie minimum 5 – 70 % szczytowego przepływu wdechowego.
46	Rzeczywista częstość oddychania.
47	Częstość oddechów spontanicznych.
48	Objętość pojedynczego oddechu.
49	Częstość oddechów wyzwalanych przez pacjenta.
50	Objętość pojedynczego oddechu wspomaganego ciśnieniowo przy wentylacji SIMV.
51	Rzeczywista objętość wentylacji minutowej MV.
52	Rzeczywista objętość wentylacji minutowej spontanicznej.
53	Wentylacja minutowa, objętość lub frakcja przecieku.
54	Ciśnienie PEEP.
55	Ciśnienie okluzji P,01
56	NIF – Negative Inspiratory Force
57	Szczytowe ciśnienie wdechowe.
58	Ciśnienie średnie.
59	Ciśnienie fazy Plateau.
60	Integralny pomiar stężenia tlenu metodą paramagnetyczną
61	Możliwość wykonania manewru rekrutacji pęcherzyków płucnych poprzez płynne, bezpośrednie i jednoczesne zwiększanie ciśnienia szczytowego i PEEP (stałe ciśnienie napędowe)
62	Możliwość połączenia (funkcja link) TI z RR (stały stosunek I:E)
63	Prezentacja na kolorowym minimum 15" ekranie respiratora krzywych oddechowych: ciśnienie/czas, przepływ/czas, objętość/czas – z możliwością jednoczesnej obserwacji minimum trzech krzywych na ekranie; nie dopuszcza się ekranów kopiujących
64	Prezentację na kolorowym minimum 15" ekranie respiratora trendów mierzonych parametrów – co najmniej 7 dni; nie dopuszcza się ekranów kopiujących
65	Możliwość eksportu trendów z ostatnich 31 dni
66	Możliwość konfiguracji 6 ekranów
67	Możliwość włączenia trybu symulacji wentylacji do celów szkoleniowych
68	Możliwość odłączenia ekranu respiratora od jednostki pneumatycznej
69	Kategorie alarmów według ważności:
70	Wadliwej pracy elektroniki aparatu.
71	Braku zasilania w energię elektryczną.
72	Niskiego ciśnienia gazów zasilających.
73	Za wysokiego i za niskiego stężenia tlenu.
74	Całkowitej objętości minutowej za wysokiej i za niskiej.

75	Za wysokiej objętości oddechowej TV.
76	Za wysokiej częstości oddechowej – tachypnoe.
77	Zbyt wysokiego ciśnienia szczytowego.
78	Zbyt niskiego ciśnienia wdechu lub przecieku.
79	Alarm bezdechu z automatycznym uruchomieniem wentylacji zastępczej.
80	Zabezpieczenie przed przypadkową zmianą nastawionych parametrów.
81	Komunikat o zalecanym teście aparatu i obwodu oddechowego po włączeniu urządzenia. Możliwość pominięcia testu w sytuacjach wymagających szybkiego rozpoczęcia wentylacji.
82	Pneumatyczny, synchroniczny nebulizator do wziewnego podawania leków do każdego respiratora; sterowanie nebulizatorem z ekranu respiratora
83	Dreny gazowe do podłączenia respiratora o dł. min. 3 m.
84	Podpowiedzi tekstowe i graficzne dotyczące minimum trybów wentylacji, alarmów i manewrów terapeutycznych wyświetlane na ekranie.
85	Możliwość włączenia trybu symulacji wentylacji w celach szkoleniowych
86	Pełna instrukcja obsługi dostępna z ekranu respiratora
87	Polski interfejs i oprogramowanie aparatu.
88	Montaż sprzętu, uruchomienie i oddanie do eksploatacji oraz szkolenie personelu.
89	Akcesoria
90	1 płuco testowe
91	2 zastawki wydechowe wielorazowego użytku
92	Ramię podtrzymujące układy oddechowe
93	10 zastawek wydechowych jednorazowego użytku
94	25 szt. jednorazowych dwuramiennych obwodów oddechowych
95	5 czujników przepływu do dezynfekcji

Odpowiedź: Spełnia wymagania.

