

**Wszyscy Wykonawcy  
/ Platforma zakupowa**

**Dotyczy: PN-6/23** postępowania w trybie przetargu nieograniczonego na **Dostawę z wniesieniem i instalacją wyposażenia Szpitala oraz systemu monitorowania pacjenta wraz z przeszkoleniem personelu w ramach projektu pn. Budowa Centralnego Zintegrowanego Szpitala Klinicznego w Poznaniu - centrum medycyny interwencyjnej (etap I CZSK).**

W związku z pytaniami dotyczącymi prowadzonego postępowania, Zamawiający, zgodnie z art. 135 ust. 2 oraz art. 137 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2022 r., poz. 1710 ze zm.) udziela odpowiedzi, a także zmienia poszczególne zapisy opisu przedmiotu zamówienia stanowiącego załącznik nr 3 do SWZ:

**Pytanie 55 -** Dotyczy SWZ 19.9 (przedmiotowe środki dowodowe)

Katalogi / ulotki producenta są materiałami reklamowymi tworzonymi dla szerokiego grona odbiorców, a nie konkretnego Zamawiającego, Wobec powyższego nie jest możliwe umieszczenie na nich wszystkich informacji i parametrów, które są wymagane w danym postępowaniu. Czy w przypadku braku potwierdzenia parametru na katalogach lub ulotkach producenta, Zamawiający dopuści załączenie **oświadczenia autoryzowanego dystrybutora** potwierdzające spełnianie opisanego wymagania?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 56 - Dotyczy wzoru umowy § 2 ust. 2**

Czy Zamawiający uzna w ramach objętej gwarancji: zdalną diagnostykę / naprawę wykonaną za pośrednictwem serwisanta z urządzeniem za pośrednictwem sieci komputerowej lub poprzez rozmowę telefoniczną?

**Odpowiedź:**

Zamawiający uzna wykonanie naprawy gwarancyjnej jeżeli jej usunięcie będzie możliwe poprzez zdalną diagnostykę urządzenia. Zgodnie z § 2 ust. 6 wzoru umowy, naprawa winna odbyć się co do zasady w miejscu użytkowania urządzenia. Jeżeli użytkownik urządzenia uzna, że nie ma potrzeby osobistej wizyty serwisanta, a Wykonawca potwierdzi, że usunięcie awarii jest możliwe poprzez zdalną komunikację z urządzeniem, to Zamawiający uzna taką czynność za skuteczne wykonanie naprawy gwarancyjnej.

**Pytanie 57 - Dotyczy wzoru umowy § 2 ust. 2**

Praktyką w przypadku gwarancji udzielanej na urządzenia medyczne jest wyłączenie tych wad i awarii aparatów, które wynikają z nieprawidłowego użycia (niezgodnego z instrukcją lub przeznaczeniem) aparatu przez Zamawiającego lub też spowodowane są okolicznościami o charakterze siły wyższej.

Czy wobec takiego katalogu włączeń z gwarancji, które są standardem dla aparatury medycznej, będącej przedmiotem niniejszego postępowania, Zamawiający wyraża zgodę na dokonanie modyfikacji zapisu w następujący sposób:

„Gwarancją nie są objęte:

a. uszkodzenia i wady dostarczanego sprzętu wynikłe na skutek:

- eksploatacji przez Zamawiającego niezgodnej z jego przeznaczeniem, niestosowania się Zamawiającego do instrukcji obsługi,
- samowolnych napraw, przeróbek lub zmian konstrukcyjnych (dokonywanych przez Zamawiającego lub inne nieuprawnione osoby);
- Celowego lub nieumyślnego niewłaściwego użycia lub zaniedbania

- uszkodzeń mechanicznych, chemicznych lub termicznych, jak również powstałych wskutek zaistnienia siły wyższej, działania władz wojskowych lub cywilnych, pożarów, powodzi, zalania, strajków lub innych zaburzeń w pracy, wojny, buntów, i innych powodów poza racjonalną kontrolą Wykonawcy

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wprowadza zmian do umowy. Z przepisów kodeksu cywilnego wynika, że przypadki zdarzeń o jakich mowa w pytaniu Wykonawcy, powodują wyłączenie odpowiedzialności gwaranta.

**Pytanie 58 - Dotyczy wzoru umowy § 2 ust. 8**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na modyfikację w/w punktu na: „Termin podjęcia naprawy przedmiotu Umowy wyznacza się na maksymalnie 48 godziny w dni robocze (od poniedziałku do piątku, bez sobót i niedziel oraz dni ustawowo wolnych od pracy) od daty zgłoszenia o wadzie, awarii lub usterce?”

W przypadku braku zgody na powyższe czy Zamawiający wyrazi zgodę, aby podany w ust 8 termin: maksymalnie 24 godziny od zgłoszenia odnosił się do dni roboczych czyli od poniedziałku do piątku, bez sobót i niedziel oraz dni ustawowo wolnych od pracy?

**Odpowiedź:**

Nie, Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę.

**Pytanie 59 - Dotyczy wzoru umowy § 4 ust. 3**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę, aby łączna maksymalna wysokość naliczonych kar umownych nie mogła przekroczyć 10% wartości wynagrodzenia brutto należnego Wykonawcy?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie zmienia umowy w zakresie maksymalnej wysokości kar umownych. Z uwagi na charakter zamówienia i potrzebę sprawnego zrealizowania przedmiotu umowy, konieczne jest posiadanie przez Zamawiającego instrumentów pozwalających mu kontrolować czas i sposób realizacji umowy.

**Pytanie 60 - Dotyczy wzoru umowy § 1 ust. 11**

Wykonawca zwraca uwagę, że postanowienie umowy, „Do momentu podpisania protokołu odbioru wszelkie ryzyka związane z realizacją przedmiotu Umowy leżą po stronie Wykonawcy.” może być klauzulą niedozwoloną (abuzywną), z powodu naruszenia art. 433 pkt 3) PZP. Z uwagi na charakter umowy – tj. dostawę urządzeń medycznych wymagających montażu, kalibracji itp., przez pewien czas urządzenia będą pozostawały już we władaniu Zamawiającego (zostaną dostarczone np. opakowaniach transportowych), ale nie zostaną jeszcze uruchomione. Wobec tego modelowo powinni być sporządzone 2 protokoły: pierwszy dotyczący samej dostawy urządzeń, a drugi po uruchomieniu urządzenia. Wykonawca zwraca uwagę, że odpowiedzialność za przypadkową utratę lub uszkodzenie urządzenia już po pierwszym protokole będzie spoczywała na Zamawiającym, gdyż przedmiot umowy (sprzęt), będzie pozostawał we władaniu Zamawiającego, tj. w budynku, za który Zamawiający odpowiada (choćby na podstawie art. 433 - 434 Kodeksu cywilnego). Umowa w proponowanym pierwotnie kształcie przewiduje więc odpowiedzialność Wykonawcy za okoliczności, za które wyłączną odpowiedzialność ponosi Zamawiający, co jest sprzeczne z art. 433 pkt 3) PZP. Czy w związku z tym Wykonawca wyraża zgodę na następujące brzmienie § 1 ust. 11.?

