

SPZZOZ.ZP/79/2018

Przasnysz, 29.01.2019 r.

**Do wszystkich,
Którzy pobrali SIWZ**

Dotyczy: przetargu na Zakup sprzętu medycznego dla SPZZOZ w Przasnyszu.

W odpowiedzi na zapytania, które wpłynęły do Zamawiającego udzielamy odpowiedzi:

Pyt. 1

(dotyczy pakietu II – Oddział Wewnętrzny pkt 4 - ergospirometr)

Zamawiający wymaga, aby ergospirometr był wyposażony w głowicę ze zmienną kryzą. Istnieją inne nowoczesne konstrukcje głowic pomiarowych, bardzo łatwo sterylizowalne (nawet w autoklawie!!!), które mogą być sterylizowane tysiące razy, są odporne na uderzenia spowodowane np. ich upadkiem, nie posiadające elementów ruchomych (np. kryz), niewrażliwe na wilgoć, zapewniające niższe opory dla przepływu od wymaganych, a na wyposażeniu jest standardowo min.10 szt. Proponujemy głowicę, która została opatentowana w 1993, a w czerwcu 2018 roku otrzymaliśmy patent na cyfrowy przetwornik przepływu montowany przy samej głowicy i w ten sposób zostały wyeliminowane przewody powietrzne do transmisji sygnału różnicy ciśnień, a sygnał jest transmitowany kablem elektrycznym.

Czy Zamawiający rzeczywiście chce ograniczyć swoje możliwości wyboru ergospirometru do jednego sposobu pomiaru, tylko za pomocą głowicy z kryzą ?

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie systemu z głowicą pneumatograficzną o następujących parametrach i żywotności 10000 sterylizacji

- bez elementów ruchomych
- nie wymaga podgrzewania
- efektywna przestrzeń martwa 18 ml
- rezystancja dla przepływu 14 l/s < 0,09 kPa/l/s
- rozdzielczość pomiaru przepływu 1ml/s
- zakres pomiaru przepływu +/-20 l/s
- nieliniowość <2%
- zakres pomiaru objętości +/- 10 l (0-20 l)
- dokładność pomiaru objętości < +/-2% pełnego zakresu
- ciężar 11,80g

Odp. Zamawiający dopuszcza proponowane rozwiązanie.

Pyt. 2

(dotyczy pakietu II – Oddział Wewnętrzny pkt 4 - ergospirometr)

Zamawiający wymaga, aby pomiar O₂ odbywał się analizatorem wyposażonym w komórkę elektrochemiczną, której żywotność wynosi 12 miesięcy, a jednocześnie wymaga analizatora CO₂ z czujnikiem działającym o metodę absorpcji podczerwieni, którego żywotność jest dłuższa niż 5 lat. Proponujemy lepsze rozwiązanie, a mianowicie czujnik O₂ laserowy o żywotności również min. 5 lat, tzn. wymiana co rok lub dwa lata nie jest potrzebna. Koszty eksploatacyjne naszego rozwiązania są zdecydowanie niższe.

Czy Zamawiający rzeczywiście chce ograniczyć swoje możliwości wyboru ergospirometru do jednego sposobu pomiaru O₂, tylko za pomocą czujnika elektrochemicznego, którego żywotność wynosi maksymalnie 2 lata?

Prosimy Zamawiającego o wyrażenie zgody na zaoferowanie ergospirometru z laserowym czujnikiem O₂ o żywotności ponad 5 lat?

Odp. Zamawiający dopuszcza proponowane rozwiązanie.

Pyt. 3

(dotyczy pakietu II – Oddział Wewnętrzny pkt 4 - ergospirometr)

Zamawiający wymaga, aby wymiana analizatora tlenu mogła być wykonywana bez narzędziowo, przez użytkownika. W przypadku zastosowania czujnika laserowego o żywotności ponad 5 lat, jego ewentualna wymiana musi być przeprowadzona przez autoryzowany serwis.

Czy w przypadku zaoferowania takiego czujnika zamawiający odstąpi od tego wymagania?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pyt 4

(dotyczy pakietu II – Oddział Wewnętrzny pkt 4 - ergospirometr)

Zamawiający wymaga, aby obudowa modułu przepływu i objętości miała wymiary nie większe niż 210mm x 180 mm x 80 mm, a waga była nie większa niż 1200g.

Modułu przepływu i objętości będzie umieszczony na wózku o dużych wymaganiach, przedstawionych przez Zamawiającego i gabaryty modułu i jego ciężar nie będą miały żadnego znaczenia dla jakości pomiarów.

Czy w przypadku akceptacji czujnika laserowego do pomiaru tlenu, który ma większe wymiary Zamawiają odstąpi od tego wymagania?

Czy Zamawiający dopuści moduł o wymiarach: 300 x 300 x 90 mm i ciężarze 2900 g?

Odp. Zamawiający dopuszcza proponowane rozwiązanie.

Pyt. 5 (dotyczy pakietu II – Oddział Wewnętrzny pkt 4 - ergospirometr)

Zamawiający nie podał wymagań dla modułów EKG i NIBP, a jednocześnie w wymaganiach przedstawionych w „Baza danych systemu i integracja”, określa warunki współpracy tych modułów z oprogramowaniem do rejestracji przepływów i gazów oddechowych.

Czy Zamawiający wymaga dostawy modułów EKG i NIBP ?

Jeśli tak, to składamy wniosek o przedstawienie wymagań technicznych dla tych modułów lub o akceptację niżej wymienionych parametrów, jeśli należy je zaoferować w ofercie wraz z wymienionym przedmiotem zamówienia:

2	Próbkowanie: 8000 Hz dla impulsów stymulatora 4000 Hz w trybie jednego kanału 500 Hz w trybie 12 kanałów
3	Rozdzielczość próbkowania 24 bity (0,286 μ V/LSB)
4	Cyfrowy bezprzewodowy moduł akwizycji sygnału EKG
5	Pasma przenoszenia 0,05 ÷ 150 Hz
6	CMRR > 100 dB
7	Wbudowana baza danych protokołów
8	Możliwość tworzenia własnych protokołów
9	Baza danych pacjentów
10	Zabezpieczenie przed impulsem defibrylacji: 360J
11	Impedancja wejściowa modułu pacjenta > 100M Ω
12	Zasilanie modułu pacjenta z 2 baterii lub akumulatorów NiMH typ AA
Przeprowadzanie badania wysiłkowego	
1	Wyświetlania 3,6 lub 12 kanałów podczas badania
2	Wyświetlanie podczas próby danych pacjenta
3	Wyświetlanie całkowitego czasu trwania badania
4	Wyświetlanie nazwy i czasu trwania aktualnego etapu badania
5	Prezentacja aktualnego i docelowego tętna, możliwość ustawienia kryteriów docelowego tętna indywidualnie dla kobiet i mężczyzn
6	Wyświetlanie nazwy protokołu
7	Prezentacja zespołów uśrednionych indywidualnie dla wszystkich kanałów z możliwością złożenia z zapisem wyjściowym
8	Możliwość wpisania własnego komentarza podczas trwania badania
9	Prezentacja aktualnej wartości prędkości i nachylenia bieżni oraz przebytego dystansu
10	Prezentacja wartości współczynnika MET
11	Prezentacja wykresu ciśnienia
12	Prezentacja trendu tętna
13	Prezentacja trendów ST w wybranych odprowadzeniach
14	Prezentacja aktualnych uśrednień i poziomów ST we wszystkich odprowadzeniach
15	Możliwość korekcji markerów pomiarowych (punktów Q, J i ST) w dowolnym momencie badania
16	Pełny dostęp do panelu konfiguracyjnego podczas trwania badania
17	Detekcja odpięcia elektrody
18	Możliwość przeglądania zarejestrowanej części badania w jego trakcie z jednoczesną obserwacją aktualnego EKG
19	Możliwość wydruku 12 kanałowego EKG oraz dodawania istotnych fragmentów EKG do raportu końcowego z poziomu okna służącego do przeglądania zarejestrowanej części badania w jego trakcie
20	Możliwość włączania i wyłączania filtra mięśniowego, sieciowego i filtra antydyfuzyjnego podczas badania
21	Możliwość ręcznego sterowania bieżnią (przejsie do kolejnego etapu, zatrzymanie etapu, powrót do poprzedniego etapu, sterowanie parametrami bieżni: prędkość i nachylenie)
22	Tabelaryczna prezentacja parametrów badania
23	Możliwość obejrzenia badania w trybie pełnego rozwinięcia
24	Prezentacja trendów ST, w każdym odprowadzeniu,
25	Obliczanie produktu podwójnego i wydruk w tabeli raportu
26	Możliwość rozbudowy systemu o analizę późnych potencjałów
27	Możliwość rozbudowy systemu o analizę HRV
28	Możliwość wykonania standardowego badania EKG z wydrukiem na drukarce laserowej
29	Możliwość współpracy z automatycznym rejestratorem ciśnienia
30	Archiwizacja danych na dyskach CD-R
31	Archiwizacja danych na dysku twardym komputera

Odp. Zamawiający dopuszcza proponowane rozwiązanie.

Pyt 6

(dotyczy pakietu II – Oddział Wewnętrzny pkt 5 – bieżnia wysiłkowa)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie bieżni o szerokości pasa 56 cm.

Odp. Zamawiający dopuszcza proponowane rozwiązanie.

Pyt 7

(dotyczy pakietu II – Oddział Wewnętrzny pkt 5 – bieżnia wysiłkowa)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie bieżni o długości pasa 140 cm.

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 8

(dotyczy pakietu II – Oddział Wewnętrzny pkt 5 – bieżnia wysiłkowa)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie bieżni o nośności pasa 200 kg.

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 9

(dotyczy pakietu II – Oddział Wewnętrzny pkt 5 – bieżnia wysiłkowa)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie bieżni o prędkości pasa regulowanej w zakresie 0,8-25 km/h.

Odp. Zamawiający dopuszcza proponowane rozwiązanie.

Pyt\ 10

(dotyczy pakietu II – Oddział Wewnętrzny pkt 5 – bieżnia wysiłkowa)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie bieżni, której wysokość powierzchni pasa nad podłożem wynosi 18 cm. 1 cm różnicy nie powinien stanowić istotnej różnicy w funkcjonowaniu i obsłudze bieżni.

Odp. Zamawiający dopuszcza proponowane rozwiązanie.

Pyt. 11

(dotyczy pakietu II – Oddział Wewnętrzny pkt 5 – bieżnia wysiłkowa)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie bieżni bez silownika podnoszenia pasa ruchomego z metalową przekładnią.

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 12 (dotyczy pakietu II – Oddział Wewnętrzny pkt 5 – bieżnia wysiłkowa)

Prosimy Zamawiającego o doprecyzowanie czy bieżnia wysiłkowa ma być kompatybilna z zestawem do badań wysiłkowych, który Wykonawca ma zaoferować w pakiecie II dla Poradni Kardiologicznej czy jakimś innym. Jeśli innym prosimy o doprecyzowaniem z jakim lub/i zaakceptowanie dostarczenia zestawu do badań o poniższych parametrach:

1	12 kanałów EKG
2	Próbkowanie: 8000 Hz dla impulsów stymulatora 4000 Hz w trybie jednego kanału 500 Hz w trybie 12 kanałów
3	Rozdzielczość próbkowania 24 bity (0,286 μ V/LSB)
4	Cyfrowy bezprzewodowy moduł akwizycji sygnału EKG
5	Pasma przenoszenia 0,05 ÷ 150 Hz
6	CMRR > 100 dB
7	Wbudowana baza danych protokołów
8	Możliwość tworzenia własnych protokołów
9	Baza danych pacjentów
10	Zabezpieczenie przed impulsem defibrylacji: 360J
11	Impedancja wejściowa modułu pacjenta > 100M Ω
12	Zasilanie modułu pacjenta z 2 baterii lub akumulatorów NiMH typ AA

Przeprowadzanie badania wysiłkowego	
1	Wyświetlania 3,6 lub 12 kanałów podczas badania
2	Wyświetlanie podczas próby danych pacjenta
3	Wyświetlanie całkowitego czasu trwania badania
4	Wyświetlanie nazwy i czasu trwania aktualnego etapu badania
5	Prezentacja aktualnego i docelowego tętna, możliwość ustawienia kryteriów docelowego tętna indywidualnie dla kobiet i mężczyzn
6	Wyświetlanie nazwy protokołu
7	Prezentacja zespołów uśrednionych indywidualnie dla wszystkich kanałów z możliwością złożenia z zapisem wyjściowym
8	Możliwość wpisania własnego komentarza podczas trwania badania
9	Prezentacja aktualnej wartości prędkości i nachylenia bieżni oraz przebytego dystansu
10	Prezentacja wartości współczynnika MET
11	Prezentacja wykresu ciśnienia
12	Prezentacja trendu tętna
13	Prezentacja trendów ST w wybranych odprowadzeniach
14	Prezentacja aktualnych uśrednień i poziomów ST we wszystkich odprowadzeniach
15	Możliwość korekcji markerów pomiarowych (punktów Q, J i ST) w dowolnym momencie badania
16	Pełny dostęp do panelu konfiguracyjnego podczas trwania badania
17	Detekcja odpięcia elektrody
18	Możliwość przeglądania zarejestrowanej części badania w jego trakcie z jednoczesną obserwacją aktualnego EKG
19	Możliwość wydruku 12 kanałowego EKG oraz dodawania istotnych fragmentów EKG do raportu końcowego z poziomu okna służącego do przeglądania zarejestrowanej części badania w jego trakcie
20	Możliwość włączania i wyłączania filtra mięśniowego, sieciowego i filtra antydyfuzyjnego podczas badania
21	Możliwość ręcznego sterowania bieżnią (przejsie do kolejnego etapu, zatrzymanie etapu, powrót do poprzedniego etapu, sterowanie parametrami bieżni: prędkość i nachylenie)
22	Tabelaryczna prezentacja parametrów badania
23	Możliwość obejrzenia badania w trybie pełnego rozwinięcia
24	Prezentacja trendów ST, w każdym odprowadzeniu,
25	Obliczanie produktu podwójnego i wydruk w tabeli raportu
26	Możliwość rozbudowy systemu o analizę późnych potencjałów
27	Możliwość rozbudowy systemu o analizę HRV
28	Możliwość wykonania standardowego badania EKG z wydrukiem na drukarce laserowej
29	Możliwość współpracy z automatycznym rejestratorem ciśnienia
30	Archiwizacja danych na dyskach CD-R
31	Archiwizacja danych na dysku twardym komputera

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 13

(dotyczy pakietu II – Oddział Okulistyczny pkt 3 – aparat EKG z wózkiem i walizką; OITiA pkt 7 – aparat EKG z wózkiem i walizką; Oddział Noworodkowy – aparat EKG z odprowadzeniami dla noworodków, Poradnia Kardiologiczna – aparat EKG)

Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie co miał na myśli pod pojęciem ciągłej interpretacji HR na wyświetlaczu? Prosimy Zamawiającego o odstąpienie od tego wymogu. Interpretacja pomiaru w aparatach EKG najczęściej jest interpretacją słowną, która nie wydaje się być potrzebna na wyświetlaczu. Interpretacja widoczna jest na wydruku. Ponadto Zamawiający wymaga też możliwości zapisu badań do komputera (pkt 7 tabeli), więc wg naszej opinii nie wszystko musi być widoczne na wyświetlaczu. Prosimy Zamawiającego o wymóg interpretacji na wydruku lub na wydruku i w komputerze, ewentualnie na wyświetlaczu.

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 14

(dotyczy pakietu II – Oddział Okulistyczny pkt 3 – aparat EKG z wózkiem i walizką; OITiA pkt 7 – aparat EKG z wózkiem i walizką; Oddział Noworodkowy – aparat EKG z odprowadzeniami dla noworodków, Poradnia Kardiologiczna – aparat EKG)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie aparatów EKG z detekcją odpięcia elektrody każdego kanału, która nie nosi nazwy INOP. Prosimy o dopuszczenie takiego parametru jako parametru równoważnego.

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 15

(dotyczy pakietu II – Oddział Okulistyczny pkt 3 – aparat EKG z wózkiem i walizką; OITiA pkt 8 – aparat EKG z wózkiem i walizką; Oddział Noworodkowy – aparat EKG z odprowadzeniami dla noworodków, Poradnia Kardiologiczna – aparat EKG)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie aparatów EKG bez możliwości podłączenia przystawki SPIRO. Prosimy o zastanowienie się, czy ta funkcja będzie faktycznie wykorzystywana przez Zamawiającego w aparacie EKG. Dodatkowo nadmieniamy, iż spirometria stanowi oddzielny punkt w przedmiocie zamówienia.

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 16 (dotyczy pakietu II – Oddział Okulistyczny pkt 3 – aparat EKG z wózkiem i walizką; OITiA pkt 7 – aparat EKG z wózkiem i walizką; Oddział Noworodkowy – aparat EKG z odprowadzeniami dla noworodków, Poradnia Kardiologiczna – aparat EKG)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie jako dodatkowego akcesorium torby na sprzęt zamiast walizki – jest to rozwiązanie równoważne.

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 17

(dotyczy pakietu II – Oddział Okulistyczny pkt 3 – aparat EKG z wózkiem i walizką; OITiA pkt 7 – aparat EKG z wózkiem i walizką; Oddział Noworodkowy – aparat EKG z odprowadzeniami dla noworodków, Poradnia Kardiologiczna – aparat EKG)

Czy Zamawiający wymaga dostarczenia wraz z każdym aparatem EKG zewnętrznej drukarki czy aparat ma mieć tylko możliwość drukowania na drukarce zewnętrznej i wewnętrznej?

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 18

(dotyczy pakietu II – Oddział Okulistyczny pkt 3 – aparat EKG z wózkiem i walizką; OITiA pkt 7 – aparat EKG z wózkiem i walizką; Oddział Noworodkowy – aparat EKG z odprowadzeniami dla noworodków, Poradnia Kardiologiczna – aparat EKG)

Czy w zapisie parametru „Wydruk na drukarce aparatu lub na zewnętrznej drukarce” słowo „lub” oznacza, iż Zamawiający chce mieć obie z wymienionych możliwości w zależności od potrzeb czy tylko jedną z nich?

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 19

(dotyczy Pakiet II – Oddział Położniczo-Ginekologiczny pkt 3- System do monitorowania oceny tętna płodu (KTG))

Czy zamawiający dopuści system nadzoru okołoporodowego zawierający wbudowaną kliniczną analizę zapisów KTG według kryteriów Dawes’a - Redmana? System ten zapewnia obiektywną i powtarzalną a także weryfikowalną klinicznie analizę

zapisu KTG opartą na wstępnie zaprogramowanych i zanalizowanych 100 tys. zapisów. Proponowany system ustawia parametry analizy zgodnie z wprowadzonym wiekiem ciążowym i według niego przeprowadza kompleksowe badanie zapisu KTG. Takie podejście do problemu analizy zapewnia jej powtarzalność i obiektywność kliniczną. Dodatkowo System umożliwi użytkownikowi samodzielne zaprogramowanie progów alarmów: tachykardii, bradykardii i utraty sygnału.

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 20

(dotyczy Pakiet II – Oddział Położniczo-Ginekologiczny pkt 3- System do monitorowania oceny tętna płodu (KTG))

Czy zamawiający dopuści system nadzoru okołoporodowego zawierający wbudowaną kliniczną analizę zapisów KTG według kryteriów Dawes'a – Redmana bez graficznego przedstawienia parametru STV?

Graficzne przedstawienie parametru STV nie ma żadnego uzasadnienia klinicznego w zapisie w czasie rzeczywistym i w oderwaniu od innych badanych parametrów zapisu. Oferowany system przedstawia liczbowe (w ms) wyniki badania parametru STV (co każde 2 minuty trwania analizy) dodatkowo buduje graficzne trendy zmienności STV (i innych parametrów zapisu KTG) w ujęciu dłuższym tzn. kilku zapisów KTG tej samej pacjentki, co pozwala zbudować kompletny obraz przebiegu danej ciąży.

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 21 (dotyczy Pakiet II – Oddział Położniczo-Ginekologiczny pkt 3- System do monitorowania oceny tętna płodu (KTG))

Czy zamawiający dopuści system nadzoru okołoporodowego zawierający wbudowaną kliniczną analizę zapisów KTG według kryteriów Dewsa – Redmana posługujący się terminami: rytm sinusoidalny, epizody wysokiej i niskiej zmienności?

Proponowany system identyfikuje rytm sinusoidalny i alarmuje o nim użytkownika. Określenia oscylacji w odniesieniu do zapisów KTG nie są obecnie używane w literaturze, mówi się o zmienności zapisu KTG. („Kryteria oceny zapisu kardiokograficznego”, M. Ropacka-Lesiak; Grzegorz H. Bręborowicz; Perinatologia, Neonatologia i Ginekologia, tom 5, zeszyt 4,199-205, 201)

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 22 (dotyczy Pakiet II – Oddział Położniczo-Ginekologiczny pkt 3- System do monitorowania oceny tętna płodu (KTG))

Czy Zamawiający dopuści nowoczesny system nadzoru okołoporodowego z wbudowaną kliniczną komputerową analizą zapisu KTG bez współpracy z elektrohisterografem a współpracujący z KTG obsługującymi wewnętrzne czujniki ciśnienia umieszczone w macicy?

Metoda pomiaru aktywności skurczowej macicy poprzez cewniki wewnątrzmaciczne jest metodą uznaną klinicznie i powszechnie stosowaną i o wiele dokładniejszą niż zewnętrzny pomiar tensometryczny lub elektrohisterograficzny, który to, nie jest obecnie powszechnie stosowany w praktyce klinicznej i pozostaje dalej w fazie badań.

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 23

(dotyczy Pakiet II, Oddział Gin-Położ „System do monitorowania oceny tętna płodu (KTG)” „Kardiotokograf do ciąży pojedynczej” punkt 6.)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie kardiokografu o częstotliwości pracy 1.5 MHz ?

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt 24

(dotyczy Pakiet II, Oddział Gin-Poł „System do monitorowania oceny tętna płodu (KTG)” „Kardiokograf do ciąży pojedynczej” punkt 14.)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie kardiokografu bez możliwości współpracy z telemetrią? Zamawiający posiada na oddziale kardiograf, który współpracuje z telemetrią płodową i można podłączyć go do systemu okołoporodowego. Nie ma ekonomicznego i klinicznego uzasadnienia aby każdy kardiokograf był w przyszłości rozbudowywany o telemetrię płodową. Zdecydowanie podnosi to koszty zakupu KTG. Prosimy o ekonomiczne i faktyczne spojrzenie na potrzeby Oddziału.

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 25

(dotyczy Pakiet II, Oddział Gin-Poł „System do monitorowania oceny tętna płodu (KTG)” „Kardiokograf do ciąży bliźniaczej” punkt 6)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie kardiokografu o częstotliwości pracy 1.5 MHz ?

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 26 (dotyczy Pakiet II, Oddział Gin-Poł „System do monitorowania oceny tętna płodu (KTG)” „Kardiokograf do ciąży bliźniaczej” punkt 16.)