Pytanie nr 4

Ad pkt 15: Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy respirator z wstępnymi ustawieniami parametrów wentylacji na podstawie wzrostu pacjenta, których IBW jest pochodną (pokazywaną na ekranie startowym)?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 5

Ad pkt 21: Czy Zamawiający będzie wymagał wentylacji nieinwazyjnej we wszystkich trybach wentylacji?

Odpowiedź: Tak.

Pytanie nr 4

Ad pkt 24: Czy Zamawiający uzna za równoważny i przyzna maksymalną ilość punktów za wysokiej klasy respirator z wentylacją zabezpieczającą przy bezdechu z regulacją stężenia tlenu w trybie objętościowym, bez możliwości wyboru?

Odpowiedź: Tak.

Pytanie nr 5

Ad pkt 25: Czy Zamawiający będzie wymagał 100% kompensacji oporów rurki intubacyjnej i tracheotomijnej?

Odpowiedź: Tak.

Pytanie nr 6

Ad pkt 37: Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy respirator bez wyzwalacza ciśnieniowego? Wyzwalacze ciśnieniowe są obecnie znacznie rzadziej używane niż wyzwalacze przepływowe, które zapewniają znacznie wyższy komfort i skuteczność wparcia wentylacji pacjenta

Odpowiedź: Tak.

Pytanie nr 7

Ad pkt 39: Czy Zamawiający przyzna maksymalną ilość punktów za wysokiej klasy respirator ze stałym przepływem bazowym 3 l/min? Ten parametr nie ma żadnego znaczenia klinicznego a jego funkcją jest efektywną pracą wyzwalacza przepływowego, co jest spełnione w oferowanym respiratorze.

Odpowiedź: Tak.

Pytanie nr 8

Ad pkt 57: Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy respirator bez tego pomiaru?

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie nr 9

Ad pkt 57: Czy Zamawiający będzie wymagał pomiaru CO₂ z toru głównego?

Odpowiedź: Tak.

Pytanie nr 10

Ad pkt 81: Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy respirator w którym konieczność wykonania testu aparatu i obwodu oddechowego jest zawsze polecana odpowiednim komunikatem, ale to operator decyduje o wykonaniu testu w zależności od sytuacji klinicznej?

Odpowiedź: Zamawiający dopuści.

Pytanie nr 11

Ad pkt 82: Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy respirator wyposażony w nebulizator pneumatyczny, synchroniczny wielorazowy (sterylizowalny), dozujący aerozol wyłącznie w fazie wdechowej?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 12

Czy mając na uwadze możliwość złożenia ofert przez więcej niż jednego Wykonawcę, dając tym samym możliwość wyboru najkorzystniejszej oferty Zamawiający dopuści do zaoferowania respirator transportowy o następujących parametrach? :

- Respirator przeznaczony do wentylacji dorosłych, dzieci i niemowląt
- waga respiratora – 2.4 kg