„11. Ryzyko przypadkowej utraty lub uszkodzenia elementu Urządzeń przechodzi na Zamawiającego z chwilą dostarczenia danego Urządzenia do miejsca instalacji. Dla uniknięcia wątpliwości nie dotyczy to przypadkowej utraty lub uszkodzenia w wyniku działania Wykonawcy.”

**Odpowiedź:**

§ 1 ust. 11 umowy nie modyfikuje ustawowych zasad odpowiedzialności określonych w art. 433 i art. 434 kodeksu cywilnego. Zamawiający nie zmienia umowy w tym zakresie.



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

### **Pytanie 61**

Czy Zamawiający wyraża zgodę na zawarcie **umowy powierzenia przetwarzania danych** w przypadku konieczności powierzenia danych osobowych dla celów realizacji Umowy na wzorze przedstawiony przez Wykonawcę lub innym ustalonym przez Strony?

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający wyraża zgodę oraz załącza wzór umowy powierzenia przetwarzania danych do SWZ.

## **Pytania do Pakiet nr 2: System monitorowania**

### **Pytanie 62**

*Prosimy o wyjaśnienie czy nie nastąpiła oczywista omyłka pisarska w nazwie zadania (Pakiet nr 2), ponieważ w opisie przedmiotu zamówienia nie zostało przez Zamawiającego wyspecyfikowane żadne „kliniczne oprogramowanie zarządcze”? W związku z tym prosimy o wykreślenie tego fragmentu i zmianę nazwy zadania na:” System monitorowania wraz z aparatami do znieczulenia i respiratorami na potrzeby Bloku operacyjnego oraz Oddziału Intensywnej Terapii”.*

### **Odpowiedź:**

Zamawiający poprawia oczywistą omyłkę w nazwie Pakietu 2

Było:

System monitorowania wraz z aparatami do znieczulenia i respiratorami oraz klinicznym oprogramowaniem zarządczym na potrzeby Bloku operacyjnego oraz Oddziału Intensywnej Terapii.

Zmieniono na:

System monitorowania wraz z aparatami do znieczulenia i respiratorami na potrzeby Bloku operacyjnego oraz Oddziału Intensywnej Terapii.

**Dotyczy Pakiet 2: I. System monitorowania dla Oddziału Intensywnej Terapii – 14 stanowisk oraz dodatkowe przeniesienie istniejących 8 stanowisk:**

### **Pytanie 63**

#### **Dotyczy pkt 16 :**

Uprzejmie prosimy o podanie producenta i modelu posiadanych / planowanych kolumn medycznych, co pozwoli na wycenę i ujęcie w ofercie odpowiednich, kompatybilnych uchwytów montażowych.

### **Odpowiedź:**

Zamawiający zobowiązuje się do podania niezbędnych danych na min. 2 miesiące przed planowaną instalacją.

### **Pytanie 64**

Dotyczy Pkt 45:

Czy Zamawiający wymaga zaoferowania opcji zaawansowanej analizy arytmii, umożliwiającej detekcję arytmii komorowych i przedsionkowych (w tym migotania przedsionków) wg przynajmniej 13 definicji? Taka funkcjonalność nie stanowi ograniczenia konkurencji, a zapewni lepsze możliwości diagnozowania czynności serca.

### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ i nie wprowadza nowego wymogu

### **Pytanie 65**

Dotyczy Pkt 61:

Czy Zamawiający wymaga również dostarczenia czujników saturacji na ucho, np. w ilości 7 szt. na 14 stanowisk?



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający wymaga również dostarczenia czujników saturacji na ucho, np. w ilości 7 szt. na 14 stanowisk oraz **dokонуje zmiany w pakiecie 2, pkt. I, poz.61.**

Było:

W komplecie do każdego monitora: przewód podłączeniowy dł. min. 3m oraz wielorazowy, elastyczny, czujnik na palec dla dorosłych. Oryginalne akcesoria pomiarowe producenta algorytmu pomiarowego.

Zmieniono na:

W komplecie do każdego monitora: przewód podłączeniowy dł. min. 3m oraz wielorazowy, elastyczny, czujnik na palec dla dorosłych oraz 7 sztuk czujników saturacji na ucho. Oryginalne akcesoria pomiarowe producenta algorytmu pomiarowego.

**Pytanie 66**

Dotyczy Pkt 73:

Prosimy o wyjaśnienie, Zamawiający wymaga również dostarczenia czujników temperatury głębokiej?

**Odpowiedź:**

Tak, czy Zamawiający wymaga również dostarczenia czujników temperatury głębokiej oraz **dokонуje zmiany w pakiecie 2, pkt. I, poz.73.**

Było:

W komplecie do każdego monitora: wielorazowy czujnik temperatury skóry dla dorosłych/dzieci.

Zmieniono na:

W komplecie do każdego monitora: wielorazowy czujnik temperatury skóry dla dorosłych/dzieci oraz czujnik temperatury głębokiej.

**Pytanie 67**

Dotyczy Pkt 75:

Czy mając na uwadze fakt, że pomiar ciśnienia wewnątrzczaszkowego stanowi wymóg wyposażenia OIT w ilości 1 urządzenia na cały oddział, czy Zamawiający będzie wymagał dostarczenia jednego urządzenia do pomiaru ICP oraz CPP, wraz z zestawem przewodów niezbędnych do podłączenia do oferowanych kardiomonitorów oraz startowym czujnikiem np. śródmiaższowym?

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ i nie wprowadza nowego wymogu. Zamawiający posiada odpowiednie urządzenie.

**Pytanie 68**

Dotyczy pkt 80:

Uprzejmie prosimy o podanie producenta/modelu wykorzystywanych przetworników ciśnienia, co pozwoli na wycenę i dostarczenie odpowiednich, kompatybilnych przewodów podłączeniowych.

**Odpowiedź:**

Zamawiający obecnie wykorzystuje przetworniki ciśnienia firmy Edwards, ale jednocześnie toczy się postępowanie na wybór nowego dostawcy. Zamawiający poda informację na temat producenta przetworników ciśnienia po podpisaniu umowy.

**Pytanie 69**

Dotyczy Pkt 105:

Czy zamiast elektrod igłowych, Zamawiający dopuści mniej inwazyjne rozwiązanie – tzw. elektrody kubekowe – z możliwością aplikacji również na owłosionych częściach głowy za pośrednictwem specjalnej pasty przewodzącej?