Czy Zamawiający dopuści kardiokograf bez możliwości współpracy z telemetrią? Zamawiający posiada na oddziale kardiograf, który współpracuje z telemetrią płodową i można podłączyć go do systemu okołoporodowego. Nie ma ekonomicznego i klinicznego uzasadnienia aby każdy kardiokograf był w przyszłości rozbudowywany o telemetrię płodową. Zdecydowanie podnosi to koszty zakupu KTG. Prosimy o ekonomiczne i faktyczne spojrzenie na potrzeby Oddziału.

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 27

(dotyczy Pakiet II, Oddział Gin-Poł „System do monitorowania oceny tętna płodu (KTG)” „Kardiokograf do ciąży bliźniaczej” punkt 18 i 20 tabeli.)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie KTG z nieco wyższą wagą czyli do 6,5 kg zamiast do 4 kg.

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 28

(dotyczy Pakiet II, Oddział Gin-Poł „System do monitorowania oceny tętna płodu (KTG)” „Kardiokograf do ciąży bliźniaczej” punkt 1 i 5 tabeli dot. wyposażenia)

Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie czy nie zaszła omyłka i dwa razy nie został wpisany przetwornik Toco. W obecnej tabeli jest on w pkt 1 i pkt 5 wyposażenia.

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 29

(dotyczy Pakiet II, Oddział Gin-Poł „System do monitorowania oceny tętna płodu (KTG)” „Kardiokograf do ciąży bliźniaczej” punkt 12 tabeli dot. wyposażenia)

Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie ile przeglądów w czasie trwania gwarancji ma na myśli. Czy 1 przegląd na jeden rok zaoferowanej gwarancji?

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 30

(dotyczy Pakiet II, Poradnia Gin-Poł, Zestaw do telemedycyny (zdalne KTG))

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie rozwiązania składającego się z:

- Kardiotokografu do ciąży bliźniaczej, zgodnego z oferowanym w tym samym pakiecie na oddział Ginekologiczno-Położniczy o specyfikacji z punktu 3 – „System do monitorowania oceny tętna płodu (KTG)”

- komputerowa stacja robocza podłączona do systemu nadzoru okołoporodowego, zgodnego z zaoferowanym w pakiecie na oddział Ginekologiczno-Położniczy o specyfikacji z punktu 3 – „Systemu nadzoru okołoporodowego (KTG)”

Takie rozwiązanie zapewni ciągłość opieki nad pacjentką a personelowi ułatwi dostęp do zapisów KTG danej pacjentki wykonanych w czasie trwania całej ciąży. Dwa oddzielne systemy zapisów i oceny KTG (na różnych urządzeniach monitorujących) mogą prowadzić do błędów w ocenie prawidłowości przebiegu ciąży. Dodatkowo narażają personel obsługujący na dodatkową pracę związaną z obsługą dwóch różnych systemów gromadzących dane zapisów KTG. Proponowane rozwiązanie logicznie integruje pierwszą i kolejną wizytę w szpitalu związaną z monitorowaniem KTG aż do ostatniej wizyty, którą jest szczęśliwy poród w czasie, którego również prowadzi się monitoring KTG, zapewniając na każdym etapie profesjonalną interpretację zapisów KTG poprzez wbudowaną w system Kliniczną Komputerową Analizę.

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt\ 31

(dotyczy pakietu II – Poradnia Kardiologiczna pkt 1 Stacja holterowska)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie rejestratorów holterowskich EKG bez kart pamięci w zestawie. Zaproponowany rejestrator będzie posiadał wewnętrzną pamięć i możliwość czasu rejestracji do 7 dni w trybie 3 kanałowy oraz do 4 dni w trybie 12-kanałowym. Podgląd zapisu na komputerze możliwy dzięki ekranowanym kablom pacjenta podłączanym do stacji PC poprzez złącze USB.

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 32

(dotyczy pakietu II – Poradnia Kardiologiczna pkt 1 Stacja holterowska)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie sprzętu medycznego o poniższych parametrach. Sprzęt jest bardzo podobny do przedstawionego przez Zamawiającego w SIWZ.

	System holterowski EKG
1	Ocena zapisów 3- lub 12-kanałowych
2	Możliwość edycji każdego pobudzenia, jego oceny, reklasyfikacji i pomiaru. Możliwość tworzenia własnych wzorców.
3	Możliwość dodatkowego grupowania pobudzeń - dodawanie, łączenie szablonów, wyszukiwanie pobudzeń podobnych do wybranych przez operatora w ramach poszczególnych grup templetów
4	Możliwość automatycznej reklasyfikacji pobudzeń wg poszczególnych kanałów EKG

	(autosortowanie wieloogniskowe VE)
5	Dodatkowe narzędzia do szybkiej oceny poszczególnych pobudzeń: sekwencja, złożenie, wykres Poincare'a dla każdego szablonu
6	Możliwość oznaczania fragmentów EKG jako artefakt
7	Arytmie komorowe: tachykardie komorowe, pary, bigeminie/trigeminie, VE, R/T
8	Arytmie nadkomorowe: napadowe częstoskurcze, tachykardie, bradykardie, SVE, paazy.
9	Możliwość zmiany czasu trwania pauz bezpośrednio w oknie przykładów zdarzeń i automatycznej reanalizy badania
10	Przykłady Min. i Max HR
11	Możliwość odrzucenia zdarzeń nieprawidłowych pojedynczo, strony, wszystkich. Możliwość ręcznego zachowania zdarzenia jako przykład do raportu
12	Możliwość automatycznego zapamiętywania przykładów z każdego typu zdarzeń do raportu
13	Prezentacja histogramów pobudzeń VE, SVE, normalnych: odstęp, %przedwczesności, pole powierzchni. Histogram odstępów R-R. Przykłady.
14	Możliwość szybkiego przeglądania zapisu przez stronicowanie. Możliwość ustawienia rozdzielczości 30s/wiersz i prezentacja wartości HR i ST dla każdej minuty
15	Analiza migotania przedsionków: - automatyczne wykrywanie epizodów migotania, - możliwość edycji epizodów, dodawania i usuwania - możliwość oceny odstępów pomiędzy poszczególnymi pobudzeniami - możliwość szybkiej oceny zmian załamka P - możliwość usuwania pobudzeń nadkomorowych z okresów migotania - możliwość zamiany pobudzeń komorowych na zaberrowane
16	Analiza ST: - ocena przemieszczenia i nachylenia ST z całego zapisu EKG niezależnie dla każdego kanału - możliwość zmiany kryteriów uniesienia/obniżenia ST i linii bazowej dla każdego kanału - prezentacja wartości ST w 3D dla zapisów 12 kanałowych
17	Analiza alternansu załamka T: - 24 godzinny histogram amplitudy załamka T - pomiar amplitudy - możliwość ustawienia parametrów analizy (ilość ewolucji, różnica amplitudy)
18	Analiza zmienności rytmu zatokowego w dziedzinie czasu i częstotliwości: - możliwość zmiany progów częstotliwościowych - tabelaryczna prezentacja wartości statystycznych w odstępach 5-minutowychz możliwością eksportu do pliku XLS - możliwość podziału 24h na 2 podokresy - plot Lorenza z kolorowym oznaczeniem rodzajów pobudzeń, możliwością wyświetlania tylko wybranych pobudzeń. Prezentacja pasków EKG dla wybranych elementów wykresu - ocena wpływu leków na moc widma – automatyczne przeliczenie mocy widma po wprowadzeniu informacji o czasie i nazwie leku
19	Analiza QT: - prezentacja trendów QT i QTc z podaniem wartości - histogram wartości QTc w poszczególnych przedziałach czasowych

	<ul style="list-style-type: none"> - ocena skorygowanego QT z możliwością wyboru zakresu HR - informacja o max. wartościach QT i QTc wraz z czasem wystąpienia - wartości statystyczne QTc - prezentacja markerów pomiarowych dla analizy QT na zapisie EKG - dyspersja QT dla zapisów 12 kanałowych,. Możliwość wyboru wstęgi odprowadzeń do analizy
20	Analiza późnych potencjałów w dziedzinie czasu i częstotliwości, wybór zespołów QRS do analizy
21	Ocena pracy różnych typów stymulatorów
22	Dodatkowy kanał dla wizualizacji pików rozrusznika
23	24-godzinny histogram „beat to beat”, „spike to spike”, „beat to spike”, „spike to beat”
24	Wieloparametrowa analiza bezdechu sennego, tabela czynników ryzyka
25	<p>Wektokardiografia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - możliwość przeglądu i analizy pętli wektokardiograficznych z pierwszych 6 minut zapisu EKG wykreślonych w sposób ciągły
26	Prezentacja w formie tabeli istotnych zdarzeń EKG np. HR, ST arytmie. Możliwość przejścia do zapisu EKG.
27	Tworzenie raportów w oparciu o szablony zdefiniowane przez użytkownika
28	Możliwość zabezpieczenia otwarcia programu i dostępu do danych osobowych wrażliwych pacjentów poprzez hasło użytkownika
29	Oprogramowanie i instrukcja obsługi w języku polskim
30	System holterowski kompatybilny z systemem Windows 7 lub nowszym

Rejestrator holterowski EKG – 3 kanałowy	
1	Rejestrator cyfrowy z zapisem 3 kanałowego EKG do 7 dni
2	Zapis w pamięci wewnętrznej (stałej) rejestratora
3	Detekcja impulsów stymulatora
4	Częstotliwość próbkowania sygnału EKG min. 4000Hz
5	Rejestracja 3 kanałów EKG z 7 elektrod
6	Rejestrator wyposażony w złącze HDMI (dla eliminacji zakłóceń) wspólne dla kabla pacjenta i transmisji zarejestrowanego badania do systemu holterowskiego
7	Ekranowane kabla pacjenta
7	Impedancja wejściowa $\geq 2M\Omega$
8	CMRR >60dB
9	Możliwość podglądu na PC rejestrowanego sygnału EKG poprzez podłączenie rejestratora na pomocą kablowego interface'u
10	Zasilanie z 1 baterii lub akumulatora AAA
11	Wbudowany przycisk EVENT dla pacjenta
12	Wymiary - podać
13	Przedmiot oferty będzie fabrycznie nowy
14	Instrukcja obsługi przedmiotu oferty w języku polskim

	Rejestrator holterowski EKG – 3 lub 12 kanałowy
1	Rejestrator cyfrowy z zapisem 3 kan. do 7 dni, 12 kan. do 4 dni
2	Zapis w pamięci wewnętrznej (stałej) rejestratora
3	Detekcja impulsów stymulatora
4	Częstotliwość próbkowania sygnału EKG min. 4000Hz
5	Rejestracja 3 kan. EKG z 4 elektrod lub 12 kan. z 10 elektrod
6	Rejestrator wyposażony w złącze HDMI (dla eliminacji zakłóceń) wspólne dla kabla pacjenta i transmisji zarejestrowanego badania do systemu holterowskiego
7	Ekranowane kabla pacjenta
8	Impedancja wejściowa $\geq 2M\Omega$
9	CMRR >60dB
10	Programowanie rejestratora i transmisja zarejestrowanego badania do systemu holterowskiego na PC przez kabel HDMI-USB
11	Możliwość podglądu na PC rejestrowanego sygnału EKG poprzez podłączenie rejestratora na pomocą kablowego interface'u
12	Wbudowany przycisk EVENT dla pacjenta
13	Zasilanie z 1 baterii lub akumulatora AAA
14	Wymiary - podać
15	Przedmiot oferty będzie fabrycznie nowy
16	Instrukcja obsługi przedmiotu oferty w języku polskim

	Holter ciśnieniowy - oprogramowanie
1	Oprogramowanie w języku polskim
2	Komunikacja z rejestratorem poprzez kabel microUSB-USB
3	Wbudowana baza danych pacjentów
4	Wyświetlanie w formie tabelarycznej wszystkich wykonanych pomiarów z zaznaczeniem pomiarów wykonanych na żądanie i znaczników zdarzeń pacjenta. Możliwość zaznaczenia okresu „białego fartucha”
5	Możliwość ręcznego wpisania komentarza do każdego pomiaru lub wybrania z listy proponowanych komentarzy
6	Informacja o błędnym pomiarze
7	Możliwość usuwania pomiarów z analizy
8	Prezentacja wyników pomiarów ciśnienia częstości rytmu w formie graficznej (2 typy wykresów)
9	Możliwość ręcznej edycji progów ciśnienia dla wykonanego badania
10	Możliwość automatycznego ustawienia progów ciśnienia wg norm JNC7/AHA i ESH
11	Możliwość rekonfiguracji okresów badania (zakresów czasowych) dla wykonanego badania
12	Wbudowany kalkulator progów pediatrycznych
13	Możliwość edycji danych pacjenta
14	Możliwość wpisania (i edycji) przez lekarza wywiadu, aktualnego leczenia z

	podaniem leków, ich dawki i częstotliwości podawania, opisu
15	Prezentacja wyników statystycznych badania: SYS, DIA, HR, MAP, PP, ładunek BP, spadek podczas snu. Wszystkie wyniki (z wyjątkiem spadku podczas snu) z podziałem na okresy i łącznie dla całego badania
16	Możliwość zdefiniowania do dwunastu okien czasowych, dla których ma być wykonana analiza statystyczna
16	Prezentacja średnich godzinowych w formie tabelarycznej wartości: SYS, DIA, HR, MAP, PP, PRP/1000
18	Prezentacja średnich godzinowych w formie graficznej. Prezentacja krzywych: SYS, DIA HR, PP, PRP/1000.
19	Możliwość porównania 2 badań tego samego pacjenta w formie tabelarycznej i graficznej poprzez prezentację: - tabeli ze średnimi godzinowymi obydwu badań i różnicą wartości dla SYS, DIA, HR, MAP, PP, PRP/1000 - trendów średnich godzinowych wszystkich wartości z tabeli - trendu różnic wartości pomiędzy badaniami
20	Wbudowana analiza AASI
21	Możliwość wyboru automatycznego podsumowania badania na podstawie norm JNC7/AHA, ESH, pediatrycznej AHA
22	Możliwość konfiguracji raportu
23	Możliwość eksportu raportu w formie pliku PDF
24	Możliwość eksportu wykonanego badania do pliku ASCII, XML, GDT. Wbudowany konfigurator eksportu
25	Możliwość eksportu wybranego badania za pomocą poczty e-mail
26	Możliwość konfiguracji kolorystyki i typów wykresów
27	Możliwość testu poprawności komunikacji oprogramowania z rejestratorem
28	Możliwość programowania różnych konfiguracji ustawień oprogramowania.
29	Możliwość współpracy z rejestratorem wyposażonym w funkcję pomiaru ciśnienia centralnego.
30	Możliwość konfiguracji wielu użytkowników z dostępem chronionym hasłem
31	Funkcja automatycznego wylogowania użytkownika po określonym (konfigurowalnym) okresie bezczynności
32	Instrukcja użytkownika oprogramowania w języku polskim
	Holter ciśnieniowy - rejestrator
1	Rejestrator fabrycznie nowy
2	Pomiar ciśnienia metodą oscylometryczną
3	Programowanie min. 3 okresów pomiarowych z poziomu dedykowanego oprogramowania
4	Programowanie częstości pomiarów dla każdego okresu z poziomu dedykowanego oprogramowania: 5/10/15/20/30/45/60/90/120min
5	Aparat wyposażony w gniazdo microUSB do komunikacji z komputerem
6	Możliwość wykonania do 250 pomiarów
7	Zakres pomiarów ciśnienia: - skurczowego 40÷260mmHg - rozkurczowego 25÷200mmHg
8	Dokładność: ±2% lub ± 3mmHg (w zależności, która wartość jest większa)
9	Zakres pomiaru tętna: 40÷200bpm
10	2 rozmiary wielorazowych mankietów w zestawie z rejestratorem
11	Mankiety wyposażone w elastyczne rękawy zapobiegające zsuwaniu się z

	ramienia pacjenta
12	Rejestrator wyposażony w przyciski do: - ręcznego wykonania pomiaru poza zaprogramowanym harmonogramem - zmiany okresu monitorowania dzień/noc - zapisania zdarzenia lub rozpoczęcia sekwencji pomiarów dla sprawdzenia reakcji pacjenta na podaną dawkę leku
13	Wbudowany wyświetlacz LCD z możliwością prezentacji wykonanego pomiaru ciśnienia, tętna, ikon dzień/noc, symbolu baterii przy niskim stanie naładowania baterii/akumulatora
14	Prezentacja wartości napięcia źródła zasilania rejestratora przy jego uruchomieniu
15	Wymiary rejestratora:
16	Waga rejestratora:
17	Zasilanie rejestratora: 2 baterie AA
18	Możliwość zastosowania akumulatorów
19	Dopuszczenia i certyfikaty zgodnie z obowiązującymi przepisami
20	Walidacja rejestratora przez: - ESH (Europejskie Towarzystwo Nadciśnienia Tętniczego), - BHS (Brytyjskie Towarzystwo Nadciśnienia Tętniczego), - AAMI (Stowarzyszenie na rzecz Rozwoju Aparatury Medycznej)

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt 33

(dotyczy pakietu II – Poradnia Kardiologiczna pkt 1 Stacja holterowska)

Prosimy Zamawiającego o doprecyzowanie ile sztuk rejestratorów holetrowskich EKG 3-kanalowych i ile sztuk rejestratorów holterowskich EKG 12-kanalowych Zamawiający wymaga, aby dostarczyć w dostawie.

Odp. Zamawiający wymaga 5 rejestratorów z 2 trybami zapisu.

Pyt. 34

(dotyczy pakietu II – Poradnia Kardiologiczna pkt 1 Stacja holterowska)

Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie pkt 16 tabeli holtera sercowego – czemu opis Rejestrator holterowski EKG – tryb standardowy tylko wg pkt 16-19. W takim razie czego dotyczą punkty 20-25.

Analogicznie prosimy o wyjaśnienie punktu 25 tabeli – czemu opis tyczy się tylko punktów 25-27, czego dotyczą punkty 28-30?

Odp. Zamawiający prosi o zapisy w tabeli Parametrów Holter sercowy szt. 5, które otrzymują brzmienie:

Pkt. 16 Rejestrator holterowski EKG – tryb standardowy według punktów 17-20

Pkt. 21 Rejestrator holterowski EKG – tryb przedłużony według punktów 22-24

Pkt. 25 Rejestracja w trybie 12 kanałowym do 24 godzin według punktów 26-28

Pyt. 35

(dotyczy pakietu II – Poradnia Kardiologiczna pkt 2 Zestaw do prób wysiłkowych)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie oprogramowania do rejestracji sygnału EKG bez wykrywania impulsów stymulatora serca na wszystkich lub wskazanych odprowadzenia EKG. (punkt 7 tabeli)

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt 36

(dotyczy pakietu II – Poradnia Kardiologiczna pkt 2 Zestaw do prób wysiłkowych)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie oprogramowania do rejestracji sygnału EKG bez oceny jakości podłączenia elektrod przed uruchomienie badania wysiłkowego poprzez pomiar poziomu zakłóceń każdego odprowadzenia. (punkt 9 tabeli)

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt 37

(dotyczy pakietu II – Poradnia Kardiologiczna pkt 2 Zestaw do prób wysiłkowych)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie oprogramowania do rejestracji sygnału EKG bez Dubowego protokołu obciążenia (pkt 17 tabeli)

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 38

(dotyczy pakietu II – Poradnia Kardiologiczna pkt 2 Zestaw do prób wysiłkowych)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie oprogramowania do rejestracji sygnału EKG z drukowaniem EKG w czasie trwania badania oraz po jego zakończeniu, dla każdego wskazanego momentu rejestracji, co najmniej jako:

- bieżący obraz 10-sekundowego elektrokardiogramu w układach: 2 zestawy po 6 odprowadzeń na stronie poziomo, 1 zestaw 12 odprowadzeń na stronie poziomo

- uśrednione zespołu QRS

- ciągły zapis elektrokardiogramu w odcinkach dłuższych niż 10 sek., tzw. długa taśma, w układzie 6 odprowadzeń na stronę

(pkt 18 tabeli)

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 39

(dotyczy pakietu II – Poradnia Kardiologiczna pkt 2 Zestaw do prób wysiłkowych)

Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie czy nie zaszła pomyłka w pkt 24 i 25 tabeli dotyczącej rejestracji sygnału EKG, ponieważ wartości w obu punktach są różne a dotyczą częstości próbkowania każdego kanału rejestrowanego sygnału EKG.

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 40

(dotyczy pakietu II – Poradnia Kardiologiczna pkt 2 Zestaw do prób wysiłkowych)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie rejestracji sygnału EKG z częstością próbkowania 8000 Hz dla impulsów stymulatora, 4000 Hz w trybie jednego kanału, 500 Hz w trybie 12 kanałów. (pkt 24,25 tabeli)

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 41

(dotyczy pakietu II – Poradnia Kardiologiczna pkt 2 Zestaw do prób wysiłkowych)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie rejestracji sygnału EKG z rozdzielczością przetworzonego sygnału EKG 0,286 μ V (pkt 27 tabeli)

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 42

(dotyczy pakietu II – Poradnia Kardiologiczna pkt 2 Zestaw do prób wysiłkowych)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie rejestracji sygnału EKG ze współczynnikiem tłumienia CMRR >100dB. Prosimy Zamawiającego jednocześnie o wyjaśnienie czy nie zaszła omyłka w określeniu współczynnika i nie chodziło o CMRR zamiast IMRR.

(pkt 28 tabeli)

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 43

(dotyczy pakietu II – Poradnia Kardiologiczna pkt 2 Zestaw do prób wysiłkowych)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie rejestracji sygnału EKG z modułu o wymiarach 140x95x50 mm i wadze 350 g. (pkt 30 tabeli)

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 44

(dotyczy pakietu II – Poradnia Kardiologiczna pkt 2 Zestaw do prób wysiłkowych)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomiaru NIBP metodą osłuchową w trybie automatycznym oraz metodą oscylometryczną trybie ręcznego pomiaru. (pkt 34 tabeli)

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 45

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 1 Holter sercowy dziecięcy zestaw)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie holtera sercowego bez wymiennej pamięci. Zaproponowany rejestrator będzie posiadał wewnętrzną pamięć i możliwość czasu rejestracji do 7 dni w trybie 3 kanałowy oraz do 4 dni w trybie 12-kanałowym. Podgląd zapisu na komputerze możliwy dzięki ekranowanym kablom pacjenta podłączanym do stacji PC poprzez złącze USB. (pkt 5 tabeli)

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 46

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 1 Holter sercowy dziecięcy zestaw)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie holtera sercowego o małej i kompaktowej obudowie o wymiarach 87x55x22 mm. (pkt 6 tabeli)

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 47

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 1 Holter sercowy dziecięcy zestaw)

Prosimy Zamawiającego o odstąpienie od wymogu odpornej obudowy na wnikanie wody i wymogu standardu wykonania IPX 4 lub IP64. Jest małe prawdopodobieństwo, że użytkownik będzie korzystał z tego w miejscach narażonych na wnikanie wody. (pkt 7 tabeli)

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 48

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 1 Holter sercowy dziecięcy zestaw)

Prosimy Zamawiającego o odstąpienie od wymogu podglądu wszystkich rejestrowanych kanałów EKG oraz detekcji impulsów stymulatora bezpośrednio na rejestratorze. Prosimy Zamawiającego o przemyślenie czy jest to funkcja niezbędna, ponieważ możliwość podglądu wyników przez pacjenta, może być dla niego dodatkowym stresem przez co zakłamywać wyniki badania. (pkt 12 tabeli)

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 49

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 1 Holter sercowy dziecięcy zestaw)

Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie pkt 15 tabeli holtera sercowego – czemu opis Rejestrator holterowski EKG – tryb standardowy tylko wg pkt 15-18. W takim razie czego dotyczą punkty 19-23.