- zasilany w tlen o ciśnieniu od 2.7 do 6.0 bar zasilanie AC 230V, 50-60 Hz,
- zasilanie z baterii min 18 godzin w warunkach pracy ambulansu
- możliwość pracy w temperaturach od -18 do + 50 stopni C
- rozpoczęcie natychmiastowej wentylacji w trybach ratunkowych za pomocą predefiniowanych przycisków umieszczonych na panelu głównym
- wentylacja 100% tlenem i Air Mix
- Respirator posiadający zabezpieczenie przez przypadkową zmianą ustawień parametrów oddechowych
- Respirator wyposażony w funkcję CPR (zarówno dla pacjentów zaintubowanych i nie zaintubowanych) – dzięki czemu oddechy podawane są automatyczne w trakcie CPR, w pozostałych przypadkach możliwość ręcznego wyzwalania oddechu z panelu sterującego.
- Tryby wentylacji: A/C (VCV, PCV), SIMV (PSV), BiLVL (PSV), CPAP, CPR
- 4.3" ekran TFT z funkcją wyboru tryby DZIEŃ/NOC oraz czytelnym dostępem do wszystkich niezbędnych informacji
- regulowana częstość oddechów 5-60 oddechów/min
- objętość minutowa – przeliczana
- regulowana objętość oddechowa 50-2000 ml
- regulowany stosunek wdechu do wydechu I:E 1:4 do 3:1
- PEEP: 0-20 cmH₂O
- CPAP: 0-20 cmH₂O
- O₂: 100 lub 60%
- Pmax: 10-80 cmH₂O
- Pmin: 0-20 cmH₂O
- PSV: 4-40 cmH₂O
- PCV: 4-50 cmH₂O
- Ti: 0.14-9 sekund
- Trigger: 3-15 l/min
- zakończenie fazy wdechowej: 20-80% max przepływu
- APNEA: 10-60 sekund
- źródło zasilania – pneumatyczne, sprężony tlen 3-6 bar
- źródło zasilania panelu sterowania – elektryczne
- czas pracy baterii >18h przy ustawieniach standardowych
- zasilacz sieciowy A/C 100-240VAC/19VDC/ 4.74A
- parametry obrazowane w czasie rzeczywistym: Mve, Vte, Paw(AV), Paw (peak), F (bpm), stan baterii
- graficzna prezentacja krzywej ciśnienie/czas lub przepływ/czas w czasie rzeczywistym\
- funkcja blokady przycisków
- alarmy dźwiękowe i wizualne z możliwością wyciszenia na 120 sekund: niski poziom/brak gazu zasilającego, Pmax, Pmin, niski stan baterii, Apnea, BCI
- wymiary: ok. 255x200x155 mm
- waga z baterią ok. 2.25 kg
- Respirator w konfiguracji: opakowanie transportowe z możliwością zawieszenia na ramie łóżka lub noszy, 10 szt. przewodów oddechowych jednorazowego użytku, płuco testowe, maskę nr 5, przewód ciśnieniowy zakończony wtykiem AGA, przewód zasilający.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

ZAMGŁAWIACZ

Pytanie nr 1

Czy Zamawiający dopuści urządzenie do dekontaminacji pomieszczeń metodą plazmową, która

w sposób nieselektywny niszczy wszystkie bakterie, wirusy i grzyby bez względu na oporność zjadliwość czy rozmiar?

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.

TERMOMETR BEZDOTYKOWY, APARAT DO MIERZENIA CIŚNIENIA

Pytanie nr 1

W związku z w/w przetargiem pragniemy zadać pytanie do SIWZ – pakiet 3l i 3m. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na odstąpienie od wykonywania przeglądów w okresie gwarancji. Producent nie wymaga przeglądów.

Odpowiedź: Jeżeli producent nie wymaga przeglądów - Wykonawca potwierdza ten stan faktyczny oświadczeniem lub kopią dokumentów producenta podpisanych przez Wykonawcę.

Pytanie nr 2

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie termometrów bezdotykowych o dokładności pomiaru: $\pm 0.2^{\circ}\text{C}$ w zakresie $35.5^{\circ}\text{C}-42.0^{\circ}\text{C}$ $\pm 0.3^{\circ}\text{C}$ w zakresie $34.0^{\circ}\text{C}-35.4^{\circ}\text{C}$ oraz $42.1^{\circ}\text{C}-42,9^{\circ}\text{C}$

Odpowiedź: Tak.

Pytanie nr 3

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie termometrów bezdotykowych nie wymagających przeglądów okresowych w okresie gwarancyjnym?

Odpowiedź: Jeżeli producent nie wymaga przeglądów - Wykonawca potwierdza ten stan faktyczny oświadczeniem lub kopią dokumentów producenta podpisanych przez Wykonawcę.

WZÓR UMOWY

Dotyczy wzoru umowy:

Pytanie nr 1

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę brzmienia § 6 ust 1a) na następujące:

- a) Za zwłokę w realizacji przedmiotu umowy w wysokości 0,2% ceny sprzętu będącego przedmiotem umowy, którego zwłoka dotyczy, za każdy dzień zwłoki,

Odpowiedź: Zamawiający zmienia zapis § 6 ust 1a) z: „a) za zwłokę w realizacji przedmiotu umowy w wysokości 0,2% ceny przedmiotu umowy za każdy dzień zwłoki,”

na: „a) Za zwłokę w realizacji przedmiotu umowy w wysokości 0,2% ceny sprzętu będącego przedmiotem umowy, którego zwłoka dotyczy, za każdy dzień zwłoki”

Pytanie nr 2

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę brzmienia § 6 ust 1b) na następujące:

- b) w przypadku nie dotrzymania terminu załatwienia reklamacji w wysokości 0,2% ceny przedmiotu umowy zareklamowanego, za każdy dzień zwłoki.