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający wyraża zgodę i **dokонуje modyfikacji Pakietu 2, pkt. I, poz.. 105.**

Było:

W komplecie do każdego modułu komplet przewodów, min. 100 elektrod igłowych i 100 elektrod adhezyjnych.

Zmieniono na:

W komplecie do każdego modułu komplet przewodów, min. 100 elektrod igłowych (lub elektrod kubełkowych) i 100 elektrod adhezyjnych

### **Pytanie 70**

Dotyczy Pkt 135:

Prosimy o wyjaśnienie, czy Zamawiający ma na myśli możliwość przyszłej integracji oferowanego systemu monitorowania z systemem HIS, czy też taka integracja ma zostać wliczona do oferty i zaoferowana w przedmiotowym postępowaniu?

### **Odpowiedź:**

Zamawiający ma na myśli możliwość przyszłej integracji oferowanego systemu monitorowania z systemem HIS. Zapis pkt. 135 oznacza, że dostarczone urządzenia muszą zapewniać funkcję eksportu danych tj. parametrów życiowych oraz alarmów do systemów zewnętrznych (np. HIS/CIS) w czasie rzeczywistym oraz posiadać wszystkie niezbędne komponenty umożliwiające ww. eksport w tym m.in.: bezterminowe licencje, interfejs komunikacyjny (szeregowy, TCP/IP, itp.), oprogramowanie integrujące, dokumentację, itp.

### **DODATKOWO - Zamawiający zmienia zapisy Pakietu nr 2 w trzech miejscach w pkt.I .1; II.A.A1.1; II.A.A2.1:**

Było:

Możliwość integracji z dostępnym klinicznym systemem informatycznym (CIS) producenta oferowanego systemu monitorowania pacjenta, w polskiej wersji językowej, umożliwiającym prowadzenie elektronicznej dokumentacji medycznej i zapewniającym jej ciągłość w zakresie opieki około-intensywnej i około-operacyjnej, zapewniającym przynajmniej: automatyczną akwizycję parametrów życiowych z oferowanych monitorów, ale także: respiratorów, aparatów do znieczulania, pomp infuzyjnych i do terapii nerkozastępczej; dokumentację terapii płynowej i lekowej, obliczanie bilansu płynów, ocenę stanu pacjenta wg. znanych skal ocen (m.in.: APACHE II, GCS, TISS-28, SOFA), tworzenie zleceń lekarskich, dokumentację procesu opieki pielęgniarstwa, generowanie raportów (w tym karta znieczulenia).

Zmieniono na:

Możliwość integracji z klinicznym systemem informatycznym (CIS), w polskiej wersji językowej, umożliwiającym prowadzenie elektronicznej dokumentacji medycznej i zapewniającym jej ciągłość w zakresie opieki około-intensywnej i około-operacyjnej, zapewniającym przynajmniej: automatyczną akwizycję parametrów życiowych z oferowanych monitorów, ale także: respiratorów, aparatów do znieczulania, pomp infuzyjnych i do terapii nerkozastępczej; dokumentację terapii płynowej i lekowej, obliczanie bilansu płynów, ocenę stanu pacjenta wg. znanych skal ocen (m.in.: APACHE II, GCS, TISS-28, SOFA), tworzenie zleceń lekarskich, dokumentację procesu opieki pielęgniarstwa, generowanie raportów (w tym karta znieczulenia). Dostarczone urządzenia muszą zapewniać funkcję eksportu danych tj. parametrów życiowych oraz alarmów do systemów zewnętrznych (np. HIS/CIS) w czasie rzeczywistym oraz posiadać wszystkie niezbędne komponenty umożliwiające ww. eksport m.in.: bezterminowe licencje, interfejs komunikacyjny (szeregowy, TCP/IP, itp.), oprogramowanie integrujące, dokumentację, itp.

### **Pytanie 71**

Dotyczy Pkt. 135 Prosimy o wyjaśnienie, czy Zamawiający dysponuje możliwością przygotowania maszyny wirtualnej w środowisku Vmware w celu instalacji dostarczanego oprogramowania i uruchomienia funkcjonalności opisanej w punktach 135. i 137.?

### **Odpowiedź:**



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

Tak, ale zgodnie z odpowiedzią na Pytanie nr 70, ma na myśli możliwość przyszłej integracji oferowanego systemu monitorowania z systemem HIS. Zapis pkt. 135 oznacza, że dostarczone urządzenia muszą zapewniać funkcję eksportu danych tj. parametrów życiowych oraz alarmów do systemów zewnętrznych (np. HIS/CIS) w czasie rzeczywistym oraz posiadać wszystkie niezbędne komponenty umożliwiające ww. eksport w tym m.in.: bezterminowe licencje, interfejs komunikacyjny (szeregowy, TCP/IP, itp.), oprogramowanie integrujące, dokumentację, itp.

#### **Pytanie 72**

Dotyczy pkt 137:

Prosimy o wyjaśnienie, czy Zamawiający ma na myśli możliwość przyszłej integracji oferowanego systemu monitorowania z systemem HIS, czy też taka integracja ma zostać wliczona do oferty i zaoferowana w przedmiotowym postępowaniu?

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający ma na myśli możliwość przyszłej integracji oferowanego systemu monitorowania z systemem HIS. Zapis pkt. 137 oznacza, że dostarczone urządzenia muszą zapewniać funkcję eksportu danych tj. parametrów życiowych oraz alarmów do systemów zewnętrznych (np. HIS/CIS) w czasie rzeczywistym oraz posiadać wszystkie niezbędne komponenty umożliwiające ww. eksport w tym m.in.: bezterminowe licencje, interfejs komunikacyjny (szeregowy, TCP/IP, itp.), oprogramowanie integrujące, dokumentację, itp.

#### **Pytanie 73**

Dotyczy Pkt 137: Prosimy o wyjaśnienie, czy Zamawiający dysponuje możliwością przygotowania maszyny wirtualnej w środowisku Vmware w celu instalacji dostarczanego oprogramowania i uruchomienia funkcjonalności opisanej w punktach 135. i 137.?

#### **Odpowiedź:**

Tak, ale zgodnie z odpowiedzią na Pytanie nr 70, ma na myśli możliwość przyszłej integracji oferowanego systemu monitorowania z systemem HIS. Zapis pkt. 135 i 137 oznacza, że dostarczone urządzenia muszą zapewniać funkcję eksportu danych tj. parametrów życiowych oraz alarmów do systemów zewnętrznych (np. HIS/CIS) w czasie rzeczywistym oraz posiadać wszystkie niezbędne komponenty umożliwiające ww. eksport w tym m.in.: bezterminowe licencje, interfejs komunikacyjny (szeregowy, TCP/IP, itp.), oprogramowanie integrujące, dokumentację, itp.