Analogicznie prosimy o wyjaśnienie punktu 24 tabeli – czemu opis tyczy się tylko punktów 24-26, czego dotyczą punkty 27-35?

Odp. Zamawiający prostuje zapisy w tabeli Parametrów Holter sercowy szt. 5, które otrzymują brzmienie:

Pkt. 15 Rejestrator holterowski EKG – tryb standardowy według punktów 16-19

Pkt. 20 Rejestrator holterowski EKG – tryb przedłużony według punktów 21-23

Pkt. 24 Rejestracja w trybie 12 kanałowym do 24 godzin według punktów 25-27

Pyt. 50

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 1 Holter sercowy dziecięcy zestaw)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie rejestracji 3 kanałów EKG z 5 lub 7 elektrod. Kable będą dołączone do zestawu wraz z holterem, a więc ich zastosowanie nie powinno sprawić żadnych dodatkowych problemów, a jakość badania będzie tak samo wysoka jak w przypadku rejestracji z 3 elektrod. (pkt 19 tabeli)

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 51

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 1 Holter sercowy dziecięcy zestaw)

Prosimy Zamawiającego o odstąpienie o wymogu rozdzielczości amplitudowej sygnału min. 12 bitów. (pkt 18 i 26 tabeli)

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 52

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 1 Holter sercowy dziecięcy zestaw)

Prosimy Zamawiającego o odstąpienie o wymogu rozdzielczości amplitudowej sygnału min. 10 bitów. (pkt 23 tabeli)

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 53

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 1 Holter sercowy dziecięcy zestaw)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie rejestratorów holterowskich EKG bez kart pamięci w zestawie. Zaproponowany rejestrator będzie posiadał wewnętrzną pamięć i możliwość czasu rejestracji do 7 dni w trybie 3 kanałowy oraz do 4 dni w trybie 12-kanałowym. Podgląd zapisu na komputerze możliwy dzięki ekranowanym kablom pacjenta podłączanym do stacji PC poprzez złącze USB. (pkt 29 tabeli)

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 54

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 2 Holter ciśnieniowy dziecięcy zestaw)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie holtera ciśnieniowego bez walidacji dla dzieci do lat 3. (pkt 4 tabeli)

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 55

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 2 Holter ciśnieniowy dziecięcy zestaw)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie holtera ciśnieniowego z pomiarem ciśnienia rozkurczowego i skurczowego w zakresie 25-260 mmHg (pkt 5 tabeli)

Odp. Zamawiający dopuszcza proponowane rozwiązanie..

Pyt. 56

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 2 Holter ciśnieniowy dziecięcy zestaw)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie holtera ciśnieniowego z możliwością ustawienia odstępów między pomiarami w zakresie co 5-120 minut. Jest parametr lepszy niż wymagany przez Zamawiającego (pkt 6 tabeli)

Odp. Zamawiający dopuszcza proponowane rozwiązanie..

Pyt. 57

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 2 Holter ciśnieniowy dziecięcy zestaw)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie holtera ciśnieniowego z wyświetlaczem monochromatycznym < 2 cale. (pkt 10 tabeli)

Odp. Zamawiający dopuszcza proponowane rozwiązanie..

Pyt]. 58

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 2 Holter ciśnieniowy dziecięcy zestaw)

Prosimy Zamawiającego o odstąpienie od wymogu dokładnego określenia czasu pojedynczego pomiaru. Wielu producentów nie podaje tego parametru, a jego określenie ogranicza zasadę konkurencyjności w postępowaniu. Parametr ten nie ma zbyt dużego wpływu na jakość przeprowadzonego badania. (pkt 13 tabeli)

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 59

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 2 Holter ciśnieniowy dziecięcy zestaw)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie holtera ciśnieniowego z liczbą pomiarów 250. (pkt 14 tabeli)

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 60

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 2 Holter ciśnieniowy dziecięcy zestaw)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie holtera ciśnieniowego z pamięcią pomiarów 250. (pkt 15 tabeli)

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 61 (dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 2 Holter ciśnieniowy dziecięcy zestaw)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie holtera ciśnieniowego o wadze 284 g (z bateriami) (pkt 17 tabeli)

Odp. Zamawiający dopuszcza proponowane rozwiązanie..

Pyt. 62

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 2 Holter ciśnieniowy dziecięcy zestaw)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie holtera ciśnieniowego o rozmiarach mankietów: 25-35 cm, 32-44 cm, 18-26 cm, 12-19 cm, 42-55 cm (pkt 18 tabeli)

Odp. Zamawiający dopuszcza proponowane rozwiązanie..

Pyt. 63

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 2 Holter ciśnieniowy dziecięcy zestaw)

Prosimy Zamawiającego o odstąpienie od wymogu programowego ograniczenia maksymalnego czasu pomiaru do 180 sek. Wielu producentów nie podaje tego parametru, a jego określenie ogranicza zasadę konkurencyjności w postępowaniu. Parametr ten nie ma zbyt dużego wpływu na jakość przeprowadzonego badania. (pkt 19 tabeli)

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 64

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 2 Stacja holterowa z holterem sercowym i holterem ciśnieniowym)

Prosimy Zamawiającego o odstąpienie od wymogu korekcji detekcji i rozpoznawania morfologii w zakresie progu pobudzeń. Zaproponowany system będzie umożliwiał korekcję ustawień punktów pomiarowych Q, J, ST. (pkt 11 tabeli)

Pyt. 65

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 2 Stacja holterowa z holterem sercowym i holterem ciśnieniowym)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie automatycznej detekcji arytmii w postaci pobudzeń przedwczesnych (nadkomorowych i komorowych) oraz zastępczych (nadkomorowych i komorowych) bez możliwości wyłączenia rozpoznawania przez algorytm automatyczny. (pkt 12 tabeli)

Pyt. 66

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 2 Stacja holterowa z holterem sercowym i holterem ciśnieniowym)

Prosimy Zamawiającego o odstąpienie od wymogu synchronicznej pracy z zapisem EKG na dwóch monitorach, z jednoczesną prezentacją zapisu do edycji (jeden monitor) oraz kontekstem zapisu zapisu w postaci trendu HR, strony zapisu lub podsumowania Badania do raportu (drugi monitor) (pkt 13 tabeli)

Pyt. 67

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 2 Stacja holterowa z holterem sercowym i holterem ciśnieniowym)

Prosimy Zamawiającego o odstąpienie od wymogu prezentacji rodzajów morfologii synchronicznego na dodatkowym monitorze) (pkt 14 tabeli)

Pyt. 68

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 2 Stacja holterowa z holterem sercowym i holterem ciśnieniowym – holter sercowy 5 szt)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie holtera sercowego o małej i kompaktowej obudowie o wymiarach 87x55x22 mm. (pkt 7 tabeli)

Pyt. 69

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 2 Stacja holterowa z holterem sercowym i holterem ciśnieniowym – holter sercowy 5 szt.)

Prosimy Zamawiającego o odstąpienie od wymogu odpornej obudowy na wnikanie wody i wymogu standardu wykonania IPX 4 lub IP64. Jest małe prawdopodobieństwo, że użytkownik będzie korzystał z tego w miejscach narażonych na wnikanie wody.

(pkt 8 tabeli)

Pyt. 70

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 2 Stacja holterowa z holterem sercowym i holterem ciśnieniowym – holter sercowy 5 szt.)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie holtera sercowego bez wymiennej pamięci. Zaproponowany rejestrator będzie posiadał wewnętrzną pamięć i możliwość czasu rejestracji do 7 dni w trybie 3 kanałowy oraz do 4 dni w trybie 12-kanałowy. Podgląd

zapisu na komputerze możliwy dzięki ekranowanym kablom pacjenta podłączanym do stacji PC poprzez złącze USB. (pkt 6 tabeli)

Pyt. 71

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 2 Stacja holterowa z holterem sercowym i holterem ciśnieniowym – holter sercowy 5 szt.)

Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie pkt 16 tabeli holtera sercowego – czemu opis Rejestrator holterowski EKG – tryb standardowy tylko wg pkt 16-19. W takim razie czego dotyczą punkty 20-24.

Analogicznie prosimy o wyjaśnienie punktu 25 tabeli – czemu opis tyczy się tylko punktów 25-27, czego dotyczą punkty 28-30?

Pyt. 72

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 2 Stacja holterowa z holterem sercowym i holterem ciśnieniowym – holter sercowy 5 szt.)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie rejestracji 3 kanałów EKG z 5 lub 7 elektrod. Kable będą dołączone do zestawu wraz z holterem, a więc ich zastosowanie nie powinno sprawić żadnych dodatkowych problemów, a jakość badania będzie tak samo wysoka jak w przypadku rejestracji z 3 elektrod. (pkt 20 tabeli)

Pyt. 73

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 2 Stacja holterowa z holterem sercowym i holterem ciśnieniowym – holter sercowy 5 szt.)

Prosimy Zamawiającego o odstąpienie o wymogu rozdzielczości amplitudowej sygnału min. 12 bitów. (pkt 19 i 27 tabeli)

Pyt. 74

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 2 Stacja holterowa z holterem sercowym i holterem ciśnieniowym – holter sercowy 5 szt.)

Prosimy Zamawiającego o odstąpienie o wymogu rozdzielczości amplitudowej sygnału min. 10 bitów. (pkt 24 tabeli)

Pyt. 75

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 2 Stacja holterowa z holterem sercowym i holterem ciśnieniowym – holter sercowy 5 szt.)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie rejestratorów holterowskich EKG bez kart pamięci w zestawie. Zaproponowany rejestrator będzie posiadał wewnętrzną pamięć i możliwość czasu rejestracji do 7 dni w trybie 3 kanałowy oraz do 4 dni w trybie 12-kanałowym. Podgląd zapisu na komputerze możliwy dzięki ekranowanym kablom pacjenta podłączanym do stacji PC poprzez złącze USB. (pkt 30 tabeli)

Pyt. 76

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 2 Stacja holterowa z holterem sercowym i holterem ciśnieniowym – holter sercowy 5 szt.)

Prosimy Zamawiającego o doprecyzowanie ile sztuk rejestratorów holterowskich EKG 3-kanałowych i ile sztuk rejestratorów holterowskich EKG 12-kanałowych Zamawiający wymaga, aby dostarczyć w dostawie.

Pyt. 77

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 2 Stacja holterowa z holterem sercowym i holterem ciśnieniowym – holter ciśnieniowy 4 szt.)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie holtera ciśnieniowego bez walidacji dla dzieci do lat 3. (pkt 51 tabeli)

Pyt. 78

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 2 Stacja holterowa z holterem sercowym i holterem ciśnieniowym – holter ciśnieniowy 4 szt)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie holtera ciśnieniowego z pomiarem ciśnienia rozkurczowego i skurczowego w zakresie 25-260 mmHg (pkt 52 tabeli)

Pyt. 79

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 2 Stacja holterowa z holterem sercowym i holterem ciśnieniowym – holter ciśnieniowy 4 szt)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie holtera ciśnieniowego z możliwością ustawienia odstępów między pomiarami w zakresie co 5-120 minut. Jest parametr lepszy niż wymagany przez Zamawiającego (pkt 53 tabeli)

Pyt. 80

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 2 Stacja holterowa z holterem sercowym i holterem ciśnieniowym – holter ciśnieniowy 4 szt)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie holtera ciśnieniowego z wyświetlaczem monochromatycznym < 2 cale. (pkt 57 tabeli)

Pyt. 81

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 2 Stacja holterowa z holterem sercowym i holterem ciśnieniowym – holter ciśnieniowy 4 szt)

Prosimy Zamawiającego o odstąpienie od wymogu dokładnego określenia czasu pojedynczego pomiaru. Wielu producentów nie podaje tego parametru, a jego określenie ogranicza zasadę konkurencyjności w postępowaniu. Parametr ten nie ma zbyt dużego wpływu na jakość przeprowadzonego badania. (pkt 60 tabeli)

Pyt. 82

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 2 Stacja holterowa z holterem sercowym i holterem ciśnieniowym – holter ciśnieniowy 4 szt)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie holtera ciśnieniowego z liczbą pomiarów 250. (pkt 61 tabeli)

Pyt. 83

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 2 Stacja holterowa z holterem sercowym i holterem ciśnieniowym – holter ciśnieniowy 4 szt)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie holtera ciśnieniowego z pamięcią pomiarów 250. (pkt 62 tabeli)

Pyt. 84

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 2 Stacja holterowa z holterem sercowym i holterem ciśnieniowym – holter ciśnieniowy 4 szt)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie holtera ciśnieniowego o wadze 284 g (z bateriami) (pkt 64 tabeli)

Pyt. 85

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 2 Stacja holterowa z holterem sercowym i holterem ciśnieniowym – holter ciśnieniowy 4 szt)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie holtera ciśnieniowego o rozmiarach mankietów: 25-35 cm, 32-44 cm, 18-26 cm, 12-19 cm, 42-55 cm (pkt 65 tabeli)

Pyt. 86

(dotyczy pakietu II – Oddział Dziecięcy pkt 2 Stacja holterowa z holterem sercowym i holterem ciśnieniowym – holter ciśnieniowy 4 szt)

Prosimy Zamawiającego o odstąpienie od wymogu programowego ograniczenia maksymalnego czasu pomiaru do 180 sek. Wielu producentów nie podaje tego parametru, a jego określenie ogranicza zasadę konkurencyjności w postępowaniu. Parametr ten nie ma zbyt dużego wpływu na jakość przeprowadzonego badania. (pkt 66 tabeli)

Odp. na pytania od 64 do 86 zgodnie z odpowiedziami z dnia 07.01.2019 r. sprzęt na Oddział dziecięcy to: holter sercowy dziecięcy, holter ciśnieniowy dziecięcy i sonda kardiologiczna.

Stacja holterowa z holterem sercowym i holterem ciśnieniowym znajduje się tylko w Poradni Kardiologicznej

Pyt. 87

Dot. Pakiet nr 2 – Mosty z panelami do gazów medycznych – 4 kpl.

Czy Zamawiający dopuści mosty umożliwiające zamocowanie gniazd elektrycznych pod kątem 25° w stosunku do płaszczyzny podłogi?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ i nie dopuszcza proponowanego rozwiązania.

Pyt. 88

Dot. Pakiet nr 2 – Mosty z panelami do gazów medycznych – 4 kpl.

Czy Zamawiający dopuści mosty umożliwiające zamocowanie gniazd gazowych pod kątem 25° w stosunku do płaszczyzny podłogi?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ i nie dopuszcza proponowanego rozwiązania.

Pyt. 89

Dot. Pakiet nr 2 – Mosty z panelami do gazów medycznych – 4 kpl.

Czy Zamawiający dopuści mosty umożliwiające zamocowanie gniazd gazowych pod kątem 90° w stosunku do płaszczyzny podłogi? Taka konstrukcja umożliwia stosowanie dozowników zasilanych bezpośrednio z punktu poboru.

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ i nie dopuszcza proponowanego rozwiązania.

Pyt. 90

Dot. Pakiet nr 2 – Mosty z panelami do gazów medycznych – 4 kpl.

Prosimy o podanie wymaganej długości mostu. Czy Zamawiający wymaga jednego ciągłego mostu na 4 stanowiska?

Odp. Zamawiający wymaga jednego ciągłego mostu na 4 stanowiska. Długość mostu 11.000 mm.

Pyt. 91

Dot. Pakiet nr 2 – Mosty z panelami do gazów medycznych – 4 kpl.

Czy Zamawiający dopuści mosty z konsolą podwieszoną pod belką której miejsce jest ustalone przed montażem a potem Użytkownik nie przesuwają konsoli?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ i nie dopuszcza proponowanego rozwiązania.

Pyt. 92

Dot. Pakiet nr 2 – Mosty z panelami do gazów medycznych – 4 kpl.

Czy Zamawiający dopuści mosty z dwoma wózkami przesuwno-obrotowymi wyposażonymi w półki ale bez konsoli podwieszanej (wszystkie gniazda zamontowane w belce nośnej)?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ i nie dopuszcza proponowanego rozwiązania.

Pyt. 93

Dot. Pakiet nr 2 – Mosty z panelami do gazów medycznych – 4 kpl.

Prosimy o podanie typu i nośności stropu w miejscu mocowania mostów. Dla wymaganej nośności wózka aż 150kg obciążenie stropu w miejscu mocowania wyniesie ponad F>2900N.

Odp. Stropy AKERMAN. Ocena czy strop spełnia warunki do montażu należy do Wykonawcy.

Pyt. 94

Dot. Pakiet nr 2 – Mosty z panelami do gazów medycznych – 4 kpl.

Prosimy o potwierdzenie że w przypadku niewystarczającej nośności stropu Zamawiający poniesie koszty wzmocnień.

Odp. Koszty ewentualnych wzmocnień poniesie Wykonawca

Pyt. 95

Dot. Pakiet nr 2 – Mosty z panelami do gazów medycznych – 4 kpl.

Czy Zamawiający dopuści półki o wymiarach 490x450mm?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ i nie dopuszcza proponowanego rozwiązania.

Pyt. 96

Dot. Pakiet nr 2 – Mosty z panelami do gazów medycznych – 4 kpl.

Czy Zamawiający dopuści udźwig wózka min. 100 kg

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ i nie dopuszcza proponowanego rozwiązania.

Pyt. 97

Dot. Pakiet nr 2 – Mosty z panelami do gazów medycznych – 4 kpl.

Ponieważ Zamawiający opisał konsole tylko jednego producenta tj. włoskiej firmy LM „*Kształt konsoli trapezoidalny – nie dopuszcza się kształtów okrągłych i prostokątnych* Całkowita szerokość konsoli bez elementów wyposażenia zewnętrznego 390 mm +/-10 mm-*Całkowita głębokość konsoli bez elementów wyposażenia zewnętrznego 200 mm +/-10”* prosimy o dopuszczenie głowic o mniejszych rozmiarach np. 282x227mm lub konsoli sześciobocznej o wymiarach ok270x265 i kątach mocowania ścianek bocznych 25stopni do frontu.

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ i nie dopuszcza proponowanego rozwiązania.

Pyt. 98

Dot. Pakiet nr 2 – Mosty z panelami do gazów medycznych – 4 kpl.

Czy Zamawiający dopuści mosty z innym systemem mocowania pólek na konsoli (na rurach nośnych)?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ i nie dopuszcza proponowanego rozwiązania.

Pyt. 99

Dot. Pakiet nr 2 – Mosty z panelami do gazów medycznych – 4 kpl.

Prosimy Zamawiającego potwierdzenie, że wymagana ilość mostów to 4 kpl.

Odp. Zamawiający wymaga jednego ciągłego mostu na 4 stanowiska.

Pyt. 100

Dotyczy Pakiet I Ambulans bariatryczny z wyposażeniem:

Dotyczy Uprząż do transportu dzieci na noszach:

Czy Zamawiający dopuści system transportu dzieci na noszach w postaci specjalnej, kompletnej deski ortopedycznej pediatricznej – jest to standardowe wyposażenie ambulansów systemu w Polsce?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ

Pyt. 101

Dotyczy Pakiet I Ambulans bariatryczny z wyposażeniem:

Dotyczy Worek samorozprężalny dla dzieci:

Czy Zamawiający dopuści worek samorozprężalny dla dzieci od 0 do 10 kg o pojemności 240 ml, worek spełnia pozostałe parametry OPZ?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ

Pyt. 102

Dotyczy Pakiet I Ambulans bariatryczny z wyposażeniem:

Dotyczy Respirator transportowy:

Czy Zamawiający dopuści urządzenie renomowanego europejskiego producenta firmy Weinmann model Medumat Standard 2, będący na wyposażeniu wielu ambulansów i szpitali w Polsce, jako respirator transportowy i ratunkowy, charakteryzujący się następującymi parametrami:

- **Zasilanie pneumatyczne – bateryjne, gaz zasilający O₂, możliwość pracy w trybie awaryjnym na sprężonym powietrzu, bez kompresora powietrza**
- **Respirator przeznaczony do wentylacji dorosłych, dzieci i niemowląt od 5 kg masy ciała w trakcie transportu ambulansem i w trakcie transportu wewnątrzszpitalnego oraz pomiędzy szpitalami**
- **Odporny na wstrząsy**
- **Bez pomiaru saturacji i czujników do pomiaru**
- **Waga samego respiratora ok. 2,5 kg**
- **Zasilanie w tlen o ciśnieniu od 2,7 do 6,0 bar**
- **Zużycie gazu napędowego ok. 250 ml/min przy PEEP równym 0 mbar i ciśnieniu wdechowym 20 mbar – wentylacja osoby dorosłej zgodnie z ERC zużycie gazu ok. 25 ml na cykl oddechowy (przy 10 odd/min)**
- **Maksymalny przepływ wejściowy 80 l/min**
- **Przepływ automatyczny do 80 l/min**
- **Zasilanie 12V/230V w zestawie mocowanie ścienne z zasilaniem 12V**
- **Układ pacjenta z zaworem umożliwiającym wentylację bierną 100%**
- **Ładowanie od 0 do 95 % 3,5 h**
- **Zasilanie z baterii 10 h w warunkach pracy ambulansu**
- **Wentylacja 100% tlenem i Air Mix (stężenie O₂ uzależnione od parametrów wentylacji i zawiera się w przedziale ok. 55% do 75%)**
- **Zabezpieczenie przed przypadkową zmianą ustawień parametrów oddechowych**
- **System testowy, pozwalający na sprawdzenie działania respiratora**
- **Tryb CPR – oddech automatyczny (pacjent zaintubowany) lub oddech podawany ręcznie (cykl 30:2 lub 15:2), pauza na czas analizy rytmu, metronom sygnalizujący uciski (możliwość wyłączenia)**
- **Możliwość wykonania oddechu spontanicznego na każdym etapie wentylacji bez blokowania automatycznie cyklu wentylacji**
- **Tryby wentylacji IPPV, CPAP, RSI, CPR, Demand, SIMV**
- **Tryb Demand uruchamiany ręcznie**
- **Tryb CPAP – regulacja PEEP i ciśnieniowa zastawka bezpieczeństwa, przepływ automatyczny**
- **Tryb ratunkowy – natychmiastowe rozpoczęcie wentylacji dorosli/dzieci/niemowlęta z prekonfigurowanymi ustawieniami dla każdej grupy wiekowej**
- **Prekonfigurowane ustawienia dla trybu ratunkowego dorosli 600 ml/12 oddechów, dzieci 200 ml/20 oddechów, niemowlęta 100 ml/30 oddechów zgodne z ERC, z możliwością ustawienia własnych startowych parametrów**
- **Częstotliwość oddechowa regulowana w zakresie 5-50 oddechów/min**
- **Objętość oddechowa regulowana w zakresie 50 – 2000 ml**

- Ciśnienie PEEP regulowane w zakresie od 0 do 30 cmH₂O – integralna funkcja respiratora
- Ciśnienie w drogach oddechowych regulowane w zakresie 10-65 mbar
- Czulość triggera: -1,3 mbar przy PEEP > 0 i -0,8 mbar przy PEEP = 0
- Bezdech 4-60 s
- Zakres manometru od -5 do +70 cm H₂O
- Stosunek I:E 1:1,7 wymuszony, w innych wypadkach zależny od wyzwalacza ($\pm 10\%$), 1:1 w RKO 30:2, 15:2 oraz RSI ręczny
- Czas wdechu od 0,45 s do 4,5 s
- Zintegrowany kolorowy wyświetlacz TFT 5 cali do prezentacji parametrów nastawnych i manometru
- Zakres temperatur pracy -18 – + 50° C
- Przechowywanie -40 – +70° C
- Praca na wysokości do 5000 m npm.
- Poziom alarmów regulowany do 88 dbA
- IP 54
- Zgodny z normą RTCA DO 160 G
- Zgodny z normami EN 60601-1, EN 1789, EN 794-3, ISO 10651-3
- Obrazowanie następujących parametrów: ciśnienie PEEP, ciśnienie maksymalne wdechowe, objętość oddechowa, objętość minutowa, częstość oddechowa
- Alarmy dźwiękowe, wizualne oraz komunikaty informujące o rodzaju alarmu wyświetlane na ekranie w języku polskim.
- Alarmy: bezdechu, nieszczelności układu, wysokiego/niskiego poziomu ciśnienia w drogach oddechowych, rozładowanego akumulatora/braku zasilania
- Zapis danych na karcie pamięci: testy systemu, rejestr zdarzeń
- Możliwość rozbudowy o opcję Bluetooth – eksport danych
- Możliwość rozbudowy o wyświetlanie krzywych oddechowych
- Możliwość rozbudowy o pomiar przepływu plus ASB
- Możliwość rozbudowy o pomiar kapnometrii
- Możliwość rozbudowy o tryby ciśnieniowe: kontrolowane i wspomagane: PCV, BiLevel, PRVC
- Tolerancja elektromagnetyczna zgodna z normami EN 60601-1-2, EN 61000-4 (części 2 - 6, 8 i 11), eliminacja zakłóceń PN EN 55011, odporność na zakłócenia RTCA DO 160 G
- Respirator w ochronnej metalowej obudowie z przewodem pacjenta, maska nr 5, przewodem ciśnieniowym ze złączem AGA, zestawem tlenowym zgodnym z OPZ

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ

Pyt. 103

ŁÓŻKO SZPITALNE ELEKTRYCZNE BARIATRYCZNE

Czy zamawiający miał na myśli funkcję autokontur jako jednoczesne podniesienie oparcia i sekcji ud uzyskiwaną przy przechodzeniu do pozycji krzesła ?