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie nr 3

Czy Zamawiający zgodzi się na obniżenie wartości kar do 0,1% ceny przedmiotu umowy za każdy dzień zwłoki w realizacji umowy oraz 0,1% ceny przedmiotu umowy za każdy dzień zwłoki w terminie załatwienia reklamacji?

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie nr 4

Czy Zamawiający zgodzi się na wydłużenie czasu naprawy nie wymagającego dostarczenia urządzenia zastępczego do 14 dni?

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie nr 5

1. Czy w celu miarkowania kar umownych Zamawiający dokona modyfikacji postanowień projektu przyszłej umowy w zakresie zapisów § 6 ust. 1: 1. Wykonawca zobowiązany jest do zapłaty kary umownej:

a) za zwłokę w realizacji przedmiotu umowy w wysokości 0,2% ceny brutto niezrealizowanej w terminie części przedmiotu umowy za każdy dzień zwłoki, jednak nie więcej niż 10% wartości brutto niezrealizowanej w terminie części dostawy;

b) w przypadku nie dotrzymania terminu załatwienia reklamacji w wysokości 0,4% ceny brutto przedmiotu umowy zareklamowanego, za każdy dzień zwłoki, jednak nie więcej niż 10% wartości brutto zareklamowanej części dostawy;

c) w przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy z winy Wykonawcy w wysokości 5% wartości niewykonanej części umowy

Odpowiedź: odpowiedzi na pytania 1;2 i 3.

Pytanie nr 6

2. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wprowadzenie zmian w § 8 poprzez zamianę słów „odsetki ustawowe” na „odsetki ustawowe za opóźnienie w transakcjach handlowych”?

Odpowiedź:

Pyt: Dotyczy części nr 1, 2 ,3:

Pytanie nr 1

Czy Zamawiający wydłuży termin dostawy ze względu na panującą pandemię Covid-19 do końca roku 2020r lub wyznaczy inny dogodny termin realizacji, dłuższy niż opisany w SIWZ?

Odpowiedź: Ostateczny termin to 30 listopad 2020 r.

SIWZ

Pytanie nr 1

Ze względu na zakres zamówienia prosimy o wydłużenie terminu realizacji zamówienia do 70 dni. Pozwoli to potencjalnym Wykonawcom na złożenie bardziej konkurencyjnych ofert cenowych.

Odpowiedź: Odpowiedź na pytanie 1

Pytanie nr 2

Prosimy o przesłanie dokumentacji budowlano-projektowej: -
Dachu nad pracownią RTG
– Stropu pracowni RTG

- Podłogi pracowni RTG
- Ścian pomieszczenia pracowni RTG
- Pomieszczenia pod pracownią RTG
- Piwnic pod pracownią RTG
- Fundamentów pod pracownią RTG lub wyczerpującej informacji na temat konstrukcji oraz materiałów w tej części budynku dotyczących w.w elementów.

Odpowiedź: Budynek parterowy z pełnym podpiwniczeniem. Obiekt wykonany w technologii tradycyjnej , w układzie mieszanym. Stropy i stropodachy DZ-3. Dach z płyt korytkowych. Ławy fundamentowe żelbetowe. Dach płaski jednospadowy wentylowany. Stolarka drzwiowa drewniana i PCV okienna wykonana. Klimatyzatory miejscowe – RTG.

Powyższe wyjaśnienia stają się integralną częścią specyfikacji istotnych warunków zamówienia i są dla Wykonawców wiążące.

Pozostała treść specyfikacji pozostaje bez zmian.

Radziejów, 13 października 2020 r.

DYREKTOR

mgr Sebastian JANKIEWICZ