#### **Pytanie 74**

Dotyczy Pkt 138:

Prosimy o wyjaśnienie, czy Zamawiający dysponuje możliwością przygotowania maszyny wirtualnej w środowisku Vmware w celu instalacji dostarczanego oprogramowania i uruchomienia funkcjonalności opisanej w punkcie 138.?

#### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający posiada taką możliwość.

**Dotyczy: Pakiet 2, pkt. II. Pkt. A System monitorowania wraz z aparatami do znieczulenia i respiratorami dla Bloku Operacyjnego (...); Kardiomonitory:**

#### **Pytanie 75:**

Dotyczy Pkt 16: Uprzejmie prosimy o podanie producenta i modelu posiadanych / planowanych kolumn medycznych, co pozwoli na wycenę i ujęcie w ofercie odpowiednich, kompatybilnych uchwytów montażowych.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający zobowiązuje się do podania niezbędnych danych na min. 2 miesiące przed planowaną instalacją.



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
**Szpital Kliniczny**

**Pytanie 76:**

Dotyczy Pkt 40: Czy Zamawiający będzie wymagał zaoferowania opcji zaawansowanej analizy arytmii, umożliwiającej detekcję arytmii komorowych i przedsionkowych (w tym migotania przedsionków) wg przynajmniej 13 definicji? Taka funkcjonalność nie stanowi ograniczenia konkurencji, a zapewni lepsze możliwości diagnozowania czynności serca.

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ i nie wprowadza nowego wymogu

**Pytanie 77:**

Dotyczy Pkt 70: Prosimy o wyjaśnienie, czy na każdym stanowisku poznieczuleniowym, kardiomonitorzy mają być wyposażone w inwazyjny pomiar ciśnienia aż w 4 kanałach czy wystarczą 2 kanały pomiarowe IBP?

**Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia zapis Pakietu 2, pkt. II.A.A1 poz.70.

Było:

Pomiar ciśnienia metodą inwazyjną w 4 kanałach. **Pomiar 4 kanałów dostępny w każdym monitorze.**

Zmieniono na:

Pomiar ciśnienia metodą inwazyjną w co najmniej 2 kanałach. **Pomiar co najmniej 2 kanałów dostępny w każdym monitorze.**

**Pytanie 78:**

Dotyczy Pkt 75: Uprzejmie prosimy o podanie producenta/modelu wykorzystywanych przetworników ciśnienia, co pozwoli na wycenę i dostarczenie odpowiednich, kompatybilnych przewodów podłączeniowych.

**Odpowiedź:**

Zamawiający obecnie wykorzystuje przetworniki ciśnienia firmy Edwards, ale jednocześnie toczy się postępowanie na wybór nowego dostawcy. Zamawiający poda informację na temat producenta przetworników ciśnienia po podpisaniu umowy.

**Pytanie 79:**

Dotyczy Pkt 96: Prosimy o potwierdzenie, że wymagane dwie centrale mają zapewniać podgląd 18 pacjentów łącznie.

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający potwierdza, że wymagane dwie centrale mają zapewniać podgląd 18 pacjentów łącznie.

**Pytanie 80:**

Dotyczy Pkt 112:

Prosimy o wyjaśnienie, czy Zamawiający ma na myśli możliwość przyszłej integracji oferowanego systemu monitorowania z systemem HIS, czy też taka integracja ma zostać wliczona do oferty i zaoferowana w przedmiotowym postępowaniu?

Prosimy o wyjaśnienie, czy Zamawiający dysponuje możliwością przygotowania maszyny wirtualnej w środowisku Vmware w celu instalacji dostarczanego oprogramowania i uruchomienia funkcjonalności opisanej w punktach 112. i 114.?

**Odpowiedź:**

Tak, ale zgodnie z odpowiedzią na Pytanie nr 70, ma na myśli możliwość przyszłej integracji oferowanego systemu monitorowania z systemem HIS. Zapis pkt. 112 i 114 oznacza, że dostarczone urządzenia muszą zapewniać funkcję eksportu danych tj. parametrów życiowych oraz alarmów do systemów zewnętrznych (np. HIS/CIS) w



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

czasie rzeczywistym oraz posiadać wszystkie niezbędne komponenty umożliwiające ww. eksport w tym m.in.: bezterminowe licencje, interfejs komunikacyjny (szeregowy, TCP/IP, itp.), oprogramowanie integrujące, dokumentację, itp.

**Pytanie 81:**

Dotyczy Pkt 114:

Prosimy o wyjaśnienie, czy Zamawiający ma na myśli możliwość przyszłej integracji oferowanego systemu monitorowania z systemem HIS, czy też taka integracja ma zostać wliczona do oferty i zaoferowana w przedmiotowym postępowaniu?

Prosimy o wyjaśnienie, czy Zamawiający dysponuje możliwością przygotowania maszyny wirtualnej w środowisku Vmware w celu instalacji dostarczanego oprogramowania i uruchomienia funkcjonalności opisanej w punktach 112. i 114.?

**Odpowiedź:**

Tak, ale zgodnie z odpowiedzią na Pytanie nr 70, ma na myśli możliwość przyszłej integracji oferowanego systemu monitorowania z systemem HIS. Zapis pkt. 112 i 114 oznacza, że dostarczone urządzenia muszą zapewniać funkcję eksportu danych tj. parametrów życiowych oraz alarmów do systemów zewnętrznych (np. HIS/CIS) w czasie rzeczywistym oraz posiadać wszystkie niezbędne komponenty umożliwiające ww. eksport w tym m.in.: bezterminowe licencje, interfejs komunikacyjny (szeregowy, TCP/IP, itp.), oprogramowanie integrujące, dokumentację, itp.

**Pytanie 82:**

Dotyczy pkt 115:

Prosimy o wyjaśnienie, czy Zamawiający dysponuje możliwością przygotowania maszyny wirtualnej w środowisku Vmware w celu instalacji dostarczanego oprogramowania i uruchomienia funkcjonalności opisanej w punkcie 115.?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający posiada taką możliwość

**Dotyczy Pakietu 2, Pkt. II.A.A2. Kardiomonitor modułowy na Salę przygotowania pacjenta – 3 stanowiska**

**Pytanie 83:**

Dotyczy Pkt 17:

Uprzejmie prosimy o podanie producenta i modelu posiadanych / planowanych kolumn medycznych, co pozwoli na wycenę i ujęcie w ofercie odpowiednich, kompatybilnych uchwytów montażowych.

**Odpowiedź:**

Zamawiający zobowiązuje się do podania niezbędnych danych na min. 2 miesiące przed planowaną instalacją.

**Pytanie 84:**

Dotyczy Pkt 69: Prosimy o wyjaśnienie, czy na każdym stanowisku wprowadzenia do znieczulenia, kardiomonitorzy mają być wyposażone w inwazyjny pomiar ciśnienia aż w 4 kanałach, czy wystarczą 2 kanały pomiarowe IBP?