Odp. Zamawiający miał na myśli funkcję jak w zapytaniu.

Czy zamawiający dopuści Segment pleców wyposażony w siłownik segmentu podparcia pleców wyposażony w funkcję awaryjnego obniżania zapobiegającą zbyt gwałtownemu opuszczeniu segmentu pleców na ramę łóżka przy użyciu mechanicznej funkcji CPR

Odp. Zamawiający dopuszcza proponowane rozwiązanie..

Pyt. 104

APARAT EKG Z ODPROWADZENIAMI DLA NOWORODKÓW

Czy Zamawiający wymaga aby aparat zawierał przejściówki na elektrody jednorazowe dla noworodków?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ i nie dopuszcza proponowanego rozwiązania.

Pyt. 105

APARAT DO ELEKTROKOAGULACJI

Punkt 5. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania urządzenie z mocą cięcia monopolarnego 350W z mocą maksymalną regulowaną z krokiem co 1W i możliwością nastawienia 9 efektów tkankowych?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Punkt 6. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania urządzenie z możliwością wyboru między co najmniej pięcioma rodzajami cięcia monopolarnego: monopolarne z regulacją hemostazy, precyzyjne, mieszane, specjalistyczne urologiczne i histeroskopowe do pracy w środowisku wodnym?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Punkt 7. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania urządzenie z mocą maksymalną koagulacji monopolarnej miękkiej, forsownej i uniwersalnej 200W oraz z mocą maksymalną koagulacji natryskowej 80W i regulacją mocy co 1W?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Punkt 8. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania urządzenie z koagulacją miękką, forsowną, uniwersalną, natryskową z mocą maksymalną koagulacji monopolarnej miękkiej, forsownej i uniwersalnej 200W oraz z mocą maksymalną koagulacji natryskowej 80W?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Punkt 9. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania urządzenie z możliwością uzyskania dziewięciu różnych efektów koagulacyjnych dla każdego z następujących trybów koagulacji monopolarnej: miękkiej, forsownej i uniwersalnej niezależnie od nastaw mocy oraz z regulacją efektu koagulacji natryskowej za pomocą nastawień mocy?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Punkt 13,14. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania urządzenie z możliwością wyboru między co najmniej trybem koagulacji bipolarnej miękkiej, forsownej, urologicznej i histeroskopowej każdy z dziewięciostopniową regulacją efektu hemostatycznego?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Punkt 17. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania urządzenie z możliwością sterowania intensywnością cięcia i koagulacji oraz możliwością zmiany trybów pracy przy pomocy włącznika nożnego oraz z możliwością sterowania intensywnością cięcia i koagulacji przy pomocy włącznika nożnego?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Punkt 19, 20. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania urządzenie z możliwością automatycznej regulacji mocy wyjściowej w trakcie aktywacji funkcji bipolarnego zamykania naczyń o średnicy do 7mm polegającej na ustawieniu mocy maksymalnej i efektu i na automatycznym doborze mocy w ustalonym zakresie i automatycznej dezaktywacji aparatu po zakończeniu cyklu zamykania naczyń?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Punkt 21. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania urządzenie z możliwością pracy koagulacją bipolarną w trybie auto stop, wyłączającym aktywację po upływie nastawionego czasu bez funkcji autostop dla koagulacji monopolarnej?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Punkt 24. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania urządzenie z gniazdem elektrody neutralnej oraz czterema gniazdami uniwersalnymi gniazdami narzędzi wyposażonymi w system rozpoznawania podłączonych narzędzi, pozwalającymi na podłączenie zarówno akcesoriów monopolarnych, jak i bipolarnych, w tym specjalistycznych narzędzi do resekcji bipolarnej, zamykania naczyń i argonowych, bez konieczności wymiany gniazd przez użytkowników oraz płaskim gniazdem elektrody neutralnej?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Punkt 25. Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie diatermii wyposażonej w system kontroli aplikacji elektrody neutralnej poprzez pomiar rezystancji, umożliwiający stałą kontrolę kontaktu elektrody z ciałem pacjenta podczas zabiegu? System ten umożliwia używanie elektrod neutralnych dzielonych jednorazowych wyposażonych w aktywny pas bezpieczeństwa powodujący równomierny rozkład prądu na całej powierzchni elektrody neutralnej bez konieczności kierunkowej aplikacji w stosunku do pola operacyjnego. Stan aplikacji elektrody jest wyświetlany na wyświetlaczu. Niewystarczający kontakt elektrody ze skórą pacjenta aparat sygnalizuje dźwiękowo i wizualnie, dalsza praca jest możliwa po poprawnej aplikacji elektrody.

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie urządzenia, w którym informacja o aktualnym stanie podłączenia elektrody ze skórą pacjenta przedstawiona jest w formie graficznej? Aparat na bieżąco kontroluje aplikację elektrody neutralnej dzielonej. Jeżeli kontakt jest zbyt słaby, komunikat graficzny informuje o tym użytkownika i aparat uniemożliwia aktywację prądu w trybie monopolarnym. Informacja o wartości oporności w formie cyfrowej nie jest potrzebna z punktu widzenia użytkownika.

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Punkt 27. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania urządzenie posiadające funkcję wykrywania nieprawidłowej pracy z sygnalizację wizualną i dźwiękową wraz z przerwaniem pracy aparatu?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Punkt 30. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wózek pod diatermię z szafką do transportu 2 butli 5l lub 10l, półką na aparat i koszykiem na akcesoria?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Punkt 34. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania elektrodę monopolarną kulkową śr.4mm, prostą dł. robocza 100mm i dł. całkowitą 133mm?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Punkt 35. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania kleszczyki do bipolarnego zamykania naczyń, końcówki standardowe lekko zakrzywione, gładkie, dł. 18cm ze zintegrowanym kablem?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Punkt 36. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania kleszczyki do bipolarnego zamykania naczyń, końcówki standardowe lekko zakrzywione, gładkie, dł. 28cm ze zintegrowanym kablem?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Punkt 38. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania elektrody neutralne jednorazowego użytku, dwudzielne, hydrożelowe, z systemem rozpraszającym prąd równomiernie na całej powierzchni elektrody, niewymagające aplikacji w określonym kierunku w stosunku do pola operacyjnego, kompatybilne z systemem monitorowania aplikacji elektrody neutralnej, powierzchnia całkowita 170cm², powierzchnia aktywna 110cm², uniwersalna dla dzieci i dorosłych, z wyprowadzeniem na klips?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Pyt. 106

DOTYCZY: ŁÓŻKO DO INTENSYWNEJ TERAPII WIELOFUNKCYJNE Z MATERACEM PRZECIWODLEŻYNOWYM – 6 SZT.

Czy (w pkt. 4) Zamawiający dopuści łóżko kolumnowe wytworzone w technologii antybakteryjnej, które posiada konstrukcję wykonaną ze stali węglowej lakierowanej proszkowo z dodatkiem antybakteryjnym (połączenie lakieru proszkowego ze specjalną substancją antybakteryjną nazwie „Interpon 700 AM”)? Oferowane rozwiązanie jest tożsame ze wskazanym przez Zamawiającego, ma na celu hamowanie rozwoju potencjalnych, szkodliwych bakterii i wirusów, które mogą być szkodliwe dla ludzkiego zdrowia i pozwala na kontrolę zakażeń szpitalnych.

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy (w pkt. 9) Zamawiający dopuści łóżko, którego konstrukcja oparta jest na trzech maksymalnie szeroko rozstawionych kolumnach o przekroju prostokątnym umożliwiającym monitorowanie pacjenta mobilnymi, przyłóżkowymi aparatami RTG i umożliwiającymi uzyskanie przechyłu bocznego w celu zastosowania terapii ułożeniowej? W środowisku sal pobytowych zazwyczaj nie stosuje się aparatów z ramieniem typu C. Badania diagnostyczne w postaci RTG najczęściej wykonywane są za pomocą jezdnych przyłóżkowych aparatów RTG (do czego przystosowane będą oferowane łóżka), natomiast diagnostyka ramieniem C przeważnie odbywa się w pracowniach do tego przeznaczonych np. sale zabiegowe, MRI, czy CT.

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania.

Czy (w pkt. 13) Zamawiający dopuści łóżko posiadające maksymalną wysokość leża od podłogi 820 mm, wymiar dotyczy powierzchni, na której spoczywa materac?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ..

Czy (w pkt. 15 i 16) Zamawiający dopuści łóżko posiadające elektryczną regulację pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga 18o (zgodnie z oczekiwaniami Zamawiającego) - regulacja tylko z panelu centralnego? Takie rozwiązanie eliminuje ryzyko wykonania funkcji niebezpiecznej przez pacjenta.

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy (w pkt. 21) Zamawiający dopuści łóżko posiadające automatyczne wykrywanie pozycji horyzontalnej podczas powrotu z przechyłów bocznych tj. zatrzymanie leża dla kąta przechyłu bocznego wynoszącego 0o w trakcie przesterowywania położenia leża z jednego przechyłu bocznego do drugiego? Oferowane rozwiązanie jest tożsame ze wskazanym przez Zamawiającego.

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy (w pkt. 22 i 23) Zamawiający dopuści łóżko posiadające funkcję podwójnej autoregresji 165 mm - jednoczesna autoregresja oparcia pleców oraz segmentu uda?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy (w pkt. 24) Zamawiający dopuści łóżko wyposażone w centralny panel sterujący zawieszany na szczycie łóżka od strony nóg pacjenta, z możliwością podwieszenia pod wysuwaną półką na pościel?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy (w pkt. 25) Zamawiający dopuści łóżko wyposażone w centralny panel sterujący z czytelnymi piktogramami bez wskaźnika podłączenia do sieci i wskaźnika ładowania akumulatora?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy (w pkt. 26) Zamawiający dopuści łóżko wyposażone w panel centralny z czytelnymi piktogramami, podzielony na trzy strefy:

- strefa do blokowania funkcji i przycisków służących do regulacji (góra-dół)
- strefa do sterowania segmentami leża (oparcie pleców, segment uda, przechyły boczne, wysokość leża, przechyły wzdłużne)
- strefa do sterowania pozycją CPR, antyszokową, do badań/egzaminacyjną, kardiologiczną?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy (w pkt. 27) Zamawiający dopuści łóżko wyposażone w centralny panel sterujący z czytelnymi piktogramami (ikony regulowanej funkcji) służącymi do regulacji elektrycznych funkcji łóżka?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy (w pkt. 28) Zamawiający dopuści łóżko, w którym pilot posiada przyciski funkcyjne podświetlane (bez natężenia podświetlenia, kontrastowości przycisków i ekranu dostosowującego się do warunków oświetlenia panujących w otoczeniu łóżka)?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy (w pkt. 29) Zamawiający dopuści łóżko posiadające centralny panel sterujący umożliwiający sterowanie następującymi funkcjami łóżka:

- regulacja wysokości leża
- regulacja kąta nachylenia segmentu pleców
- regulacja kąta nachylenia segmentu ud
- regulacja pozycji Trendelenburga
- regulacja pozycji anty-Trendelenburga
- regulacja przechyłów bocznych
- pozycja „krzesła kardiologicznego”
- pozycja CPR
- pozycja antyszokowa
- pozycja do badań/egzaminacyjna?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy (w pkt. 33) Zamawiający dopuści łóżko posiadające możliwość ustawienia ergonomicznej pozycji do badań na wysokości dostosowanej do wykonywanego zabiegu, czynności pielęgnacyjnych lub badania, poprzez regulację wysokości leża tj. góra-dół (za pomocą przycisków na pilocie, panelu centralnym oraz sterowaniu w barierkach) lub wybór funkcji „do badań” (zaprogramowana, ergonomiczna wysokość) dostępnej na panelu centralnym (funkcja dostępna za pomocą jednego przycisku)?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy (w pkt. 34) Zamawiający dopuści łóżko posiadające możliwość ustawienia leża w pozycji Fowlera (obniżenie wysokości, uniesienie oparcia pleców i uda) uzyskiwaną poprzez wybór funkcji/przycisków służących do regulacji wysokości leża, segmentu oparcia pleców, segmentu uda dostępnych na pilocie, panelu centralnym oraz sterowaniu w barierkach?

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania..

Czy Zamawiający dopuści łóżko nie posiadające parametru opisanego w pkt. 35?

Odp. Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania..

Czy (w pkt. 36) Zamawiający dopuści łóżko posiadające trzy rodzaje systemu sterowania elektrycznymi funkcjami łóżka:

- rodzaj I – sterowanie za pomocą pilota przewodowego

- rodzaj II – sterowanie za pomocą paneli wbudowanych w barierki boczne (od strony wewnętrznej dla pacjenta i od strony wewnętrznej dla personelu). Panele wyposażone w przyciski bezpieczeństwa, aktywujące funkcje sterowania w sposób świadomy

- rodzaj III – sterowanie wszystkimi funkcjami łóżka za pomocą centralnego panelu sterowania zawieszanego na szczycie łóżka od strony nóg pacjenta?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy (w pkt. 37) Zamawiający dopuści łóżko, w którym sterowanie w barierkach bocznych oraz centralny panel sterujący posiadają tryb „stand by” tzn. odłączenie wszelkich regulacji w sterowaniu w barierkach bocznych po ok. 60 sekundach nieużywania regulacji (konieczność świadomego ponownego uruchomienia regulacji) oraz odłączenie wszelkich regulacji (za wyjątkiem funkcji CPR, antyszokowej, krzesła kardiologicznego, do badań/egzaminacyjnej) na centralnym panelu sterowania po ok. 20 sekundach nieużywania regulacji (konieczność świadomego ponownego uruchomienia regulacji)?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy (w pkt. 38) Zamawiający dopuści łóżko, w którym wyjście centralnego panelu sterującego ze stanu „stand by” następuje po naciśnięciu przycisku danej funkcji, która ma być aktualnie realizowana (np. funkcji służącej do regulacji segmentu oparcia pleców)?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy (w pkt. 39 i 40) Zamawiający dopuści łóżko wyposażone w centralny panel sterujący posiadający możliwość selektywnej blokady funkcji elektrycznych (za wyjątkiem funkcji CPR, antyszokowej, krzesła kardiologicznego, do badań/egzaminacyjnej), zablokowanie funkcji na centralnym panelu sterowania blokuje także funkcje na pilocie i w sterowaniu w barierkach bocznych?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy (w pkt. 41 i 43) Zamawiający dopuści łóżko, w którym układ sterowania zapewnia możliwość zablokowania regulacji elektrycznych funkcji łóżka (za wyjątkiem funkcji CPR, antyszokowej, krzesła kardiologicznego, do badań/egzaminacyjnej) z centralnego panelu sterującego?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy (w pkt. 44) Zamawiający dopuści łóżko posiadające regulacje poszczególnych funkcji elektrycznych łóżka za pomocą paneli w poręczach bocznych, dostępnych od strony pacjenta i personelu:

- regulacja wysokości leża
- regulacja kąta nachylenia segmentu pleców
- regulacja kąta nachylenia segmentu ud

Panele wyposażone w przyciski bezpieczeństwa, aktywujące funkcje sterowania w sposób świadomy. Regulacja funkcji autokontur dostępna na pilocie, a regulacje pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga dostępne z centralnego panelu sterowania?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy (w pkt. 45) Zamawiający dopuści łóżko posiadające panele sterujące od strony pacjenta z przyciskami podświetlenia podwozia bez alarmu akustycznego?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy (w pkt. 48) Zamawiający dopuści łóżko, którego konstrukcja wykonana jest ze stali węglowej lakierowanej proszkowo, podwozie jest osłonięte jednoczęściową osłoną wykonaną z estetycznego tworzywa sztucznego?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy (w pkt. 50) Zamawiający dopuści łóżko posiadające segment oparcia pleców z możliwością szybkiego poziomowania (CPR) dźwigniami umieszczonymi w okolicy segmentów pleców oraz posiadające elektryczną funkcję CPR wszystkich segmentów leża dostępną na centralnym panelu sterowania za pomocą jednego przycisku?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy (w pkt. 51) Zamawiający dopuści łóżko posiadające układ jezdny z czterema kołami o średnicy 150 mm oraz dodatkowe piąte koło o średnicy 125 mm ułatwiające manewrowanie łóżkiem?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy (w pkt. 52) Zamawiający dopuści łóżko posiadające dźwignię hamulca centralnej blokady kół umieszczoną na całej szerokości ramy podwozia od strony nóg pacjenta (łatwy dostęp z trzech stron np. w windzie)?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy (w pkt. 54) Zamawiający dopuści łóżko posiadające szczyty wyjmowane z gniazd ramy leża, tworzywowe, wytworzone z wysokiej jakości tworzywa ABS, z wklejką (kolor do uzgodnienia), szczyty od strony nóg i głowy poruszające się wraz z ramą leża?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy (w pkt. 55) Zamawiający dopuści łóżko, które zamiast poziomic posiada wbudowane w barierki boczne wskaźniki kąta nachylenia segmentu oparcia pleców i przechyłów wzdłużnych?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy (w pkt. 60) Zamawiający dopuści łóżko posiadające poręcze boczne dzielone, tworzywowe wytworzone z wysokiej jakości tworzywa ABS, poręcze od strony głowy pacjenta poruszające się wraz z oparciem pleców, poręcze w części udowej leżą nie poruszające się z segmentem uda ani z segmentem podudzia, dwie poręcze w oparciu pleców z panelami sterującymi?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy (w odniesieniu do zapisów w pkt. 60) Zamawiający oczekuje, aby barierki boczne spełniały nową normę EN 60601-2-52 oraz zabezpieczały pacjenta na całej długości leża?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy (w pkt. 62) Zamawiający dopuści łóżko wyposażone w system ważący spełniający wymagania następujących, obowiązujących aktów prawnych:

- Dyrektywa Europejska 93/42/CE z 14. czerwca 1993 roku dotycząca wyrobów medycznych
- Dyrektywa Europejska 2006/42/CE z 17. maja 2006 roku dotycząca maszyn, zmieniająca Dyrektywę 95/16/CE
- Dyrektywa Europejska 2006/95/CE z 12. grudnia 2006 roku dotycząca uściślenia ustawodawstwa państw członkowskich w sprawie materiałów elektrycznych przeznaczonych do stosowania pod limitowanym napięciem
- Dyrektywa Europejska 2004/108/CE z 15. grudnia 2004 roku dotycząca uściślenia ustawodawstwa państw członkowskich w sprawie kompatybilności elektromagnetycznej
- Dyrektywa Europejska 2009/23/CE z 23. kwietnia 2009 roku dotycząca nieautomatycznych przyrządów ważenia
- Norma UNE – EN ISO 12100, “Bezpieczeństwo maszyn. Zasady ogólne dla oceny i redukcji ryzyka projektowania”
- Norma UNE – EN 20324, “Stopnie ochrony zapewniane przez obudowy, kod IP”. Równoważna normie IEC 60529
- Norma UNE – EN 60204-1, “Bezpieczeństwo maszyn. Wyposażenie elektryczne maszyn. Część 1: Zasady ogólne”
- Norma UNE – EN 60601-1, “Medyczne urządzenia elektryczne. Część 1. Ogólne zasady bezpieczeństwa”
- Norma UNE – EN 60601-1-2, “Medyczne urządzenia elektryczne. Część 2. Zasady ogólne bezpieczeństwa. Norma: kompatybilność elektromagnetyczna. Wymagania i badania”
- Norma UNE – EN 60601-2-52, “Medyczne urządzenia elektryczne. Część 2-52: Wymagania szczegółowe dotyczące podstawowego bezpieczeństwa elektrycznych łóżek medycznych”
- Norma EN 45501-95, metrologiczne aspekty nieautomatycznych przyrządów ważenia?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy (w pkt. 63) Zamawiający dopuści łóżko posiadające obsługę systemu ważącego oraz odczytywanie wskazań z dodatkowego panelu z wyświetlaczem, umieszczonego w barierach bocznych po obu stronach łóżka, panele zintegrowane w barierkach bocznych, nie wystające poza obrys łóżka (bez konieczności „chowania” w przypadku nie używania)?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy (w pkt. 65) Zamawiający dopuści łóżko posiadające funkcje systemu ważącego:

- automatyczne tarowanie
- zapamiętywanie wagi pacjenta (np. poranny pomiar w stosunku do aktualnego wyniku)
- wyświetlany za pomocą jednego przycisku)
- funkcja "reset" w celu szybkiego powrotu do ustawień fabrycznych
- automatyczne kalibrowanie wagi
- funkcja "zamrażania danych", gwarantująca możliwość dodawania lub odejmowania wyposażenia dodatkowego do łóżka bez wpływu na wyświetlanie rzeczywistej masy netto pacjenta
- alarm wyjścia pacjenta z łóżka
- przechodzenie wagi w tryb czuwania po ok. 20 sekundach z dalszym pomiarem masy pacjenta „w tle”

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy Zamawiający oczekuje, aby łóżka posiadały cały układ elektryczny o klasie szczelności IPX6?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy (w pkt. 68) Zamawiający wyrazi zgodę na załączenie oświadczenia producenta potwierdzającego antybakteryjność lakieru (oświadczenie będzie dołączone do oferty)?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy Zamawiający dopuści na zasadzie równoważności materac przeciwodlezynowy o poniższych parametrach?

- Wymiary materaca: 200 x 85 cm
- Wysokość materaca 20 cm
- Materac dostosowany do łóżek wymienionych w specyfikacji
- System wyposażony w 20 niezależnych, wymiennych komór, ułożonych poprzecznie. Komory o wysokiej wytrzymałości: nylonowo – poliuretanowe, zamknięte hermetycznie
- Komory materaca podzielone na dwie części. Dolna część komór o wysokości 7 cm pozostająca zawsze w trybie statycznym eliminując ryzyko bezpośredniego kontaktu pacjenta z łóżkiem
- 4 pierwsze komory w części głowy statyczne - utrzymujące zawsze stałe ciśnienie, w celu zapewnienia komfortu pacjenta
- Materac wyposażony w miękki, wysoce elastyczny, rozciągający się 4 kierunkach higieniczny pokrowiec. Pokrowiec materaca o obniżonym współczynniku tarcia, wodoodporny, oddychający, antyalergiczny, ognioodporny i nie zawierający lateksu. Pokrowiec wyposażony w kryty zamek błyskawiczny, w celu nieprzedostawania się

cieczy, umieszczony z dala od krawędzi materaca, w celu zapobiegania urazom pacjenta. Pokrowiec łatwy do czyszczenia, przystosowany do dezynfekcji standardowymi środkami stosowanymi w jednostkach służby zdrowia i przystosowany do prania w pralce

- Wytrzymałość mechaniczna do 250 kg
- Pompa materaca posiadająca co najmniej dwa tryby pracy: zmiennociśnieniowy i statyczny
- Wizualny i akustyczny alarm niskiego ciśnienia, alarm awarii zasilania i alarm awarii systemu
- Intuicyjny panel dotykowy, przyjazny w obsłudze. Możliwość blokady funkcji, w celu uniknięcia przypadkowego uruchomienia, lub zmiany wybranych parametrów przez personel medyczny
- Zakres poziomu ciśnienia: 10-50 mmHg
- TRYB ZMIENNOCIŚNIENIOWY - w tym trybie komory są napelňniane naprzemiennie w parach, terapia trwa w cyklach czasowych 10/15/20/25 minut
- TRYB STATYCZNY – tryb zapewnia stały poziom ciśnienia we wszystkich komorach. Funkcja ustawiana przez personel w zależności od potrzeb indywidualnych pacjenta
- MAKSYMALNA TWARDOŚĆ - w tym trybie materac jest napelňniany równomiernie do poziomu 50 mmHg, maksymalnie przez 30 minut, a następnie zostają przywrócone automatycznie ustawienia pierwotne
- POZYCJA FOWLERA - możliwość wyboru trybu podczas unoszenia segmentu oparcia pleców łóżka. Tryb odpowiednio obniża lub podwyższa ciśnienie w odpowiednich obszarach materaca w zależności od kąta uniesienia segmentu oparcia pleców, w celu wyeliminowania ryzyka nadmiernego ucisku na tkanki przy pozycji Fowlera, kardiologicznej oraz siedzącej
- Materac wyposażony w system niskiej utraty powietrza oraz mikrootwory redukujące nadmiar powietrza podczas wtłaczania nowego z zachowaniem funkcji utrzymywania wymaganego ciśnienia. Funkcja ma gwarantować utrzymanie świeżości powietrza wewnątrz komór materaca i wspomagać zapobieganie powstawania odleżyn
- W przypadku braku zasilania – system powinien utrzymywać napelňnienie przez około 6 godzin, w zależności od wagi pacjenta i stosowanej terapii
- Czas napelňniania materaca do maksymalnego poziomu ciśnienia: do 30 minut
- System wyposażony w zawór CPR - szybkie opróżnianie – zawór CPR w górnej części materaca umożliwiający opróżnienie w ciągu max: 10 sekund
- Wymiary pompy zasilającej z panelem sterowania: 40 x 26 x 15 cm
- Waga pompy zasilającej z panelem sterowania: 5 kg
- Poziom hałasu pompy zasilającej: max. 25 dB
- Minimalna moc napelňniania: 12 l/min.

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Pyt. 107

ZESTAW DO TELEMEDYCyny (ZDALNE EKG)

Czy Zamawiający dopuści 6 odprowadzeniowe EKG?

Odp. Zamawiający dopuszcza proponowane rozwiązanie.

Czy Zamawiający dopuści aparat z wbudowanymi elektrodami bez systemu kabli?

Odp. Zamawiający dopuszcza proponowane rozwiązanie.

Czy Zamawiający dopuści aparat EKG bez dźwiękowej sygnalizacji?

Czy Zamawiający dopuści system na bazie przesyłu danych w formacie PDF?

Odp. Zamawiający dopuszcza proponowane rozwiązanie.

Czy Zamawiający dopuści system z 30 sekundową rejestracją (1min, 2 min, 3 min)?

Odp. Zamawiający dopuszcza proponowane rozwiązanie.

Czy Zamawiający dopuści aparat bez możliwości rejestracji segmentu ST?

Odp. Zamawiający dopuszcza proponowane rozwiązanie.

Czy Zamawiający dopuści frekwencję w zakresie 0,05-130Hz?

Odp. Zamawiający dopuszcza proponowane rozwiązanie.

Pyt. 108

ODDZIAŁ WEWNĘTRZNY

Poz. 2 Wózek bariatryczny -2 szt.

Czy Zamawiający dopuści do zaferowania wózek bariatryczny o poniższych parametrach?

1.	Długość całkowita zewnętrzna 2108 mm
1.	Szerokość całkowita barierek podniesione 813 mm
2.	Szerokość całkowita barierek złożone 743 mm
3.	Długość składanych wzdłuż leża poręczy bocznych zabezpieczających pacjenta w pozycji leżącej i siedzącej 1194 mm
4.	Wysokość poręczy powyżej powierzchni materaca 279 mm
5.	Wysokość leża mierzona od podłoża do górnej płaszczyzny leża z matercem 616 mm
6.	Wysokość leża mierzona od podłoża do górnej płaszczyzny leża z matercem 953 mm
7.	Konstrukcja wózka wykonana ze stali węglowej lakierowanej proszkowo oparta na kolumnach. Leże podzielone na min. 2 segmenty wypełnione płytami przeziernymi dla promieni RTG. Podwozie zabudowane pokrywą tworzywa sztucznego.
8.	Manualna regulacja segmentu oparcia pleców wspomagana sprężyną gazową
9.	Barierek boczne składane, zapewniające ochronę na całej długości leża. Konstrukcja barierek zapobiegająca urazom palców podczas składania.
10.	Barierek boczne po złożeniu chowane całkowicie pod leże w celu wyeliminowania pustej przestrzeni transferowej podczas przekładania pacjenta z wózka na łóżko i odwrotnie – materace styczne na całej długości
11.	Konstrukcja ramy wózka uniemożliwiająca styczność podniesionych barierek bocznych ze ścianami i framugami podczas transportu co podnosi bezpieczeństwo pacjenta i zapobiega urazom.
12.	Zakres regulacji kąta nachylenia segmentu oparcia pleców w stosunku do poziomu ramy leża 0°-90°
13.	Hydrauliczna regulacja pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga dostępna z obu stronnych dźwigni nożnych z wyraźnym oznaczeniem realizowanej funkcji.
14.	Zakres regulacji pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga -18°- +18°
15.	Platforma na kasetę rentgenowską dostępna z lewej i prawej strony wózka, rozciągnięta pod leżem na całej jego długości z możliwością dociśnięcia do leża w celu wyeliminowania pustej przestrzeni dla poprawy jakości zdjęcia i uniknięcia zmian wielkości narządów.
16.	Obustronny nożny pedał do hydraulicznej regulacji wysokości bez użycia rąk z wyraźnym oznaczeniem realizowanej funkcji.
17.	Średnica kół jezdnych z bieżnią przeciwpoślizgową, koła bez widocznej metalowej osi obrotu 200 mm
18.	Centralna podwójna jednoczesna blokada wszystkich kół wokół własnej osi i toczenia, zapewniająca stabilność i brak możliwości nieoczekiwane przemieszczania.
19.	Dźwignie blokady z wyraźnym zaznaczeniem kolorystycznym pozycji zablokowanych hamulców oraz funkcji jazdy kierunkowej.
20.	Dźwignie centralnej blokady hamulców zlokalizowane obustronnie u podstawy od strony głowy i nóg pacjenta
21.	System sterowania – piąte koło ułatwiający manewrowanie
22.	Nośność maksymalna 317,5 kg
23.	Składane pod leże ergonomiczne uchwyty do prowadzenia wózka zlokalizowane od strony głowy pacjenta z wbudowanym hamulcem ręcznym.
24.	Możliwość mycia maszynowego wysokociśnieniowego wózka.
25.	Wózek wyposażony w elastyczne krążki odbojowe w narożach

26.	MATERAC
27.	Długość materaca 1900mm
28.	Szerokość materaca 660mm
29.	Grubość materaca 76 mm
30.	Materac piankowy wodoszczelny ze zgrzewanymi krawędziami, niepalny, antystatyczny, odporny na promieniowanie UV
31.	Wyposażenie
32.	Statyw infuzyjny

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Pyt. 109

ODDZIAŁ CHIRURGICZNY Z PODODDZIAŁEM UROLOGICZNYM

Poz. 3. Lampy operacyjne -2 szt.

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę z mocą pobieraną przez matrycę LED 110 W dla czaszy głównej oraz 80 W dla czaszy satelitarnej?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę z mocą pobieraną przez matrycę LED 110 W dla czaszy głównej oraz 110 W dla czaszy satelitarnej?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę operacyjną w której obudowa kopuł wykonana jest ze stopów aluminium i tworzywa ABS z aluminiowymi segmentami wewnętrznymi odprowadzającymi ciepło oraz osłonę wykonaną ze szkła bezpiecznego?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę operacyjną o konstrukcji kopuły zwartej na kształt wieloboku, w której kopuła główna składa się z 6 segmentów świetlnych wpisanych w okrąg z wolnymi przestrzeniami pomiędzy pięcioma segmentami ułatwiającymi pracę nawiewu laminarnego (konstrukcja łatwa do utrzymania w czystości)?.

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę operacyjną o konstrukcji kopuły zwartej na kształt wieloboku, w której kopuła satelitarna składa się z 6 segmentów świetlnych wpisanych w okrąg z wolnymi przestrzeniami pomiędzy pięcioma segmentami ułatwiającymi pracę nawiewu laminarnego (konstrukcja łatwa do utrzymania w czystości)?.

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę operacyjną o konstrukcji kopuły zwartej na kształt wieloboku, w której kopuła satelitarna składa się z 4 segmentów świetlnych wpisanych w okrąg z wolnymi przestrzeniami pomiędzy trzema segmentami

ulatwiającymi pracę nawiewu laminarnego (konstrukcja łatwa do utrzymania w czystości)?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę o natężeniu oświetlenia w odległości 1m wynoszące dla lampy głównej 160 000 lux oraz dla lampy satelitarnej 120 000 lux?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę której kopuła główna ora satelitarna posiada regulację temperatury barwowej w zakresie 3 500 - 5 000 K regulowaną w 6 stopniach? Jest to parametr lepszy od opisanego w SIWZ.

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę z możliwością obrotu kopuły głównej w zakresie 280° na przegubie łączącym kopułę z ramieniem uchylnym?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę z możliwością regulowania natężenia światła za pomocą jednego sterownika mocowanego na ramieniu kopuły oraz z pilota bezprzewodowego?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę z możliwością trybu Endo w kolorze białym z możliwością regulowania za pomocą jednego sterownika mocowanego na ramieniu kopuły oraz z pilota bezprzewodowego?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę z kamerą spełniającą parametry opisane w tabeli technicznej z wyłączeniem pkt.25 „minimalne oświetlenie 1,4 lux ” ?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Pyt. 110

Poz. 7. Stół operacyjny do zabiegów urologicznych i ginekologicznych – 2 szt.

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania stół o poniższych parametrach?

1.	1. Stół do operacji ogólnochirurgicznych. Stół posiadający odpowiednie rozwiązania konstrukcyjne umożliwiające montaż w późniejszym czasie wybranego specjalistycznego wyposażenia (przystawek) bez dokonywania przeróbek i wymiany elementów stołu
----	---

2.	<p>Funkcje stołu realizowane przy pomocy napędu elektrohydraulicznego min następujących funkcji:</p> <ul style="list-style-type: none"> - regulacja wysokości - przechyły boczne - pozycja Trendelenburga i anty- Trendelenburga - regulacja segmentu oparcia pleców - poziomowanie blatu przy pomocy jednego przycisku - przesuw wzdłużny blatu - pozycje flex uruchamiana przy pomocy jednego przycisku - reflex uruchamiana przy pomocy jednego przycisku - blokowanie stołu do podłoża <p>Funkcje uzyskiwane przy pomocy pilota przewodowego</p>
3.	Pilot z podświetleniem funkcji, ułatwiający regulacje stołem w warunkach zaciemnionej sali operacyjnej np. przy oświetleniu endoskopowym
4.	<p>Dodatkowy panel sterowania podświetlany umieszczony na kolumnie stołu umożliwiający sterowanie następującymi funkcjami:</p> <ul style="list-style-type: none"> - regulacja wysokości - przechyły boczne - pozycja Trendelenburga i anty- Trendelenburga - regulacja segmentu oparcia pleców - przesuw wzdłużny blatu - blokowanie stołu do podłoża
5.	Sygnalizacja centralnie umieszczonego blatu poprzez diodę umieszczoną na pilocie – funkcja wykorzystywana podczas przesuwu wzdłużnego blatu
6.	Pilot i panel wyposażony w przycisk włączający oraz wyłączający przyciski funkcyjne
7.	Sygnalizacja podłączenia stołu do sieci 230V umieszczona na panelu i pilocie
8.	Pilot i panel wyłączający się dla bezpieczeństwa po 30 sekundach – ponowna aktywacja poprzez przycisk załączający
9.	Stół przystosowany do pracy z pilotem nożnym – wyposażony w odpowiednie gniazdo osobne niezależne od pilota ręcznego
10.	Zasilanie bateryjne stołu 24 V. Akumulatory wbudowane wraz ze zintegrowaną ładowarką. W przypadku wyładowania baterii możliwość pracy stołu podłączonego do zasilania sieciowego. Sygnalizacja poziomu naładowania baterii na pilocie oraz panelu. Przewód do ładowania akumulatorów odłączany od stołu.
11.	Akumulatory pozwalające na 80 operacji
12.	Całkowita długość blatu stołu 2000 mm
13.	Całkowita szerokość blatu (bez listw bocznych) 520 mm
14.	Regulacja wysokości blatu w zakresie od 530 do 1000 mm (zakres wysokości liczony bez materacy)
15.	Regulacja przechyłu wzdłużnego w zakresie +/- 30°
16.	Regulacja przechyłu bocznego w zakresie +/- 25°
17.	Regulacja oparcia pleców w zakresie od - 30° do 80°
18.	Regulacja podgłówek w zakresie od - 90° do 60°
19.	Zakres pionowej regulacji kątowej podnóżków od - 90° do 30° oraz możliwość rozchylenia na boki o 180°
20.	Regulacja pozycji Flex 210° i reflex100° - każda z pozycji regulowana przy pomocy jednego przycisku
21.	Przesuw wzdłużny blatu 360mm
22.	Dopuszczalne obciążenie 273 kg
23.	<p>Blat stołu modułarny 5-cio segmentowy składający się z następujących segmentów:</p> <ul style="list-style-type: none"> - płyta głowy - odłączana - segment oparcia pleców ze zintegrowanym wypiętrzeniem nerkowym na wysokość 121 mm - segment siedziska - dwuczęściowy segment nóg – segmenty odłączane
24.	Blat wyposażony w listwy umożliwiające montaż wyposażenia dodatkowego – listwy mocowane na każdym segmencie (podgłówek, oparcia pleców, siedziska oraz podnóżków)
25.	Blat stołu przezierny w projekcji AP na szerokości 392 mm bez elementów poprzecznych nieprzeziernych typu pręty i belki
26.	Bardzo wysoka stabilność stołu poprzez zastosowanie w konstrukcji blatu elementów wykonywanych technologią odlewów – stół nie posiada elementów konstrukcyjnych blatu spawanych ani giętych

27.	Podglówek regulowany mechanicznie
28.	Podnóżki regulowane przy pomocy sprężyn gazowych
29.	Wypiętrzenie nerkowe regulowane mechanicznie - mechanizm dostępny z dwóch stron blatu
30.	Stół mobilny - przejezdny posiadający 4 koła o średnicy 80 mm. Koła zabudowane w podstawie – nie wystające ponad i poza podstawę
31.	System blokowania kół jezdnych przy pomocy 4 wysuwanych stopek gwarantujący pewne blokowanie stołu.
32.	Stopki blokujące stół z napędem elektrohydraulicznym posiadające mechanizm automatycznej kompensacji nierówności podłoża
33.	Dodatkowy awaryjny system umożliwiający odblokowanie stopek i ich podniesienie poprzez pokrętko zwalniające blokadę
34.	Podstawa, kolumna wykonana ze stali nierdzewnej
35.	Podstawa nie posiadająca żadnych elementów tworzywowych, gumowych ani silikonowych
36.	Kolumna nie posiadająca żadnych elementów tworzywowych, gumowych ani silikonowych
37.	Podstawa bez harmonijkowych osłon
38.	Blat wykonany ze stopów nierdzewnych
39.	Materace bezszwowe o właściwościach przeciwdroźnych i antybakteryjnych – wykonane z pianki poliuretanowej odejmovane. Oświadczenie producenta
40.	Blat na całej długości przezierny dla promieni RTG. Tunel na kasety RTG w segmencie podglówka, oparcia pleców i siedziska
41.	Blat stołu bez poprzecznych belek konstrukcyjnych metalowych, nieprzeziernych dla promieni RTG
42.	Możliwość zamiany segmentu podglówka z segmentami podnóżków
43.	<p>Wyposażenie dodatkowe do stołu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - podpórka ręki prosta z własnym zintegrowanym uchwytem mocującym – 2 szt. - ramka ekranu anesteziologicznego – 1 szt. - wieszak kroplówki – 1 szt. - oparcia boczne – 2 szt. - podkolanniki – 1 kpl. - misa urologiczna ze stali nierdzewnej z odpływem – 1 szt. - pas brzuszny do unieruchamiania pacjenta na rzepy do listwy bocznej – 1 szt. - uchwyt nadgarstka na rzepy mocowany do listwy bocznej – 2 szt. - pas podnóża do uruchomienia kończyn dolnych na rzepy mocowany do listwy bocznej – 2 szt. - pas udowy do uruchomienia uda na rzepy mocowany do listwy bocznej – 2 szt. <p>Wszystkie elementy wyposażenia z właściwymi elementami mocującymi do stołu – uchwyty wykonane ze stali nierdzewnej</p>
44.	Deklaracja zgodności CE wydana przez producenta
45.	Wpis lub zgłoszenie do RWM w Polsce
46.	Zapewnienie autoryzowanego dystrybutora o dostępności części zamiennych przez okres 10 lat –
47.	Zapewnienie autoryzowanego dystrybutora o zapewnieniu serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy Zamawiający dopuści pozycjoner żelowy – podkład pod piętę o wymiarach 200x110x70mm które nieznacznie odbiegają od wymaganych?

Odp. Zamawiający dopuszcza.

Dotyczy wszystkich pozycjonerów żelowych – Czy Zamawiający dopuści pozycjonery żelowe bez badań wg norm ISO 10993-10 oraz ISO 10993-1? Produkty te wykonane są z materiałów o opisanych właściwościach i dopuszczone na rynek polski jako wyrób medyczny w związku z tym nie jest konieczne dodatkowe potwierdzenie tych właściwości odrębnym certyfikatem.

Odp. Zamawiający dopuszcza.

Dotyczy wszystkich pozycjonerów żelowych – Czy Zamawiający dopuści pozycjonery żelowe bez dodatkowego pokrycia poliuretanowego które jest zbędne?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ..

Czy Zamawiający dopuści pozycjoner żelowy – Półwałek o wymiarach 400x150x100mm które nieznacznie odbiegają od wymaganych?

Odp. Zamawiający dopuszcza.

Czy Zamawiający dopuści pozycjoner żelowy – Półwałek (niski) o wymiarach 250x75x75mm?

Odp. Zamawiający dopuszcza.

Czy Zamawiający dopuści pozycjoner żelowy – Ochrona głowy o wymiarach 270x230x70mm wykonany z jednej warstwy żelu silikonowego?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ..

Czy Zamawiający dopuści pozycjoner żelowy – Ochrona ramienia krótka o wymiarach 400x125x20mm?

Odp. Zamawiający dopuszcza.

Czy Zamawiający dopuści pozycjoner żelowy

Półwałek o wymiarach: 300 x 150 x 100 mm – 2 szt.

Półwałek o wymiarach: 400 x 150 x 100 mm – 2 szt.

Półwałek o wymiarach: 500 x 150 x 100 mm – 2 szt.

Odp. Zamawiający dopuszcza.

Czy Zamawiający dopuści pozycjoner żelowy – krążek pod głowę dla dorosłych o wymiarach 200x75mm wykonany tylko z żelu silikonowego oraz podkładki pod piętę o wymiarach 170x105x50mm wykonane tylko z żelu silikonowego?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ..

Czy Zamawiający dopuści pozycjoner żelowy - Pozycjoner przeciwoleżynowy głowy i szyi o wymiarach 270 x 230 x 70 mm?

Odp. Zamawiający dopuszcza.

Czy Zamawiający dopuści pozycjoner głowy i szyi z otworem w podstawie o wymiarach 280x230x145mm, wykonany tylko z żelu silikonowego, bez pianki wiskoelastycznej, bez membranowej powłoki ochronnej, bez uchwytów?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 112

ODDZIAŁ OITiA

Poz. 3 Łóżko do intensywnej terapii wielofunkcyjne z materacem przeciwoleżynowym

Czy Zamawiający dopuści do postępowania łóżko o poniższych parametrach?