**Odpowiedź:**

**Zamawiający zmienia zapis Pakietu 2, pkt. II.A.A2 poz.69.**

Było:

Pomiar ciśnienia metodą inwazyjną w 4 kanałach. **Pomiar 4 kanałów dostępny w każdym monitorze.**

Zmieniono na:

Pomiar ciśnienia metodą inwazyjną w co najmniej 2 kanałach. **Pomiar co najmniej 2 kanałów dostępny w każdym monitorze.**



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny



**Pytanie 85:**

Dotyczy Pkt 74: Uprzejmie prosimy o podanie producenta/modelu wykorzystywanych przetworników ciśnienia, co pozwoli na wycenę i dostarczenie odpowiednich, kompatybilnych przewodów podłączeniowych.

**Odpowiedź:**

Zamawiający obecnie wykorzystuje przetworniki ciśnienia firmy Edwards, ale jednocześnie toczy się postępowanie na wybór nowego dostawcy. Zamawiający poda informację na temat producenta przetworników ciśnienia po podpisaniu umowy.

**Dotyczy: Pakiet 2.II.B. Aparaty do znieczulenia wraz z kardiomonitorem i komputerami medycznymi dla sal operacyjnych (...)**

**Pytanie 86:**

Dotyczy Pkt 128: Czy Zamawiający wymaga dostarczenia również czujników saturacji na ucho?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający wymaga również dostarczenia czujników saturacji na ucho, np. w ilości 3 szt. oraz **dokonuje zmiany w pakiecie 2, pkt. II.B poz.128.**

Było:

W komplecie do każdego monitora: przewód podłączeniowy dł. min. 3m oraz wielorazowy, elastyczny, czujnik na palec dla dorosłych. Oryginalne akcesoria pomiarowe producenta algorytmu pomiarowego.

Zmieniono na:

W komplecie do każdego monitora: przewód podłączeniowy dł. min. 3m oraz wielorazowy, elastyczny, czujnik na palec dla dorosłych oraz 3 sztuki czujników saturacji na ucho. Oryginalne akcesoria pomiarowe producenta algorytmu pomiarowego.

**Pytanie 87:**

Dotyczy Pkt 140: Czy Zamawiający wymaga dostarczenia również czujników temperatury głębokiej?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający wymaga również dostarczenia czujników temperatury głębokiej oraz **dokonuje zmiany w pakiecie 2, pkt. II.B, poz.140.**

Było:

W komplecie do każdego monitora: wielorazowy czujnik temperatury skóry dla dorosłych/dzieci.

Zmieniono na:

W komplecie do każdego monitora: wielorazowy czujnik temperatury skóry dla dorosłych/dzieci oraz czujnik temperatury głębokiej (6 sztuk)

**Pytanie 88:**

Dotyczy: Pkt 142: Prosimy o wyjaśnienie, czy na każdym stanowisku do znieczulenia, kardiomonitorzy mają być wyposażone w inwazyjny pomiar ciśnienia aż w 4 kanałach, czy wystarczą 2 kanały pomiarowe IBP?

**Odpowiedź:**

**Zamawiający zmienia zapis Pakietu 2, pkt. II.B poz.142.**

Było:

Pomiar ciśnienia metodą inwazyjną w 4 kanałach. Pomiar 4 kanałów dostępny w każdym kardiomonitorze.

Zmieniono na:

Pomiar ciśnienia metodą inwazyjną w co najmniej 4 kanałach w **dostępny w 3 z 6 sztuk monitorów.** W pozostałych 3 sztukach w co najmniej 2 kanałach.



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
**Szpital Kliniczny**

**Pytanie 89:**

Dotyczy Pkt 147: Uprzejmie prosimy o podanie producenta/modelu wykorzystywanych przetworników ciśnienia, co pozwoli na wycenę i dostarczenie odpowiednich, kompatybilnych przewodów podłączeniowych.

**Odpowiedź:**

Zamawiający obecnie wykorzystuje przetworniki ciśnienia firmy Edwards, ale jednocześnie toczy się postępowanie na wybór nowego dostawcy. Zamawiający poda informację na temat producenta przetworników ciśnienia po podpisaniu umowy.

**Dotyczy Pakiet nr 2 pkt. C: Respiratory**

**Pytanie 90:**

Prosimy o wyjaśnienie, czy Zamawiający ma na myśli możliwość przyszłej integracji oferowanych respiratorów z systemem HIS, czy też taka integracja ma zostać wliczona do oferty i zaoferowana w przedmiotowym postępowaniu?

**Odpowiedź:**

W zakresie pkt 9 Pakietu 2.C zgodnie z odpowiedzią na Pytanie nr 70, Zamawiający ma na myśli możliwość przyszłej integracji z systemem HIS. Zapis pkt. 9 oznacza, że dostarczone urządzenia muszą zapewniać funkcję eksportu danych tj. parametrów życiowych oraz alarmów do systemów zewnętrznych (np. HIS/CIS) w czasie rzeczywistym oraz posiadać wszystkie niezbędne komponenty umożliwiające ww. eksport w tym m.in.: bezterminowe licencje, interfejs komunikacyjny (szeregowy, TCP/IP, itp.), oprogramowanie integrujące, dokumentację, itp.

**DODATKOWO – Zamawiający wykreśla pkt. A.80 Pakietu 7 i zmienia jednocześnie odpowiedź na pytanie nr 28.**

**Dotyczy: Zakres zamówienia objęty prawem opcji – Aparat do znieczulenia dla Pracowni Endoskopii i Oddziału Chirurgii 1-dnia – 8x sztuk**

**Pytanie 91:**

Dotyczy pkt 11:

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie aparatu do znieczulenia z przepływomierzem awaryjnym O2 o przepływie do 10 l/min z możliwością wentylacji ręcznej i mechanicznej w trybie awaryjnym?

**Odpowiedź:**

**Tak, Zamawiający zmienia odpowiedź na Pytanie nr 18 oraz dokonuje zmiany w zamówieniu objętym prawem opcji w pkt 11**

Było:

Przepływomierz awaryjny O2 o przepływie O2 min. 18 l/min. Możliwa wentylacja ręczna i mechaniczna w trybie awaryjnym.

Zmieniono na:

Przepływomierz awaryjny O2 o przepływie O2 min. 10 l/min. Możliwa wentylacja ręczna i mechaniczna w trybie awaryjnym

**Pytanie 92:**

Dotyczy pkt. 19,20

Czy Zamawiający dopuszcza możliwość stosowania wielorazowych i jednorazowych pochłaniaczy w trakcie znieczulenia ( ich wymiany lub uzupełniania o nowe wapno ) bez zachowania szczelności układu ?



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ.

**Pytanie 93:**

Dotyczy: pkt 20.

Czy Zamawiający ze względu na bezpieczeństwo znieczulenia przyzna 10 punktów jedynie za aparat do znieczulenia wyposażony w możliwość używania zamiennie pochłaniaczy wielorazowych i jednorazowych podczas znieczulenia w którym wymiana podczas pracy następuje bez rozszczelnienia układu i bez stosowania narzędzi ?

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ i nie wprowadza nowego wymogu

**Pytanie 94:**

Dotyczy pkt 25:

Czy Zamawiający uzna za spełnienie warunku zaoferowanie aparatu do znieczulenia z nowoczesnym trybem wentylacji ciśnieniowej z gwarantowaną objętością PCV-VG?

**Odpowiedź:**

TAK, zgodnie z odpowiedzią na pytanie 19 Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

**Pytanie 95:**

Dotyczy pkt 29.

Czy Zamawiający dopuści aparat z przerywaną wentylacją wymuszoną (SIMV) z nowoczesnym trybem SIMV PCV-VG zamiast trybu opisanego jako Synchronizowana przerywana wentylacja wymuszoną (SIMV) ze wspomaganie ciśnieniowym?

**Odpowiedź:**

TAK, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

**Pytanie 96:**

Dotyczy pkt. 34.

Czy Zamawiający dopuści aparat do znieczulenia z pauzą przepływu gazów do 1 min?

Ze względu na bezpieczeństwo pacjenta taka pauza jest zupełnie wystarczająca i bezpieczna dla pacjenta

**Odpowiedź:**

Zamawiający zmienia odpowiedź na Pytanie nr 20 oraz dokonuje zmiany w zamówieniu objętym prawem opcji w pkt. 34.

Było:

Pauza w przepływie gazów minimum do 5 min. w trybie wentylacji ręcznej i mechanicznej.

Zmieniono na:

Pauza w przepływie gazów minimum do 1 min. w trybie wentylacji ręcznej i mechanicznej

**Pytanie 97:**

Dotyczy pkt. 60

Czy Zamawiający dopuści aparat do znieczulenia z ekranem respiratora aparatu na ruchomym ramieniu ? Jest to konstrukcja umożliwiająca ergonomiczne, optymalne ustawienie ekranu respiratora podczas pracy. Wszystkie aparaty do znieczulenia zaawansowane technologicznie posiadają ekran respiratora na ruchomym ramieniu (GE , Draeger, Maquet, Mindray )



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i dokonuje zmiany w zamówieniu objętym prawem opcji w pkt. 60 dodając także punktację.

Było:

Ekran główny respiratora wbudowany w korpus aparatu – Sposób oceny: TAK.

Zmieniono na:

Ekran główny respiratora wbudowany w korpus aparatu lub ekran respiratora aparatu na ruchomym ramieniu –

Sposób oceny:

TAK, podać

Ekran na ruchomym ramieniu – 0 pkt.

Ekran wbudowany – 5 pkt.

**Pytanie 98:**

Dotyczy pkt 67.

Czy Zamawiający przyzna punkty za aparat do znieczulenia z ciągłą prezentacją na ekranie podatności i oporu bez prezentacji elastancji?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dokonuje zmiany w zamówieniu objętym prawem opcji w pkt. 67.

Było:

Prezentacja podatności co najmniej układu oddechowego pacjenta – Sposób oceny:

Dodatkowo oporu i elastancji

TAK – 10 PKT.

NIE – 0 PKT.

Zmieniono na:

Prezentacja podatności co najmniej układu oddechowego pacjenta – Sposób oceny:

Dodatkowo oporu **i/lub** elastancji - podać

TAK – 5 PKT.

NIE – 0 PKT.

**Pytanie 99:**

Dotyczy pkt.79.

Czy Zamawiający przyzna także 5 pkt. za podgrzewane czujniki przepływu?

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ i nie wprowadza dodatkowej punktacji zakresie podgrzewanych czujników przepływu.

**Pytanie 100:**

Dotyczy pkt . 80

Czy Zamawiający dopuści aparat do znieczulenia bez możliwości kontynuowania wentylacji mechanicznej w przypadku gdy pomiar przepływu ulegnie awarii (uszkodzony czujnik przepływu)?

Kontynuowanie wentylacji z uszkodzonym czujnikiem przepływu grozi podaniem zbyt dużych objętości i wywołaniem uszkodzenia objętościowego płuc albo zbyt małą wentylacją i spowodowanie wzrostu stężenia CO<sub>2</sub>, spadku stężenia tlenu i niedotlenienie pacjenta.

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ.

**Pytanie 101:**

Dotyczy pkt. 81.



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

Czy Zamawiający uzna za spełnienie warunku możliwość wizualizacji stężenia dwóch anestetyków na wdechu i wydechu? Zapobiega to niepotrzebnemu alarmowi wykrycia drugiego anestetyku przy zmianie środka anestetycznego podczas znieczulenia.

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 102:**

Dotyczy pkt 83.

Czy Zamawiający dopuści aparat do znieczulenia z ekonomicznym respiratorem z napędem pneumatycznym z użyciem tlenu albo sprężonego powietrza?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający zmienia odpowiedź na pytanie nr 23 i dokonuje zmiany w zamówieniu objętym prawem opcji w pkt. 83 dodając także punktację.

Było:

Ekonomiczny respirator z napędem elektrycznym nie zużywający gazów do napędu – Sposób oceny: TAK.

Zmieniono na:

Ekonomiczny respirator z napędem elektrycznym nie zużywający gazów do napędu – Sposób oceny:

TAK – 10 pkt.

NIE – 0 pkt.

**Dotyczy: Zakres zamówienia objęty prawem opcji – Kardiomonitor do aparatu do znieczulenia**

**Pytanie 103:**

Dotyczy Pkt 3:

Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor obsługiwany przy pomocy ekranu dotykowego, pokrętła i stałych przycisków ekranowych do obsługi najczęściej używanych funkcji monitora?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

**Pytanie 104:**

Dotyczy Pkt 4:

Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor wyposażony we wbudowane zasilanie akumulatorowe zapewniające min. 4 godziny pracy na wypadek transportu lub zaniku zasilania w energię elektryczną, z możliwością rozbudowy w przyszłości o funkcję bezprzewodowego połączenia z siecią centralnego monitorowania?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i dokonuje zmiany w zamówieniu objętym prawem opcji w pkt.4 (Kardiomonitor do aparatu do znieczulenia).

Było:

Możliwość wykorzystania monitora do transportu:

- nie cięższy niż 7,5 kg
- wyposażony w wygodny uchwyt do przenoszenia
- wyposażony w akumulator dostępny do wymiany przez użytkownika, wystarczający przynajmniej na 5 godzin pracy
- w komplecie system mocowania monitora, umożliwiający szybkie zdjęcie bez użycia narzędzi i wykorzystanie monitora do transportu pacjenta
- monitor gotowy do uruchomienia łączności bezprzewodowej, umożliwiającej centralne monitorowanie podczas transportu i na stanowisku bez sieci przewodowej.