1.	Zasilanie elektryczne urządzenia: 230 V 50 Hz oraz wbudowany akumulator.
2.	Długość całkowita łóżka bez przedłużenia leża 216,2cm
3.	Możliwość przedłużenia leża.
4.	Szerokość całkowita łóżka przy całkowicie podniesionych lub opuszczonych barierkach 99,5cm

5.	Regulacja elektryczna wysokości z indykatorem/sygnalizacją diodową osiągnięcia wysokości minimalnej.
6.	Sygnalizacja pozycji pośrednich - sygnalizowana podświetleniem diodowym ostrzegawczym koloru pomarańczowego.
7.	Wysokość minimalna leża mierzona od podłoża do górnej płaszczyzny segmentów leża bez materaca 43,9 cm
8.	Wysokość maksymalna leża mierzona od podłoża do górnej płaszczyzny segmentów leża bez materaca 80,8 cm
9.	Konstrukcja łóżka wykonana ze stali węglowej lakierowanej proszkowo, oparta na ramionach wznoszących w systemie trapezowym.
10.	Leże podzielone na 4 segmenty, z czego 3 ruchome. Segmenty zdejmowane, wypełnione sztywnymi płytami ze zmywalnego tworzywa sztucznego.
11.	Konstrukcja zapewniająca prześwit pod łóżkiem 20,3cm.
12.	Regulowane klamry obejmujące materac, zapobiegające jego przemieszczeniu, po każdej ze stron.
13.	Elektryczna regulacja segmentu oparcia pleców, z tzw. inteligentnym autokonturem.
14.	Zakres regulacji kąta nachylenia segmentu oparcia pleców w stosunku do poziomu ramy leża 0-65°.
15.	Elektryczna regulacja segmentu uda wraz z autokonturem.
16.	Zakres regulacji segmentu uda w stosunku do poziomu ramy leża 0-28°.
17.	Zakres regulacji segmentu podudzia w stosunku do poziomu ramy leża Manualna regulacja segmentu podudzia -3 do -22°
18.	Ruch wsteczny segmentu oparcia.
19.	Elektryczna regulacja pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga.
20.	Elektryczna regulacja pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga. Pozycje dostępne po naciśnięciu jednego przycisku.
21.	Zakres regulacji pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga (-17°) - (+17°).
22.	Elektrycznie regulowana pozycja ułatwiająca repozycjonowanie pacjenta - łóżko rozpoczyna serię skoordynowanych ruchów aż do uzyskania pozycji horyzontalnej a następnie przechyla leże do pozycji Trendelenburga do 7° - Pozycja uzyskiwana za pomocą jednego przycisku.
23.	Elektrycznie regulowana pozycja krzesła kardiologicznego. Łóżko rozpoczyna serię skoordynowanych ruchów, włączając pozycję anty-Trendelenburga, przekształcającą pozycję łóżka do pozycji siedzącej z opuszczonymi nogami. Pozycja uzyskiwana za pomocą jednego przycisku.
24.	elektrycznie regulowana pozycja horyzontalna – pozioma. Łóżko rozpoczyna serię skoordynowanych ruchów poziomujących segmenty leża z dowolnego ustawienia łóżka obniżając leże do najniższej, bezpiecznej pozycji. Pozycja uzyskiwana za pomocą jednego przycisku.
25.	Pozycja wyjściowa uzyskiwana z jednego przycisku/piktogramu – regulowana elektrycznie. Łóżko rozpoczyna serię skoordynowanych ruchów tj. poziomuje segment ud i podnosi jednocześnie segment oparcia, ułatwiając pacjentowi wyjście z łóżka. Łóżko nie zmienia wysokości.
26.	Sterowanie funkcjami elektrycznymi ze sterowników wbudowanych w bariereki boczne. Wszystkie przyciski membranowe, wodoodporne.
27.	Podświetlenie nocne, informujące personel o najniższym ustawieniu wysokości łóżka.
28.	4 pojedyncze antystatyczne, kółka o średnicy 150 mm.
29.	Centralna blokada wszystkich kół jednocześnie uruchamiana jedną dźwignią zlokalizowaną pod szczytem łóżka od strony nóg pacjenta.
30.	Koło sterujące pod segmentem oparcia.
31.	Manualna funkcja CPR, oznaczona wyraźnym kolorem, umożliwiająca natychmiastowe opuszczenie segmentu oparcia, dostępna z obu stron łóżka, niezależnie od pozycji barierek.
32.	Elektryczna funkcja CPR obsługiwana za pomocą jednego przycisku w kolorze żółtym zlokalizowanym po zewnętrznej stronie barierki bocznych. Łóżko wykonuje serię skoordynowanych ruchów w celu wypoziomowania leża i ustawienia się w najniższej pozycji.
33.	Barierki boczne podwójne, dzielone, poruszające się wraz z segmentami leża, zapewniające ochronę pacjenta przed zakleszczeniem.
34.	Barierki wyposażone w wizualne wskaźniki kąta nachylenia segmentu oparcia z zaznaczeniem kąta 30° i 45° oraz kąta nachylenia ramy łóżka dla terapii ułożeniowej. Wskaźniki widoczne niezależnie od pozycji barierki.

35.	Konstrukcja barierek bocznych z jednostopniowym mechanizmem opuszczania, umożliwiającą ich złożenie przy użyciu jednej ręki. Barierki służą jako podparcie podczas wychodzenia pacjenta z łóżka. Barierki boczne łatwe w dezynfekcji spełniające nową normę EN 60601-2-52 z wbudowanymi panelami sterowania oraz uchwytem gwarantującym pewną i stabilną podporę podczas wstawiania lub transferu na krzesło.
36.	Zewnętrzne wykończenie barierek bocznych oraz zdejmowanych szczytów łóżka wykonane z tworzywa sztucznego, bez widocznych elementów metalowych.
37.	Łóżko wyposażone we wskaźniki pozycji bioder pacjenta do właściwego ułożenia pacjenta na powierzchni leża, stanowiące integralną część barierek.
38.	Łóżko wyposażone w graficzny interfejs użytkownika -dotykowy, kolorowy ekran LCD zlokalizowany po jednej stronie łóżka na barierce bocznej służący do obsługi alarmów, wagi i zmiany ustawień łóżka.
39.	3 stopniowy alarm wyjścia pacjenta z łóżka z możliwością czasowego zawieszenia.
40.	Możliwość zapisania ostatniego pomiaru wagi w celu porównania zmiany masy ciała pacjenta.
41.	Alarm opuszczenia segmentu oparcia poniżej 30° lub 45° z możliwością zawieszenia.
42.	Łóżko wyposażone w system pomiaru masy ciała pacjenta w celu monitorowania, diagnozowania i leczenia certyfikowany przez jednostkę notyfikowaną potwierdzającą spełnianie wymagań Dyrektywy 2014/31/EWG obowiązującej we wszystkich krajach członkowskich.
43.	Możliwość wyświetlenia wagi z dokładnością 100 g.
44.	Waga wyposażona w system autokompensacji masy przedmiotów dodawanych i odejmowanych na leże w trakcie pobytu pacjenta na łóżku tak, by wyświetlana waga pacjenta pozostała bez zmian.
45.	Automatycznie wygaszana po 30 sekundach wartość masy ciała pacjenta.
46.	Nieruchomy szczyt górny.
47.	Dodatkowa półka na pościel.
48.	Łóżko wyposażone w wieszak infuzyjny 4 haki.
49.	Odbojniki w 4 narożnikach łóżka.
50.	Wysięgnik ręki dla Pacjenta.
51.	6 uchwytów na pasy do unieruchomienia pacjenta.
52.	4 gniazda na statywy infuzyjne.
53.	Bezpieczne obciążenie robocze 250 kg.
54.	Długość materaca napompowanego 200 cm
55.	Szerokość materaca napompowanego 90cm
56.	Grubość materaca napompowanego 16cm
57.	Materac powietrzny, terapeutyczny, przeciwodłężynowy, niskociśnieniowy, składający się z 15 komór.
58.	Aktywny produkt terapeutyczny należący do klasy IIa.
59.	Konstrukcja materaca zawiera zintegrowaną warstwę podkładu z pianki. Brak konieczności podkładania pod materac powietrzny materaca piankowego.
60.	Materac w pokrowcu wodoszczelnym, paro przepuszczalnym ze zgrzewanymi krawędziami, antystatyczny, niealergizujący, bakteriostatyczny. Materac przystosowany do mycia i dezynfekcji. Zamek materaca 360° (łatwość zdjęcia i czyszczenia) zakryty, chroniony przed łatwym zanieczyszczeniem.
61.	Materac wyposażony w system kontroli ciśnienia, w którym rozkład optymalnego niskiego ciśnienia w poszczególnych komorach materaca następuje natychmiastowo i automatycznie uwzględniając rozmiar, masę i pozycję ciała pacjenta (bez ręcznej regulacji).
62.	Materac wyposażony w funkcję natychmiastowego utwardzania powierzchni materaca, ułatwiającą codzienną opiekę nad pacjentem, dostępną z jednego przycisku. Samoczynny powrót do pracy w trybie terapeutycznym po upływie 10 min. od aktywowania maksymalnego napompowania.

63.	Materac wyposażony w zawór natychmiastowego opróżniania - CPR oznaczony wyraźnym napisem i wyróżniający się kolorem.
64.	Moduł sterujący pompy wyposażony w przyciski membranowe ułatwiające dezynfekcję modułu. Pompa przygotowana do pracy w trybie ciągłym bez przerw dla zapewnienia maksymalnej terapii przeciwoleżynowej.
65.	Pompa zasilająca z możliwością zawieszenia na szczycie łóżka od strony nóg o niskiej głośności pracy tak by nie zakłócała snu pacjenta.
66.	Limit wagowy gwarantujący skuteczność leczenia w pozycji leżącej 150 kg
67.	Wymiary modułu zasilającego – pompy powietrznej (wysokość x szerokość x głębokość) 150 x 290 x 120 mm
68.	Pompa wyposażona w szybko złączkę umożliwiającą podłączenie opcjonalnej, powietrznej poduszki siedzeniowej.
69.	System kontroli ciśnienia gwarantujący rozkład niskiego ciśnienia w komorach następuje za pomocą czujników wbudowanych w materac.
70.	Materac wyposażony w indykator trybu transportowego przy braku podłączenia do źródła zasilania wraz z alarmem braku zasilania.

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy Zamawiający dopuści do postępowania materac składający się z większej ilości komór?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy Zamawiający dopuści do postępowania materac składający się z 27 komór?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy Zamawiający dopuści do postępowania pompę bez funkcji automatycznego wypompowania powietrza z materaca?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Czy Zamawiający dopuści pompę z dedykowanym zasilaczem obniżającym napięcie znajdujący się wewnątrz pompy?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej.

Dotyczy wszystkich pozycjonerów żelowych – Czy Zamawiający dopuści pozycjonery żelowe bez badań wg norm ISO 10993-10 oraz ISO 10993-1? Produkty te wykonane są z materiałów o opisanych właściwościach i dopuszczone na rynek polski jako wyrób medyczny w związku z tym nie jest konieczne dodatkowe potwierdzanie tych właściwości odrębnym certyfikatem.

Odp. Zamawiający dopuszcza..

Dotyczy wszystkich pozycjonerów żelowych – Czy Zamawiający dopuści pozycjonery żelowe bez dodatkowego pokrycia poliuretanowego które jest zbędne?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ..

Czy Zamawiający dopuści pozycjoner żelowy – Półwałek o wymiarach 400x150x100mm które nieznacznie odbiegają od wymaganych?

Odp. Zamawiający dopuszcza..

Czy Zamawiający dopuści pozycjoner żelowy – Półwałek (niski) o wymiarach 250x75x75mm?

Odp. Zamawiający dopuszcza..

Czy Zamawiający dopuści pozycjoner żelowy – Ochrona głowy o wymiarach 270x230x70mm wykonany z jednej warstwy żelu silikonowego?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ..

Czy Zamawiający dopuści pozycjoner żelowy – Ochrona ramienia krótka o wymiarach 400x125x20mm?

Odp. Zamawiający dopuszcza..

Czy Zamawiający dopuści pozycjoner żelowy

Półwałek o wymiarach: 300 x 150 x 100 mm – 2 szt.

Półwałek o wymiarach: 400 x 150 x 100 mm – 2 szt.

Półwałek o wymiarach: 500 x 150 x 100 mm – 2 szt.

Odp. Zamawiający dopuszcza..

Czy Zamawiający dopuści pozycjoner żelowy – krążek pod głowę dla dorosłych o wymiarach 200x75mm wykonany tylko z żelu silikonowego oraz podkładki pod piętę o wymiarach 170x105x50mm wykonane tylko z żelu silikonowego?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ..

Czy Zamawiający dopuści pozycjoner żelowy - Pozycjoner przeciwośluzowy głowy i szyi o wymiarach 270 x 230 x 70 mm?

Odp. Zamawiający dopuszcza..

Czy Zamawiający dopuści pozycjoner głowy i szyi z otworem w podstawie o wymiarach 280x230x145mm, wykonany tylko z żelu silikonowego, bez pianki wiskoelastycznej, bez membranowej powłoki ochronnej, bez uchwytów?

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ..

Pyt. 112

ODDZIAŁ POŁOŻNICZO GINEKOLOGICZNY

Poz. 5 Łóżko porodowe – 2 szt.

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżko porodowe o poniższych parametrach?

1.	Łóżko porodowe przeznaczone dla pacjentek oddziałów położniczo-ginekologicznych zapewniające pobyt pacjentki w czasie porodu, a także w czasie połogu
2.	Całkowita długość łóżka 1950–2050 mm
3.	Całkowita szerokość łóżka 1020 mm
4.	Wymiary zewnętrzne bez segmentu nożnego: 102x153cm
5.	Leże oparte na konstrukcji pantograficznej zapewniającej satbilność łóżka
6.	Krążki odbojowe w narożnikach od strony głowy pacjentki
7.	Szczyty łóżka odejmowane, wykonane z tworzywa ABS
8.	Rama łóżka wykonana z profili stalowych pokrytych lakierem proszkowym.

9.	Podwozie zabezpieczone tworzywową osłoną bez miejsc trudno dostępnych, gdzie mogą powstać ogniska infekcji
10.	Wypełnienie leża w segemncie pleców wykonane z odejmowanych wyprasek z tworzywa ABS, umożliwiającą szybkie i łatwe czyszczenie ramy łóżka
11.	4 podwójne koła z centralną i kierunkową blokadą, o średnicy 150 mm
12.	Elektryczna regulacja wysokości leża w zakresie od 580 – 900 mm bez materaca
13.	Manualne ustawienie pozycji reanimacyjnej (CPR)
14.	Elektryczna regulacja oparcia pleców, w zakresie od 0 do 70°
15.	Prosty i szybki demontaż materaca segmentu nóg i pleców. Materace jednoczęściowe - niepołączone
16.	Elektryczna regulacja funkcji Trendelenburga i Anty-Trendelenburga, w zakresie 14°
17.	Na wyposażeniu pilot: ręczny i nożny, oba sterujące: wysokością łóżka, oparciem pleców oraz pozycją Trendelenburga
18.	Funkcje elektryczne sterowane za pomocą pilota przewodowego nożnego i ręcznego
19.	Zasilanie bateryjne ze zintegrowanego akumulatora, umożliwiającą pracę podczas braku zasilania zewnętrznego
20.	Materac pokryty materiałem skóropodobnym, zmywalny, paro-przepuszczalny nieprzemakalny, przystosowany do mycia i dezynfekcji
21.	Grubość materaca (oparcia pleców i części siedziska): 8cm, grubość materaca części podnóżka: 11,5 cm
22.	Oddzielne nie połączone ze sobą segmenty materacy: oparcia pleców, siedziska, i segment nóg
23.	Oddzielny materacyk dla noworodka
24.	Maksymalna nośność łóżka 240 kg
25.	Łóżko wyposażone w dwie oddzielne listwy do mocowania dodatkowego wyposażenia. (po jednej na stronę).
26.	Poręcze boczne w segmencie oparcia pleców wykonane z ABS.
27.	Dwa haczyki na płyny infuzyjne montowane do ramy leża z obu stron.
28.	Waga łóżka 123kg.
29.	Wyposażenie łóżka: podkolanniki x2, wieszak kroplówki x1, uchwyty rąk chromowane x2, Wózek mobilny na akcesoria wózka, panel nożny do regulacji wysokości
30.	Szkolenie personelu w zakresie obsługi
31.	Dostępność części zamiennych od daty sprzedaży przez okres 10 lat

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej

Pyt. 113

ODDZIAŁ POŁOŻNICZO GINEKOLOGICZNY

Łóżko porodowe – 1 szt.

1.	2. Stół do operacji ogólnochirurgicznych. Stół posiadający odpowiednie rozwiązania konstrukcyjne umożliwiające montaż w późniejszym czasie wybranego specjalistycznego wyposażenia (przystawek) bez dokonywania przeróbek i wymiany elementów stołu
2.	Funkcje stołu realizowane przy pomocy napędu elektrohydraulicznego min następujących funkcji: - regulacja wysokości - przechyły boczne - pozycja Trendelenburga i anty- Trendelenburga - regulacja segmentu oparcia pleców - poziomowanie blatu przy pomocy jednego przycisku - przesuw wzdłużny blatu - pozycje flex uruchamiana przy pomocy jednego przycisku - reflex uruchamiana przy pomocy jednego przycisku - blokowanie stołu do podłoża Funkcje uzyskiwane przy pomocy pilota przewodowego

3.	Pilot z podświetleniem funkcji, ułatwiający regulację stołem w warunkach zaciemnionej sali operacyjnej np. przy oświetleniu endoskopowym
4.	Dodatkowy panel sterowania podświetlany umieszczony na kolumnie stołu umożliwiający sterowanie następującymi funkcjami: - regulacja wysokości - przechyły boczne - pozycja Trendelenburga i anty- Trendelenburga - regulacja segmentu oparcia pleców - przesuw wzdłużny blatu - blokowanie stołu do podłoża
5.	Sygnalizacja centralnie umieszczonego blatu poprzez diodę umieszczoną na pilocie – funkcja wykorzystywana podczas przesuwu wzdłużnego blatu
6.	Pilot i panel wyposażony w przycisk włączający oraz wyłączający przyciski funkcyjne
7.	Sygnalizacja podłączenia stołu do sieci 230V umieszczona na panelu i pilocie
8.	Pilot i panel wyłączający się dla bezpieczeństwa po 30 sekundach – ponowna aktywacja poprzez przycisk załączający
9.	Stół przystosowany do pracy z pilotem nożnym – wyposażony w odpowiednie gniazdo osobne niezależne od pilota ręcznego
10.	Zasilanie bateryjne stołu 24 V. Akumulatory wbudowane wraz ze zintegrowaną ładowarką. W przypadku wyładowania baterii możliwość pracy stołu podłączonego do zasilania sieciowego. Sygnalizacja poziomu naładowania baterii na pilocie oraz panelu. Przewód do ładowania akumulatorów odłączany od stołu.
11.	Akumulatory pozwalające na 80 operacji
12.	Całkowita długość blatu stołu 2000 mm
13.	Całkowita szerokość blatu (bez listw bocznych) 520 mm
14.	Regulacja wysokości blatu w zakresie od 530 do 1000 mm (zakres wysokości liczony bez materacy)
15.	Regulacja przechyłu wzdłużnego w zakresie +/- 30°
16.	Regulacja przechyłu bocznego w zakresie +/- 25°
17.	Regulacja oparcia pleców w zakresie od - 30° do 80°
18.	Regulacja podgłówek w zakresie od - 90° do 60°
19.	Zakres pionowej regulacji kątowej podnóżków od - 90° do 30° oraz możliwość rozchylenia na boki o 180°
20.	Regulacja pozycji Flex 210° i reflex100° - każda z pozycji regulowana przy pomocy jednego przycisku
21.	Przesuw wzdłużny blatu 360mm
22.	Dopuszczalne obciążenie 273 kg
23.	Blat stołu modułarny 5-cio segmentowy składający się z następujących segmentów: - płyta głowy - odłączana - segment oparcia pleców ze zintegrowanym wypiętrzeniem nerkowym na wysokość 121 mm - segment siedziska - dwuczęściowy segment nóg – segmenty odłączane
24.	Blat wyposażony w listwy umożliwiające montaż wyposażenia dodatkowego – listwy mocowane na każdym segmencie (podgłówek, oparcia pleców, siedziska oraz podnóżków)
25.	Blat stołu przezierny w projekcji AP na szerokości 392 mm bez elementów poprzecznych nieprzeziernych typu pręty i belki
26.	Bardzo wysoka stabilność stołu poprzez zastosowanie w konstrukcji blatu elementów wykonywanych technologią odlewów – stół nie posiada elementów konstrukcyjnych blatu spawanych ani giętych
27.	Podgłówek regulowany mechanicznie
28.	Podnóżki regulowane przy pomocy sprężyn gazowych
29.	Wypiętrzenie nerkowe regulowane mechanicznie - mechanizm dostępny z dwóch stron blatu
30.	Stół mobilny - przejezdny posiadający 4 koła o średnicy 80 mm. Koła zabudowane w podstawie – nie wystające ponad i poza podstawę
31.	System blokowania kół jezdnych przy pomocy 4 wysuwanych stoppek gwarantujący pewne blokowanie stołu.