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

Zmieniono na:

Możliwość wykorzystania monitora do transportu:

- nie cięższy niż 7,5 kg
- wyposażony w wygodny uchwyt do przenoszenia
- wyposażony w akumulator dostępny do wymiany przez użytkownika, wystarczający przynajmniej na 4 godziny pracy
- w komplecie system mocowania monitora, umożliwiający szybkie zdjęcie bez użycia narzędzi i wykorzystanie monitora do transportu pacjenta
- monitor umożliwiający rozbudowę o łączność bezprzewodową, umożliwiającą centralne monitorowanie podczas transportu i na stanowisku bez sieci przewodowej.

#### **Pytanie 105:**

Dotyczy Pkt 6:

Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor z klasycznym widokiem umożliwiającym wyświetlanie do 12 krzywych dynamicznych jednocześnie wraz z wartościami odpowiadających im parametrów oraz dwoma widokami dużych liczb, bez możliwości wyświetlania krótkich trendów obok odpowiadających im krzywych dynamicznych?

#### **Odpowiedź:**

TAK, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie oraz **i dokonuje zmiany w zamówieniu objętym prawem opcji w pkt.6 (Kardiomonitor do aparatu do znieczulenia).**

Było:

Możliwość dopasowania sposobu wyświetlania parametrów do własnych wymagań. Ilość różnych przebiegów (krzywych) dynamicznych możliwych do jednoczesnego wyświetlenia na ekranie monitora – minimum 8. Dostępny ekran dużych liczb i ekran z krótkimi trendami obok odpowiadających im krzywych dynamicznych.

Zmieniono na:

Możliwość dopasowania sposobu wyświetlania parametrów do własnych wymagań. Ilość różnych przebiegów (krzywych) dynamicznych możliwych do jednoczesnego wyświetlenia na ekranie monitora – minimum 8. Dostępny ekran dużych liczb.

#### **Pytanie 106:**

Dotyczy Pkt 8:

Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor wyposażony w pamięć trendów najważniejszych parametrów życiowych z ostatnich 7 dni z rozdzielczością 1-minutową w całym zakresie w przypadku trendów numerycznych oraz rozdzielczością od 10 sekund w przypadku trendów graficznych – w zależności od zakresu czasu wybranego przez użytkownika?

#### **Odpowiedź:**

TAK, **Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie oraz zmienia również odpowiedź na pytanie nr 24 dopuszczając proponowane w Pytaniu nr 24 rozwiązanie.**

#### **Pytanie 107:**

Dotyczy Pkt 9:

Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor z pamięcią 72-godzin pełnych przebiegów krzywych dynamicznych? Zwracamy uwagę, że wszystkie zapamiętane przez kardiomonitor dane muszą być kasowane w procesie wypisania pacjenta po każdym zabiegu, dlatego tak długa pamięć danych w monitorze znajdującym się przy aparacie do znieczulenia nie ma zastosowania w praktyce klinicznej.

#### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie **i dokonuje zmiany w zamówieniu objętym prawem opcji w pkt.9 (Kardiomonitor do aparatu do znieczulenia).**



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

Było:

Funkcja zapamiętywania krzywych dynamicznych z min. 96 godzin

Zmieniono na:

Funkcja zapamiętywania krzywych dynamicznych z min. 72 godzin.

### **Pytanie 108**

Dotyczy Pkt 10:

Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor wyposażony wyłącznie w kalkulator obliczeń hemodynamicznych?

#### **Odpowiedź:**

TAK, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i dokonuje zmiany w zamówieniu objętym prawem opcji w pkt.10 (Kardiomonitor do aparatu do znieczulenia).

Było:

Oprogramowanie realizujące funkcje:

- kalkulatora lekowego
- kalkulatora parametrów hemodynamicznych, wentylacyjnych i natlenienia
- obliczeń nerkowych

Zmieniono na:

Oprogramowanie realizujące funkcję kalkulatora parametrów hemodynamicznych.

### **Pytanie 109**

Dotyczy Pkt 11:

Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor z możliwością rozbudowy w przyszłości o rejestrator termiczny zintegrowany z kardiomoniorem? Praktyka kliniczna pokazuje, że rejestrator termiczny nie znajduje zastosowania na Sali operacyjnej.

#### **Odpowiedź:**

TAK, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie, jeżeli Oferent miał na myśli rejestrator taśmowy, i dokonuje zmiany w zamówieniu objętym prawem opcji w pkt.11 (Kardiomonitor do aparatu do znieczulenia).

Było:

Monitor wyposażony we wbudowany rejestrator taśmowy, drukujący przynajmniej 3 krzywe dynamiczne.

Zmieniono na:

Monitor z możliwością rozbudowy w przyszłości w zintegrowany rejestrator taśmowy.

### **Pytanie 110**

Dotyczy Pkt 12:

Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor bez możliwości połączenia z aparatem do znieczulania w celu wyświetlania przebiegów dynamicznych, pętli oddechowych i wartości liczbowych z aparatu? Dublowanie tych samych informacji na dwóch, znajdujących się obok siebie ekranach nie wnosi żadnej wartości klinicznej, a może powodować przeciążenie użytkownika nadmierną ilością prezentowanych danych.

#### **Odpowiedź:**

TAK, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i dokonuje zmiany w zamówieniu objętym prawem opcji w pkt.12 (Kardiomonitor do aparatu do znieczulenia).

Było:

Monitor zamocowany na oferowanym aparacie do znieczulania i połączony z nim, wyświetla przebiegi dynamiczne, łącznie z pętlami oddechowymi oraz wartości liczbowe danych z aparatu.

Zmieniono na:

Monitor zamocowany na oferowanym aparacie do znieczulania.



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

### Pytanie 111

Dotyczy pkt 14. i 15.

Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor wyposażony w tryb gotowości (stand by), jednak bez opisanej w punktach 14. i 15. funkcji wyświetlania na ekranie dużego zegara rzeczywistego? Taki wymóg nie ma żadnego uzasadnienia klinicznego i niepotrzebnie ogranicza konkurencję wskazując na kardiomonitor Vista 120 firmy Dräger lub jego odpowiednik firmy Edan.

#### **Odpowiedź:**

TAK, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i dokonuje zmiany w zamówieniu objętym prawem opcji w pkt.14 oraz wykreśla pkt.15, będący oczywistą omyłką i kopią pkt.14. (Kardiomonitor do aparatu do znieczulenia).

Było w pkt.14:

W trybie "Standby" monitor wyświetla na ekranie duży zegar, pokazujący aktualny czas

Zmieniono na:

pkt.14:

Kardiomonitor wyposażony w tryb "Standby".