32.	Stopki blokujące stół z napędem elektrohydraulicznym posiadające mechanizm automatycznej kompensacji nierówności podłoża
33.	Dodatkowy awaryjny system umożliwiający odblokowanie stopek i ich podniesienie poprzez pokrętko zwalniające blokadę
34.	Podstawa, kolumna wykonana ze stali nierdzewnej
35.	Podstawa nie posiadająca żadnych elementów tworzywowych, gumowych ani silikonowych
36.	Kolumna nie posiadająca żadnych elementów tworzywowych, gumowych ani silikonowych
37.	Podstawa bez harmonijkowych osłon
38.	Błat wykonany ze stopów nierdzewnych
39.	Materace bezszwowe o właściwościach przeciwoleżynowych i antybakteryjnych – wykonane z pianki poliuretanowej odemowane. Oświadczenie producenta
40.	Błat na całej długości przezierny dla promieni RTG. Tunel na kasety RTG w segmencie podgłówek, oparcia pleców i siedziska
41.	Błat stołu bez poprzecznych belek konstrukcyjnych metalowych, nieprzeziernych dla promieni RTG
42.	Możliwość zamiany segmentu podgłówek z segmentami podnóżków
43.	Wyposażenie dodatkowe do stołu: - podpórka ręki prosta z własnym zintegrowanym uchwytem mocującym – 2 szt. - wieszak kroplówki – 1 szt. - ramka ekranu anestetycznego – 1 szt. - podkolanniki – 1 kpl. - misa ginekologiczna ze stali nierdzewnej – 1 szt.
44.	Deklaracja zgodności CE wydana przez producenta
45.	Wpis lub zgłoszenie do RWM w Polsce
46.	Zapewnienie autoryzowanego dystrybutora o dostępności części zamiennych przez okres 10 lat –
47.	Zapewnienie autoryzowanego dystrybutora o zapewnieniu serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego
48.	Dwukopułowa lampa operacyjna bezcieniowa montowana do sufitu. Czasze oświetleniowe wielosegmentowe ze źródłem światła w postaci diod LED.
49.	Ramiona wychodzące z jednego zawiesia sufitowego – zawiesie posiadające osłonę tworzywową zakrywającą płytę stropową oraz wszystkie przyłącza elektryczne.
50.	Ramiona dwuczściowe – ramię pierwsze (górne) prostowodowe, ramię drugie (dolne) uchylne
51.	Źródło światła – diody LED – maksymalny pobór mocy lampy głównej oraz satelitarnej 190 W. 95diód w kopule głównej oraz 57 w kopule satelitarnej. Diody nowej generacji białe – nie posiadają diód zielonych, czerwonych lub niebieskich
52.	Regulacja średnicy pola operacyjnego w obu kopułach za pomocą sterylizowalnego, wymiennego uchwyty umieszczonego centralnie na środku czaszy lampy
53.	Średnica zewnętrzna każdej z kopuł nie większa niż 78 cm, średnica kopuły głównej 76,4 cm średnica kopuły satelitarnej 64 cm
54.	Obudowa kopuł wykonana ze stopów aluminium i tworzywa ABS z aluminiowymi segmentami wewnętrznymi odprowadzającymi ciepło
55.	Kopuły przystosowane do współpracy z nawiewem laminarnym poprzez segmentową budowę
56.	Lampa przystosowana do współpracy z zintegrowanym system zarządzania salą operacyjną umożliwiającym sterowanie jej funkcjami
57.	Kopuła główna
58.	Konstrukcja składająca się z 6 segmentów liczonych jako segmenty zewnętrzne i wewnętrzne
59.	Diody osłonięte osłonami ze szkła akrylowego - osłony zlicowane z powierzchnią obudowy kopuły celem łatwej dezynfekcji – nie posiada wypukłych lub wklęsłych osłon
60.	Średnica odbłyśnika pojedynczej diody 2,5 cm
61.	Natężenie kopuły głównej 160 klux
62.	Temperatura barwowa regulowana w zakresie od 3.500 do 5.000 K w sześciu stopniach
63.	Zakres regulacji średnicy pola bezcieniowego w polu operacyjnym od 18 do 32 cm
64.	Współczynnik oddawania barw dla kopuły głównej Ra 95
65.	Wgłębność oświetlenia L1+L2 - 120 cm

66.	Wartość oświetlenia po przysłonięciu jedną maską [%]- 53%
67.	Wartość oświetlenia po przysłonięciu dwiema maskami [%] - 47%
68.	Kopuła lampy wyposażona w pięć uchwytów umieszczonych na zewnętrznych poszczególnych segmentach lampy umożliwiające łatwe i szybkie ustawienie lampy niezależnie od jej położenia. Uchwyty zintegrowane z segmentami każdej z kopuł także wyposażone w otwory umożliwiające wsunięcie całej dłoni co umożliwia pewny chwyt podczas przemieszczania kopuły.
69.	Mocowanie kopuły na podwójnym ramieniu o łącznym zasięgu 169,4 cm
70.	Możliwość obrotu ramieniu stałego o 360° wokół mocowania głównego
71.	Możliwość obrotu ramienia uchylnego 360° wokół przegubu łączącego ramiona
72.	Możliwość obrotu o 360° na przegubie łączącym ramię kopuły z ramieniem uchylnym
73.	Regulacja natężenia światła w zakresie 10 do 100% umieszczone na sterowniku kopuły mocowanym na ramieniu oraz z pilota bezprzewodowego – regulacja w 12 stopniach elektroniczna
74.	Kopuła posiadająca ergonomiczny panel sterowania w kształcie prostokąta umożliwiający jego pewny chwyt i wybranie żądanej funkcji bez ryzyka zmiany położenia kopuły umiejscowiony na ramieniu – nie posiada paneli montowanych bezpośrednio do lub na kopule
75.	Panel sterowniczy posiadający następujące funkcje: - włączenie/wyłączenie lampy - regulację natężenia oświetlenia - włączenie/wyłączenie funkcji endo - regulacja temperatury barwowej Panel wyposażony w wizualny wskaźnik natężenia oświetlenia, wskaźnik poziomu temperatury barwowej oraz diody kontrolne włączenia funkcji endo i funkcji synchronizacji kopuł
76.	Funkcja oświetlenia endo w postaci światła typu LED (15 diod rozlokowanych wokół uchwytu sterylizowanego jako grupy diod). Oświetlenie endo uruchamiane z pilota i panelu sterowniczego umieszczonego na ramieniu. Oświetlenie endo z regulacją natężenia.
77.	Żywotność układu świetlnego 50000h
78.	Wielkość napromieniowania 577 w/m ²
79.	Funkcja synchronizacji z kopułą satelitarną uruchamiana z panelu sterującego poprzez naciśnięcie jednego oznaczonego przycisku polegająca na dostosowaniu temperatury barwowej w obu kopułach do jednego poziomu
80.	Kopuła satelitarna
81.	Konstrukcja składająca się z 4 segmentów liczonych jako segmenty zewnętrzne i wewnętrzne
82.	Diody osłonięte osłonami ze szkła akrylowego - osłony zlicowane z powierzchnią obudowy kopuły celem łatwej dezynfekcji
83.	Średnica odbłyśnika pojedynczej diody 2,5 cm
84.	Natężenie kopuły głównej 120 klux
85.	Temperatura barwowa regulowana w zakresie od 3.500 do 5.000 K w sześciu stopniach
86.	Zakres regulacji średnicy pola bezcieniowego w polu operacyjnym 16 do 28 cm
87.	Współczynnik oddawania barw dla kopuły satelitarnej Ra 95
88.	Wgłębność oświetlenia L1+L2 130 cm
89.	Wartość oświetlenia po przysłonięciu jedną maską [%]- 35,5%
90.	Wartość oświetlenia po przysłonięciu dwiema maskami [%] – 40,5%
91.	Kopuła lampy wyposażona w trzy uchwyty umieszczone na zewnętrznych poszczególnych segmentach lampy umożliwiające łatwe i szybkie ustawienie lampy niezależnie od jej położenia. Uchwyty zintegrowane z segmentami każdej z kopuł także wyposażone w otwory umożliwiające wsunięcie całej dłoni i jej zaciśnięcie co umożliwia pewny chwyt podczas przemieszczania kopuły.
92.	Mocowanie kopuły na podwójnym ramieniu o łącznym zasięgu 182,4 cm
93.	Możliwość obrotu ramieniu stałego o 360° wokół mocowania głównego
94.	Możliwość obrotu ramienia uchylnego o 360° wokół przegubu łączącego ramiona
95.	Możliwość obrotu o 360° na przegubie łączącym ramię kopuły z ramieniem uchylnym
96.	Regulacja natężenia światła w zakresie 10 do 100% umieszczone na sterowniku kopuły mocowanym na ramieniu i z pilota bezprzewodowego – regulacja w 12 stopniach elektroniczna

97.	Kopuła posiadająca ergonomiczny panel sterowania w kształcie prostokąta umożliwiający jego pewny chwyt i wybranie żądanej funkcji bez ryzyka zmiany położenia kopuły umiejscowiony na ramieniu – nie posiada paneli montowanych bezpośrednio do lub na kopule
98.	Panel sterowniczy posiadający następujące funkcje: - włączenie/wyłączenie lampy - regulację natężenia oświetlenia - włączenie/wyłączenie funkcji endo - regulacja temperatury barwowej Panel wyposażony w wizualny wskaźnik natężenia oświetlenia, wskaźnik poziomu temperatury barwowej oraz diody kontrolne włączenia funkcji endo i funkcji synchronizacji kopuł
99.	Funkcja oświetlenia endo w postaci światła typu LED (9diód rozlokowane wokół uchwytu sterylizowanego jako grupy diod). Oświetlenie endo uruchamiane z pilota i panelu sterowniczego umieszczonego na ramieniu. Oświetlenie endo z regulacją natężenia.
100.	Żywotność układu świetlnego 50000h
101.	Wielkość napromieniowania 433 w/m ²
102.	Funkcja synchronizacji z kopułą główną uruchamiana z panelu sterującego poprzez naciśnięcie jednego oznaczonego przycisku polegająca na dostosowaniu temperatury barwowej w obu kopułach do jednego poziomu
103.	Pilot bezprzewodowy
104.	Pilot bezprzewodowy dla personelu pozwalający na sterownie następującymi funkcjami: - włączanie/wyłączanie lampy - wybór czaszy – główna lub satelitarna - regulacja intensywności świecenia - włączanie/ wyłączenia funkcji endo
105.	Wyposażenie dodatkowe
106.	W wyposażeniu każdej kopuły po min. 2 uchwyty sterylizacyjne
107.	Pozostałe wymagania
108.	Wyrób klasy I
109.	Certyfikat ISO 9001 oraz ISO 13485 producenta lampy
110.	Deklaracja zgodności CE wydana przez producenta
111.	Wgłoszenie do RWM w Polsce
112.	Zapewnienie autoryzowanego dystrybutora o dostępności części zamiennych przez okres minimum 10 lat
113.	Zapewnienie autoryzowanego dystrybutora o zapewnieniu serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ. Parametry w ofercie nie mogą być gorsze niż minimalne przedstawione w specyfikacji technicznej

Pyt. 114

Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne w razie:

- a) **opóźnienia w realizacji przedmiotu umowy w wysokości 2 % kwoty brutto za każdy dzień opóźnienia;**
- b) **odstąpienia przez Zamawiającego od umowy w przypadku określonym w § 7 ust 1, w wysokości 25 % kwoty brutto, o której mowa w § 6 ust. 1.**
- c) **odstąpienia od umowy z innych przyczyn leżących po stronie Wykonawcy w wysokości 10 % kwoty brutto, o której mowa w § 6 ust. 1.**
- d) **nie przystąpienia do napraw gwarancyjnych przedmiotu umowy w terminie, o którym mowa w § 7 w wysokości 0,5 % kwoty brutto dla danego elementu za każdy dzień opóźnienia.**
- e) **w przypadku nie usunięcia zgłoszonych nieprawidłowości w przedmiocie umowy w terminie wskazanym w § 7 i nie dostarczenia wymaganego sprzętu zamiennego, bądź też nie dostarczenia w sytuacji określonej w § 7 nowego dysku w miejsce**

uszkodzonego - w wysokości 0,5 % kwoty brutto o której mowa w § 6 ust. 1 za każdy dzień zwłoki.

- f) *nieuzasadnionego odstąpienia Wykonawcy od niniejszej umowy – w wysokości 50% wynagrodzenia brutto Wykonawcy określonego w § 6 ust. 1.*

Wykonawca prosi o obniżenie kar umownych. Poziom kar umownych jest bowiem zbyt wygórowany w stosunku do wskazanych nieprawidłowości stanowiących podstawę ich naliczenia. Wykorzystywanie przez Zamawiającego - będącego silniejszą stroną stosunku prawnego powstającego w wyniku udzielenia zamówienia - jego pozycji do zastrzegania na swoją rzecz kar umownych, których wysokość jest wygórowana jest sprzeczne z zasadami współzycia społecznego, a tym samym winno być uznane za wykraczające poza dopuszczalne zgodnie z art. 353¹ Kodeksu cywilnego granice swobody umów. Uprzywilejowana pozycja Zamawiającego oraz zasadniczo jednostronne określanie istotnych warunków przyszłej umowy sprawia, że umowa o udzielenie zamówienia staje się niejako umową adhezyjną, podczas gdy winna zmierzać do zabezpieczenia interesów obu stron, a kara umowna nie powinna prowadzić do nieuzasadnionego wzbogacenia po stronie Zamawiającego, ponieważ jej celem jest dyscyplinowanie stron do prawidłowego i terminowego wywiązywania się z przyjętych na siebie obowiązków umownych.^[1] Powyższe stanowisko znajduje odzwierciedlenie w orzecznictwie:

- wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z 18 grudnia 1990 r. (sygn. akt I ACr 117/90) *Zastrzeżenie w umowie kary pieniężnej o funkcjach prewencyjno-represyjnych, motywujących dłużnika do wykonania świadczenia niepieniężnego w oznaczonym terminie jest na gruncie przepisów prawa cywilnego dopuszczalne, podlega jednak kontroli ze względu na ogólne zasady dotyczące treści czynności prawnych oraz wykonywania praw podmiotowych.*
- wyrok Sądu Najwyższego z 11 stycznia 2008 r. (sygn. akt V CSK 362/2007) *zakres odpowiedzialności z tytułu kary umownej pokrywa się w pełni z zakresem ogólnej odpowiedzialności dłużnika za niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązania. Z tego też względu przesłanki obowiązku zapłaty kary umownej określane są przez pryzmat ogólnych przesłanek kontraktowej odpowiedzialności odszkodowawczej. Granice dopuszczalnego kształtowania obowiązku zapłaty kary umownej wyznaczają także przepisy o charakterze imperatywnym.*
- wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 17 grudnia 2008 r. (sygn. akt V ACa 483/08), w którym stwierdzono, że *kara umowna, podobnie jak odszkodowanie, którego jest surogatem nie może prowadzić do nieuzasadnionego wzbogacenia uprawnionego.*

Nakładanie kar umownych podlega zatem kontroli w kontekście ograniczeń swobody umów, obejścia prawa, jak też ewentualnej sprzeczności z zasadami współzycia społecznego, co potwierdza orzecznictwo KIO:

- wyrok z dnia 29 stycznia 2013 r., KIO 113/13; KIO 117/13 *Zamawiającemu przyznane zostało uprawnienie do ukształtowania postanowień umownych. Zamawiający może, o ile nie wykracza poza unormowanie art. 353¹ k.c., dowolnie sformułować postanowienia w zakresie kar umownych, zależnie od sytuacji faktycznej i swoich potrzeb.*

^[1] Wyrok KIO, sygn. akt KIO 2631/12; KIO 2655/12

- wyrok z 4 czerwca 2013 r. (sygn. akt: KIO 1126/13; KIO 1128/13; KIO 1132/13; KIO 1133/13) zgodnie z zasadami obowiązującego porządku prawnego prawo zamawiającego do ustalenia warunków umowy ma jednak swoje ograniczenie - zamawiający nie może prawa podmiotowego nadużywać. Wynika to i z zasady swobody umów (treść lub cel stosunku nie może sprzeciwiać się właściwości (naturze) stosunku, ustawie ani zasadom współżycia społecznego) i z brzmienia jednej z najważniejszych zasad prawa cywilnego wyrażonej w art. 5 Kodeksu cywilnego, zgodnie z którym nie można czynić ze swego prawa użytku, który by był sprzeczny ze społeczno-gospodarczym przeznaczeniem tego prawa lub z zasadami współżycia społecznego. Takie działanie lub zaniechanie uprawnionego nie jest uważane za wykonywanie prawa i nie korzysta z ochrony. (...) W niniejszym przypadku Izba stwierdziła, że zamawiający nadużył swojego prawa podmiotowego określając kary umowne na poziomie nieodpowiednim do natury tej instytucji wyrażonej w art. 483 Kodeksu cywilnego, zgodnie z którym można zastrzec w umowie, że naprawienie szkody wynikłej z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania niepieniężnego nastąpi przez zapłatę określonej sumy. (...) Zatem chociaż wysokość kary umownej może obejmować również szkody niematerialne, jak np. niedogodności dla mieszkańców powstałe w wyniku nieodebrania odpadów czy zanieczyszczenia ulic odpadami i być wysokie, (lecz nie nadmiernie przesadzone), aby spełniać funkcję motywującą do należytego wykonania umowy, to jednak nie mogą być one zupełnie oderwane od istoty kary umownej opisanej w art. 483 Kodeksu cywilnego.
- wyrok KIO 2649/11 nie jest możliwe takie ukształtowanie stosunku umownego, które prowadziłyby do naruszenia przepisów ustawy, w tym zarówno postanowień kodeksu cywilnego, jak też innych ustaw, w tym przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych. Zgodzić się należy z argumentami, iż na gruncie przepisów Prawa zamówień publicznych dochodzi do modyfikacji zasady równości i swobody stron stosunku zobowiązaniowego choćby przy wyborze partnera, z którym zawierana będzie umowa w sprawie zamówienia publicznego. To Zamawiający jest gospodarzem postępowania i autorem specyfikacji istotnych warunków, która w swej treści zawierać powinna istotne postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego, ogólne warunki umowy lub jej wzór. Tak więc to Zamawiający jest autorem sformułowań zawartych we wzorze umowy. Nie oznacza to jednak, że postanowienia takiej umowy mogą być korzystne tylko dla jednej strony lub nakładać tylko na jedną stronę odpowiednio same obowiązki lub przyznawać jej same przywileje.

Wysokość kar umownych w przedmiotowym postępowaniu - należy uznać za nadmierną, a tym samym również sprzeczną z zasadami współżycia społecznego. Postanowienia umowne dotyczące kar w żaden sposób nie są związane z zabezpieczeniem interesu Zamawiającego i interesu publicznego związanego z uzyskaniem jak najlepszego zamówienia. W konsekwencji Zamawiający działa z przekroczeniem swobody umów łamiąc zasady współżycia społecznego wykorzystując instytucję kary umownej niezgodnie z jej naturą i przeznaczeniem.

Ponadto, Zamawiający wprowadzając takie postanowienia narusza zasady uczciwej konkurencji, równego traktowania wykonawców, ogranicza konkurencję oraz utrudnia dostęp do rynku przedsiębiorcom, co może faktycznie wpłynąć na brak ofert. Na uwagę zasługuje również fakt, że wykonawca potencjalnie ryzyko związane z naliczeniem kar umownych wkalkuluje w cenę oferty, co spowoduje, że złożone oferty będą mniej

konkurencyjne, a Zamawiający poniesie większe koszty związane z udzieleniem zamówienia.

W związku z powyższym wnosimy o wykreślenie zapisów lub zmianę na poniższe:

„Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne w razie:

- g) opóźnień w realizacji przedmiotu umowy w wysokości 0,1 % kwoty brutto za każdy dzień zwłoki;*
- h) odstąpienia przez Zamawiającego od umowy w przypadku określonym w § 7 ust 1, w wysokości 10 % kwoty brutto, o której mowa w § 6 ust. 1.*
- i) odstąpienia od umowy z innych przyczyn leżących po stronie Wykonawcy w wysokości 5 % kwoty brutto, o której mowa w § 6 ust. 1.*
- j) nie przystąpienia do napraw gwarancyjnych przedmiotu umowy w terminie, o którym mowa w § 7 w wysokości 0,1 % kwoty brutto dla danego elementu za każdy dzień zwłoki.*
- k) w przypadku nie usunięcia zgłoszonych nieprawidłowości w przedmiocie umowy w terminie wskazanym w § 7 i nie dostarczenia wymaganego sprzętu zamiennego, bądź też nie dostarczenia w sytuacji określonej w § 7 nowego dysku w miejsce uszkodzonego - w wysokości 0,1 % kwoty brutto o której mowa w § 6 ust. 1 za każdy dzień zwłoki.*
- l) nieuzasadnionego odstąpienia Wykonawcy od niniejszej umowy – w wysokości 25% wynagrodzenia brutto Wykonawcy określonego w § 6 ust. 1.”*

Istotne uzasadnienie dla ochrony praw Wykonawcy przed karami nieadekwatnymi do stopnia przewinienia wykonawcy odnajdujemy w wyroku Krajowej Izby Odwoławczej z 31 października 2017 r. (sygn. akt KIO 2163/17). W przywołanym orzeczeniu Krajowa Izba Odwoławcza uwzględniła odwołanie wykonawcy dotyczące kar umownych za opóźnienie, a nie zwłokę oraz kar rozszerzających odpowiedzialność wykonawcy poza jego należyta staranność.

W wyroku z 3 sierpnia 2015 r. (sygn. akt KIO 1546/15) Krajowa Izba Odwoławcza orzekła natomiast w sprawie naliczania kar umownych w przypadku opóźnienia, a nie zwłoki wykonawcy w spełnieniu określonych świadczeń. Izba podkreśliła, że sposób ukształtowania przez zamawiającego postanowień dotyczących kar umownych oraz prawa do odstąpienia był nieprawidłowy. Izba uwzględniła odwołanie i nakazała zamawiającemu zastąpić sformułowanie "opóźnienie" określeniem "zwłoka" .

Powyższe wyroki prezentują stanowiska sprzyjające równości stron stosunku zobowiązaniowego i poszanowaniu zasad współżycia społecznego, wskazują także na zrozumienie celu instytucji kary umownej jako środka dyscyplinującego i odszkodowawczego, a nie nieuzasadnionej restrykcji wpływającej na wzrost cen ofertowych.

Wydaje się, że Zamawiający, wykorzystujący unijne dofinansowanie szczególnie powinien być na respektowanie zasady proporcjonalności w zakresie kar umownych uczulony i brać pod uwagę konsekwencje w postaci korekt za łamanie tej zasady.

Ponadto Zamawiający, którzy nadużywając swojej pozycji w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, ustalają srogie kary umowne, sami również wiele ryzykują. Część wykonawców w ogóle zrezygnuje z uczestnictwa w przetargu. Inni natomiast wliczą możliwość nałożenia na nich kary w cenę ofertową i zaoferują dużo droższą ofertę. To z kolei może narazić zamawiającego na zarzut niegospodarnego wydatkowania środków łącznie z posądzeniem o naruszenie dyscypliny finansów publicznych.

Odp. Zamawiający zmienia zapis § 8 pkt 1 a na następujący – dotyczy wszystkich Pakietów:

1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne w razie:
 - a) opóźnienia w realizacji przedmiotu umowy w wysokości 2% kwoty brutto od niezrealizowanej części Umowy za każdy dzień opóźnienia
 - e) w przypadku nie usunięcia zgłoszonych nieprawidłowości w przedmiocie umowy w terminie wskazanym w §7 i nie dostarczenia wymaganego sprzętu zamiennego bądź też nie dostarczenia w sytuacji określonej w § 7 nowego dysku w miejsce uszkodzonego – w wysokości 0,5% kwoty brutto naprawianego urządzenia.

Pyt. 115

Dotyczy rozdziału VI SIWZ warunki udziału w postępowaniu pkt. 1.1. ppkt c.2

1. *Zwracamy się do Zamawiającego z prośbą o wyrażenie zgody, aby Wykonawca składając ofertę w pakiecie nr 2 mógł wykazać spełnienie w/w wymogu (tj. wykazanie wykonanych dostaw sprzętu medycznego o wartości co najmniej 6 500 000,00 zł) poprzez wykazanie dwóch dostaw z różnych dostaw obejmujących realizację dostawy sprzętu medycznego o łącznej wartości tych dwóch dostaw min. 6 500 000,00 zł ?*

Uzasadnienie

Zamawiający określając warunek zdolności technicznej i zawodowej w postępowaniu musi przestrzegać zasady proporcjonalności oraz celu postępowania o udzielenie zamówienia, którym jest wybór wykonawcy dającego rękojmię należytego wykonania przedmiotu zamówienia.

Naszym zdaniem wymieniony warunek udziału w postępowaniu jest niczym nieuzasadniony, wartościowo zbyt wygórowany, nieproporcjonalny, bo nie powinien być tożsamy z zamówieniem tylko proporcjonalny w kontekście realizowanego przedmiotu zamówienia.

Wykonawca może mieć bowiem doświadczenie w realizacji dostaw o wartości nawet kilkudziesięciu milionów ale w większej ilości postępowaniach, co logistycznie i organizacyjnie potwierdza tym bardziej jego rzetelność i wiarygodność - niż w przypadku tylko jednej dostawy o wartości 6 500 000,00 zł...

Jak obroni się przed takim zarzutem kontrolnym Instytucji Zarządzającej Beneficjent i korektą 25%, która grozi mu całkowitą pewnością w takim przypadku zgodnie z tzw. taryfikatorem kar za naruszenie przepisów Pzp. ?

Mając na względzie przedstawione argumenty wnoszę jak na wstępie o uzasadnioną zmianę SIWZ- z uwzględnieniem potrzeb Wykonawców, którzy chcą mieć jasną odpowiedź czy w ogóle wziąć udział w przedmiotowym postępowaniu i następnie jak wycenić ofertę: 1) racjonalnie w oparciu o racjonalne kary umowne ?

- 2) czy nieracjonalnie z uwzględnieniem ryzyk, z którymi jednak będą musieli się liczyć i tym samym ze szkodą dla budżetu Zamawiającego i tym samym budżetu UE ? -jeżeli Zamawiający nie doprowadzi do racjonalności i zgodności z zasadą proporcjonalności w ww. zakresie.

Zamawiający ma jeszcze możliwość poprawy zagwarantowaną w art. 38 ust.4 Pzp.- eliminując ryzyko korekty finansowej i poprawiając konkurencyjność doprowadzić do zgodności z przepisami ustawy w szczególności z art. 7 ust.1 oraz art. 22 ust.1a ustawy Pzp.

Pragniemy zwrócić uwagę na fakt, że pozytywna reakcja Zamawiającego tylko zwiększy konkurencyjność w tym postępowaniu, spowoduje, że ceny oferty będą racjonalne, więc żaden argument, że ten wniosek jest tylko interesem pojedynczego Wykonawcy nie będzie tu przez organy kontrolne brane przez uwagę.

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pyt. 116

&7 pkt. 9

Wykonawca przystąpi do wymiany albo napraw gwarancyjnych przedmiotu umowy niezwłocznie po otrzymaniu zgłoszenia telefonicznego, potwierdzonego następnie za pomocą faksu, poczty elektronicznej, lub pisemnie, nie później jednak niż w ciągu 48 godzin w dni robocze od zawiadomienia go o nieprawidłowościach w przedmiocie umowy.

Pytanie: Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wydłużenie czasu na wymianę albo naprawę gwarancyjną przedmiotu umowy do 72 godzin w dni robocze od zawiadomienia o nieprawidłowościach w przedmiocie umowy.

Odp. Zamawiający wyraża zgodę.

Pyt. 117

&7 pkt. 12

Wykonawca zobowiązuje się do usunięcia nieprawidłowości w przedmiocie umowy tj. wady usterki, awarii albo jego wymiany w ciągu maksymalnie 48 godzin w dni robocze bądź też do dostarczenia i zainstalowania na czas naprawy sprzętu zamiennego o parametrach nie gorszych od naprawianego.

Pytanie: Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wydłużenie czasu na usunięcie wady, awarii albo jego wymiany w do 72 godzin w dni robocze lub w przypadku konieczności sprowadzenia części zamiennych z zagranicy do 5 dni roboczych?

Odp. Zamawiający zgadza się wydłużyć czas usunięcia nieprawidłowości w przedmiocie umowy do maksymalnie 5 dni w dni robocze (od poniedziałku do piątku) w przypadku gdy naprawa nie wymaga sprowadzania części z zagranicy i do maksymalnie 10 dni roboczych w przypadku konieczności sprowadzenia części z zagranicy

Pyt. 118

Dotyczy pakiet I, parametry punktowane: prosimy o potwierdzenie, iż aby otrzymać maksymalną ilość punktów za przedłużoną gwarancję adaptacji medycznej należy wpisać – dodatkowe 15 miesięcy?

Odp. 30 punktów otrzyma Wykonawca, który zaproponuje dodatkowy okres gwarancji co najmniej 15 m-cy poza obowiązkowy okres 24 miesięcy

Pyt. 119

Dotyczy pakiet I: Prosimy o wydłużenie czasu reakcji serwisowej do 72 godzin w dni robocze.

Odp. Zgodnie z powyższymi odpowiedziami.

Pyt. 120

Dotyczy pakiet I, załącznik nr 2: z uwagi na opis noszy oraz ich nośność 300 kg, a także inne zapisy Wykonawca domniema iż ma to być ambulans bariatryczny. W związku z faktem prosimy o dopuszczenie samochodu o DMC powyżej 3,5 t. Prośba ta jest podyktowana rezerwą masową.

Odp. Zamawiający nie dopuszcza ambulansu jak w zapytaniu..

Pyt. 121

Dotyczy pakiet I, załącznik nr 2: prosimy o dopuszczenie samochodu wyposażone w jeden podłokietnik przy fotelu kierowcy oraz jeden przy fotelu pasażera.

Odp. Zamawiający dopuszcza samochód wyposażony w jeden podłokietnik przy fotelu kierowcy oraz jeden przy fotelu pasażera.

Pyt. 122

Dotyczy pakiet I, załącznik nr 2: Zamawiający wspomina o dostawie i montażu elementów systemu SWD PRM. Prosimy o doprecyzowanie co dostarczy Zamawiający, a co wykonawca ma ująć w ofercie cenowej: stacja dokująca, tablet, moduł GPS (teltonika), drukarka, zasilacz do stacji dokującej, zasilacz do drukarki.

Odp. Zamawiający wymaga instalacji systemu SWD PRM zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie.

Pyt. 123

Dotyczy pakiet I, załącznik nr 2: Z uwagi na system SWD PRM, prosimy o dopuszczenie montażu radia na etapie adaptacji ambulansu – w miejsce radia montowany jest system SWD PRM.

Odp. Zamawiający dopuszcza montaż na etapie adaptacji, jednak musi mieć to miejsce przed podpisaniem protokołu odbioru.

Pyt. 124

Dotyczy pakiet I, załącznik nr 2: Prosimy o dopuszczenie umiejscowienia wylotów z klimatyzacji na ścianie działowej u góry w przedziale medycznym, co nie ma znaczenia przy chłodzeniu ambulansu, w porównaniu do rozprowadzenia dachowego w kilku punktach.

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ i nie zgadza się na zmianę wymagań dotyczących klimatyzacji.

Pyt. 125

Dotyczy pakiet I, załącznik nr 2: prosimy o dopuszczenie panelu sterowania w przedziale medycznym bez funkcji programowania niezależnego ogrzewania oraz bez funkcji monitorowania prawidłowości działania odbiorników elektrycznych zabudowy.

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ i nie wyraża zgody na zmianę wymagań w tym zakresie.

Pyt. 126

Dotyczy pakiet I, załącznik nr 2: prosimy o dopuszczenie ambulansu gdzie tylna belka nie będzie zintegrowana z dachem.

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ i nie wyraża zgody na zmianę wymagań w tym zakresie.

Pyt. 127

Dotyczy pakiet I, załącznik nr 2: prosimy o potwierdzenie, iż Zamawiający nie wymaga butli oraz reduktorów tlenowych.

Odp. Zamawiający wymaga butli wraz z reduktorami tlenowymi.

Pyt. 128

Dotyczy pakiet I, załącznik nr 2: czy Wykonawca ma instalować uchwyt do radiotelefonu – jeśli tak to proszę o podanie marki i modelu.

Odp. Zamawiający nie wymaga instalacji uchwyty.

Pyt. 129

Czy dopuszczą Państwo kolor ambulansu żółty - zgodny z normą?

Odp. Zamawiający dopuszcza ambulans w kolorze żółtym

Pyt. 130

Dotyczy zapisów umowy § 8 ust. 1a

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmniejszenie wysokości kary umownej z 2% do 1% ?

Odp. Zamawiający zmienia zapis § 8 pkt 1 a na następujący – dotyczy wszystkich Pakietów:

2. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne w razie:

a) opóźnienia w realizacji przedmiotu umowy w wysokości 2% kwoty brutto od niezrealizowanej części Umowy za każdy dzień opóźnienia

Pyt. 131

Dotyczy zapisów umowy § 8 ust. 1b

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmniejszenie wysokości kary umownej z 25% do 15% ?

Odp. Zamawiający pozostawia zapis bez zmian.

Pyt. 132

Dotyczy zapisów umowy § 8 ust. 1c

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmniejszenie wysokości kary umownej z 10% do 5%?

Odp. Zamawiający pozostawia zapis bez zmian.

Pyt. 133

Dotyczy zapisów umowy § 8 ust. 1d, 1e

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmniejszenie wysokości kary umownej z 0,5% do 0,2% ?

Odp. Zamawiający zmienia zapis na poniższy:

e) w przypadku nie usunięcia zgłoszonych nieprawidłowości w przedmiocie umowy w terminie wskazanym w §7 i nie dostarczenia wymaganego sprzętu zamiennego bądź też nie dostarczenia w sytuacji określonej w § 7 nowego dysku w miejsce uszkodzonego – w wysokości 0,5% kwoty brutto naprawianego urządzenia.

Pyt. 134

Dotyczy zapisów umowy § 8 ust. 1f

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmniejszenie wysokości kary umownej z 50% do 25% ?

Odp. Zamawiający pozostawia zapis bez zmian.

Pyt. 135

Dotyczy zapisów umowy § 8 ust. 1e

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na rezygnację z kar umownych w przypadku dostarczenia sprzętu zastępczego na czas przedłużającej się naprawy ?

Odp. Zamawiający zmienia zapis na poniższy

e) w przypadku nie usunięcia zgłoszonych nieprawidłowości w przedmiocie umowy w terminie wskazanym w §7 i nie dostarczenia wymaganego sprzętu zamiennego bądź też nie dostarczenia w sytuacji określonej w § 7 nowego dysku w miejsce uszkodzonego – w wysokości 0,5% kwoty brutto naprawianego urządzenia.

Pyt. 136

Dotyczy zapisów umowy § 8 ust. 5

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę na doprecyzowanie zapisu zgodnie z poniższym:

„(...) Zgody takiej nie można bezpodstawnie odmówić.” ?

Odp. Zamawiający pozostawia zapis bez zmian.

Pyt. 137

Dotyczy pakiet nr II poradnia endoskopowa – pozostałe – pkt. 3

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na skrócenie okresu dostępności części zamiennych do 8 lat ?

Odp. Zamawiający pozostawia zapis bez zmian.

Pyt. 138

Pytania dotyczą pliku: ST Pakiet II Poradnia Endoskopowa 1812

ZESTAW ENDOSKOPOWY -

dot. PROCESOR OBRAZU ZE ŹRÓDŁEM ŚWIATŁA – 1 szt.

Czy Zamawiający dopuści najwyższej klasy procesor obrazu wraz ze źródłem światła o następujących parametrach:

- poz. 5 – wyjścia sygnału cyfrowe: HD-SDI (x2) i DVI oraz analogowe: RGB, Y/C (S-video) , Video out, VGA
- poz. 7 – pamięć wewnętrzna w postaci zintegrowanego z oferowanym procesorem dysku twardego (przenośnego) o pojemności min. 500GB
- poz. 8 – rozwiązanie równoważne w postaci zaoferowania wraz procesorem obrazu, zintegrowanego systemu archiwizacyjnego umożliwiającym obsługę odpowiednich klas serwisowych DICOM w celu integracji ze szpitalnym systemem PACS
- poz. 9 – możliwość podłączenia zewnętrznej pamięci przenośnej flash USB o dowolnej pojemności (bez ograniczenia maks. 2GB)
- poz. 10 – powiększenie cyfrowe w wymaganym zakresie x1,00 – 2,00 (ze skokiem: x1.0, x1.2 , x1.5 , x2.0)
- poz. 13 – wirtualne barwienie tkanki i-SCAN (nazwa FICE – stanowi zastrzeżoną nazwę handlową jednego konkretnego producenta t.j firmy FUJIFILM , proponowane rozwiązanie jest równoważne do opisanego)
- poz. 14 - możliwość archiwizacji obrazów medycznych w formatach BMP (bezstratny) oraz JPEG wysokiej jakości i JPEG standardowej jakości oraz w formacie DICOM z poziomu oferowanego wraz procesorem obrazu zintegrowanego systemu do archiwizacji
- poz. 15 – wybór prezentacji oświetlenia: ksenon , LED (wybór automatyczny w momencie awarii oświetlenia głównego) , OE (technologia optycznego wzmocnienia obrazu) , i-SCAN (technologia elektronicznego wzmocnienia obrazu)
- poz. 18 – możliwość podłączenia aparatów optycznych
- poz. 20 – oświetlenie główne typu ksenon (moc: 300W)

Wszystkie pozostałe parametry zgodne z opisem zawartym w SIWZ.

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ i nie dopuszcza proponowanego rozwiązania

Pyt. 139

dot. WIDEOGASTROSKOP – 2 szt.

Czy Zamawiający dopuści najwyższej klasy videogastroskopy HDTV o następujących parametrach:

- poz. 5 – średnica zewnętrzna wziernika maks 9,8mm (przy jednocześnie większej średnicy kanału roboczego = 3,2mm)
- poz. 6 – długość robocza: min 1050mm
- poz. 7 – średnica zewnętrzna końcówki endoskopu maks 9,9mm

- poz. 9 – znacznie lepsze kąty zagięcia endoskopu: w górę 210° , w dół 120° , w prawo 120° , w lewo 120°

- poz. 11 – kamera endoskopowa ze znacznie bardziej trwałą matrycą wykonaną w technologii CCD

Wszystkie pozostałe parametry zgodne z opisem zawartym w SIWZ.

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ i nie dopuszcza proponowanego rozwiązania

Pyt. 140

dot. WIDEOKOLONOSKOP – 1 szt.

Czy Zamawiający dopuści najwyższej klasy videokolonoskop HDTV o następujących parametrach:

- poz. 11 – kamera endoskopowa ze znacznie bardziej trwałą matrycą wykonaną w technologii CCD

Wszystkie pozostałe parametry zgodne z opisem zawartym w SIWZ.

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ i nie dopuszcza proponowanego rozwiązania

Pyt. 141

dot. WIDEOBRONCHOSKOP – 1 szt.

- poz. 3 i poz. 4 - prosimy o doprecyzowanie wymaganej daty produkcji videobronchoskopu , obecne zapisy wykluczają się wzajemnie

Odp. Zamawiający wymaga sprzętu wyprodukowanego w 2019 roku

Pyt. 142

dot. WIDEOBRONCHOSKOP – 1 szt.

Czy Zamawiający dopuści najwyższej klasy videobronchoskop HDTV o następujących parametrach:

- poz. 7 – średnica zewnętrzna wziernika: maks. 6,4mm

- poz. 9 – średnica zewnętrzna końcówki endoskopu maks 6,1mm

- poz. 15 – bronchoskop z 4 przyciskami na głowicy sterującej endoskopu (z możliwością przypisania funkcji sterujących procesora)

- poz. 16 – procesor kompatybilny z oferowanym w pakiecie procesorem obrazu lub rozwiązanie równoważne w postaci zaoferowania wraz z videobronchoskopem własnego, kompatybilnego procesora obrazu

Wszystkie pozostałe parametry zgodne z opisem zawartym w SIWZ.

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ i nie dopuszcza proponowanego rozwiązania

Pyt. 143

dot. WIDEOBRONCHOSKOP – 1 szt.

Prosimy o doprecyzowanie i określenie iż Zamawiający wymaga zaoferowania w pakiecie nowego, nieużywanego videobronchoskopu czy też Zamawiający dopuszcza zaoferowanie videobronchoskopu używanego, podemonstracyjnego ?

Odp. Zamawiający wymaga zaoferowania nowego, nieużywanego videobronchoskopu.

Pyt. 144

dot. POMPA KOLONOSKOPOWA – 1 szt.

Czy Zamawiający dopuści pompę kolonoskopową o następujących parametrach:

- poz. 8 – znacznie większy regulowany manualnie zakres przepływów od 0 ml/min do 1900 ml/min (w zależności od średnicy stosowanych w pompie drenów nawadniających)

- poz. 9 – płynna , 10-stopniowa regulacja przepływu (regulowana w zakresie 0-10)

- poz. 12 – zasilanie 230V / 50Hz , 2A

Wszystkie pozostałe parametry zgodne z opisem zawartym w SIWZ.

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ i nie dopuszcza proponowanego rozwiązania

Pyt. 145

dot. INSUFLATOR CO₂ – 1 szt.

Czy Zamawiający dopuści insuflator CO₂ o następujących parametrach:

- poz. 5 – stałe ciśnienie insuflacji CO₂ (z możliwością wyboru 2 poziomów przepływu: niski/LOW ≈2l/min. i wysoki/HIGH ≈3l/min.)
- poz. 6 – z możliwością podłączenia do instalacji centralnej szpitala i /lub do butli z CO₂ (bez przełącznika)

Wszystkie pozostałe parametry zgodne z opisem zawartym w SIWZ.

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ i nie dopuszcza proponowanego rozwiązania

Pyt. 146

dot. MYJNIA ENDOSKOPOWA – 1 szt.

Czy Zamawiający dopuści najwyższej klasy automatyczne myjnie endoskopowe o budowie modułowej (2 moduły stanowiące 1 komplet) o następujących parametrach:

- poz. 7 – menu w jez. polskim z wyświetlaczem 4-linowym informującym o wybranych funkcjach lub danej fazie cyklu mycia i dezynfekcji endoskopu
- poz. 15 – bez funkcji powiadomienia o przekroczeniu krytycznej temperatury , gdyż oferowana myjnia pracuje na środkach w temperaturze pokojowej – nie istnieje fizycznie możliwość przegrzania środków lub mytych endoskopów.
- poz. 16 – myjnia z możliwością manualnego otwierania pokryw komór myjących (oferowana myjnia nie posiada drzwi a jedynie pokrywy mis myjących z dodatkowym zabezpieczeniem w postaci dociskowej uszczelki)
- poz. 17 – manualne otwieranie komór myjących
- poz. 18 – bez funkcji ciągłej kontroli drożności kanałów mytego endoskopu i wykrywania niedrożności
- poz. 20 – możliwość regulacji czasu dezynfekcji w zakresie 0-9h (skok co 1 minuta)
- poz. 21 – możliwość regulacji czasu podawania detergentu w zakresie 0-9h (skok co 1 minuta)
- poz. 22 - możliwość regulacji czasu podawania alkoholu w zakresie 0-9h (skok co 1 minuta)
- poz. 24 – zbiornik na wodę min 15l (w każdym z niezależnych modułów)
- poz. 26 – zbiornik na płyn dezynfekcyjny min. 13l (w każdym z niezależnych modułów)
- poz. 27 – 2 lampy UV stale zanurzone w zbiorniku wodnym (po 1 w każdym z niezależnych modułów)
- poz. 28 – identyfikacja endoskopów za pomocą nowoczesnych czytników RFID
- poz. 33–35 rozwiązania równoważne (inne niż zawór) umożliwiające zlanie płynów w przypadku awarii zasilania

Pozostałe parametry zgodne z opisem zawartym w SIWZ.

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ i nie dopuszcza proponowanego rozwiązania

Pyt. 147

dot. WÓZEK MEDYCZNY ENDOSKOPOWY – 1 szt.

Czy Zamawiający dopuści najwyższej klasy wózek endoskopowy o następujących parametrach:

- poz. 5 – 4 samonastawne koła o średnicy Ø maks 125mm , w tym 2 z hamulcami

- poz. 7 – uziemiona listwa zasilająca z 8 wyjściami umieszczona w specjalnej dedykowanej półce w tylnej/dolnej części wózka

Pozostałe parametry zgodnie z opisem zawartym w SIWZ.

Odp. Zamawiający dopuszcza proponowane rozwiązanie.

Pyt. 148

dot. SZAFKA DO PRZECHOWYWANIA ENDOSKOPÓW – 1 szt.

Czy Zamawiający dopuści najwyższej szafę do przechowywania endoskopów o następujących parametrach:

- poz. 4 – do przechowywania maks. 8 endoskopów
- poz. 6 – uchwyty na dwóch poziomach (t.j na rękojeść oraz na wtyk endoskopu)
- poz. 7 – identyfikacja endoskopów poprzez RFID lub indywidualne kody i zawiesia
- poz. 8 – czas przechowywania do 72h (potwierdzone badaniami instytutu mikrobiologii)
- poz. 9 – szafka dwukomorowa , 2 niezależne komory suszenia (każda na 4 endoskopy) o pojemności ok. 0,41m³ każda (w sumie pojemność 2 komór to ok 0,82m³)
- poz. 11 i 12 – suszenie endoskopu odbywa się w sposób ciągły t.j od momentu włożenia endoskopu do szafki i podłączenia dedykowanych przyłączy aż do czasu jego wyjęcia do badania (eliminuje to ryzyko wtórnej kontaminacji endoskopu)
- poz. 18 i 19 – oświetlenie wewnętrzne typu LED włączane manualnie lub automatycznie w momencie otarcia drzwi
- poz. 21 – proces suszenia odbywa się w temperaturze otoczenia bez konieczności regulacji temperatury wewnątrz komory – rozwiązanie takie zapobiega i eliminuje ryzyko przegrzania endoskopu podczas procesu przechowywania. Temperatura wewnątrz komory kontrolowana jest i archiwizowana w sposób ciągły w czasie całego cyklu przechowywania.
- poz. 25 i 26 – szafka wyposażona w filtry zewnętrzne klasy HEPA 13 (dla dopływ powietrza do komory szafki) oraz wewnętrzne klasy HEPA 14 (do kanałów roboczych przechowywanych endoskopów) – zgodnie z obowiązującymi normami dot. szaf i warunków przechowywania
- poz. 27 – wewnętrzny wentylator o parametrach przepływu 40 m³/h, zapewniający 80-krotną wymianę powietrza w komorze w ciągu godziny
- poz. 29 – szafka wyposażona w stabilną podstawę i 4 regulowane nogi
- poz. 30 – wymiary: szerokość maks, 1400mm , głębokość maks. 535mm , wysokość maks. 2200mm

Pozostałe parametry zgodnie z opisem zawartym w SIWZ.

Odp. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ i nie dopuszcza proponowanego rozwiązania

Pyt. 149

dot. MONITOR MEDYCZNY – 1 szt.

Czy Zamawiający dopuści monitor medyczny endoskopowy o następujących parametrach:

- poz. 11 – sygnały wejścia min. cyfrowe: 2x DVI-I , 3G-SDI analogowe: VGA/RGB/Component
- poz. 12 – sygnały wyjścia min. cyfrowe: DVI-I , 3G-SDI

Pozostałe parametry zgodnie z opisem zawartym w SIWZ.

Odp. Zamawiający dopuszcza proponowane rozwiązanie.

Z poważaniem
Dyrektor SPZZOZ
Jerzy Sadowski