### Pytanie 112

Dotyczy Pkt 18:

Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor o zakresie pomiarowym HR od 20 do 300 ud./min.? Taki zakres stanowi niewielkie odstępstwo od wymogu i jest w zupełności wystarczający do monitorowania częstości akcji ludzkiego serca.

#### **Odpowiedź:**

TAK, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i dokonuje zmiany w zamówieniu objętym prawem opcji w pkt.18 (Kardiomonitor do aparatu do znieczulenia).

Było:

Zakres pomiarowy minimum: 15-350 uderzeń/minutę

Zmieniono na:

Zakres pomiarowy minimum: 20-300 uderzeń/minutę

### Pytanie 113

Dotyczy Pkt 22:

Czy Zamawiający dopuści pomiar SpO2 algorytmem TruSignal, który wykazuje wysoką jakość pomiaru w warunkach niskiej perfuzji i ruchu, umożliwiający stosowanie tańszych akcesoriów pomiarowych i pozwalający – jako jedyny algorytm SpO2 na rynku – na rozbudowę w przyszłości o pomiar reakcji hemodynamicznej pacjenta na bodźce bólowe, co stanowi niezwykle wartościową dodaną szczególnie w obszarze Sali operacyjnej?

#### **Odpowiedź:**

TAK, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i dokonuje zmiany w zamówieniu objętym prawem opcji w pkt.22 (Kardiomonitor do aparatu do znieczulenia).

Było:

Pomiar SpO2 algorytmem Nellcor z możliwością stosowania wszystkich czujników z oferty firmy Nellcor

Zmieniono na:

Pomiar SpO2 algorytmem Nellcor z możliwością stosowania wszystkich czujników z oferty firmy Nellcor lub algorytmem TruSignal.

### Pytanie 114

Dotyczy Pkt 24:

Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor z możliwością pomiaru NIBP w trybie ręcznym, ciągłym przez określony czas, cyklicznym – z cyklami programowanymi indywidualnie przez użytkownika – oraz w trybie automatycznym, z interwałami regulowanymi w zakresie od 1 minuty do 2 godzin? Pragniemy zwrócić uwagę na fakt, że zabiegi



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny



endoskopowe i zabiegi prowadzone w oddziałach chirurgii jednego dnia rzadko kiedy trwają tak długo, żeby uzasadnić wymóg pomiaru ciśnienie w mankiecie raz na 8 godzin.

**Odpowiedź:**

TAK, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i dokonuje zmiany w zamówieniu objętym prawem opcji w pkt.24 (Kardiomonitor do aparatu do znieczulenia).

Było:

Pomiar ciśnienia ręczny i automatyczny z ustawianym czasem powtarzania do 8 godzin

Zmieniono na:

Pomiar ciśnienia ręczny i automatyczny z ustawianym czasem powtarzania.

**Pytanie 115**

Dotyczy Pkt 25:

Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor bez opisanej w punkcie 25. funkcji synchronizacji pomiarów NIBP i SpO2?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i dokonuje zmiany w zamówieniu objętym prawem opcji w pkt. 25 dodając także punktację.

Było:

Funkcja włączenia automatycznego blokowania alarmów saturacji podczas pomiaru saturacji i NIBP na tej samej kończynie – Sposób oceny: TAK.

Zmieniono na:

Funkcja włączenia automatycznego blokowania alarmów saturacji podczas pomiaru saturacji i NIBP na tej samej kończynie – Sposób oceny:

TAK – 5 pkt.

NIE – 0 pkt.

**Pytanie 116**

Dotyczy Pkt 27:

Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor z funkcją pomiaru ciśnienia metodą inwazyjną w dwóch kanałach jednocześnie (np. ciśnienie tętnicze i OCŻ), z możliwością rozbudowy w przyszłości – w razie potrzeby – o dodatkowy, trzeci kanał ciśnienia krwawego?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuścił takie rozwiązanie odpowiadając na pytanie nr 26.

**Pytanie 117**

Dotyczy Pkt 29:

Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor z pomiarem temperatury w dwóch kanałach jednocześnie, z możliwością rozbudowy w przyszłości o trzeci kanał pomiarowy, zapewniający jednoczesną prezentację wszystkich mierzonych temperatur, jednak bez prezentacji ich różnicy?

**Odpowiedź:**

TAK, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i dokonuje zmiany w zamówieniu objętym prawem opcji w pkt.29 (Kardiomonitor do aparatu do znieczulenia).

Było:

Wyświetlanie temperatury T1, T2 i różnicy temperatur

Zmieniono na:

Wyświetlanie temperatury T1 i T2.



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

### **Pytanie 118**

**Dotyczy** Pkt 30: Czy Zamawiający dopuści aparat do znieczulania z kardiomonitorem, w którym pomiary gazowe będą prezentowane na aparacie do znieczulania, z realizowane za pomocą modułu pomiarowego wymiennego (przez użytkownika) pomiędzy aparatem, a kardiomonitorem?

#### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuścił takie rozwiązanie odpowiadając na pytanie nr 27.

### **Pytanie 119**

Dotyczy Pkt 31:

Czy Zamawiający będzie wymagał dodatkowo, aby kardiomonitor był wyposażony w moduł pomiarowy lub urządzenie zewnętrzne do pomiaru głębokości uśpienia wraz z odpowiednim montażem na stanowisku i startowym zestawem akcesoriów (25 czujników do każdego monitora)? Taki wymóg nie stanowi ograniczenia konkurencyjności, a zapewni wyższy poziom bezpieczeństwa pacjenta, komfort pracy personelu oraz pozwoli na optymalizację zużycia anestetyków.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ i nie wprowadza nowego wymogu

### **Pytanie 120**

Dotyczy Pkt 32:

Czy Zamawiający dopuści pomiar NMT realizowany za pomocą modułu pomiarowego wsuwanego do obudowy kardiomonitora, realizującego pomiar w jednej z dwóch wybranych przez użytkownika metod: kinetymiografii (za pomocą mechanosensora) lub uznawanej za złoty standard w dziedzinie pomiaru zwiótczenia mięśni metody elektromiografii (elektrosensor), z możliwością wyboru spośród stymulacji: ST, DBS, TET oraz ToF z ustawianymi interwałami oraz obliczaniem T4/T1 (TOF%) oraz T1% (w przypadku elektrosensora)?

Czy Zamawiający wymaga, aby moduł lub urządzenie zewnętrzne zapewniało automatyczny, indywidualny dobór prądu stymulacji do konkretnego pacjenta?

#### **Odpowiedź:**

TAK, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie oraz NIE, Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ i nie wprowadza nowego wymogu.

### **Pytanie 121**

Dotyczy: Pkt 34: Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor, w którym pomiar NMT realizowany jest przy użyciu czujnika wielorazowego użytku oraz jednorazowych elektrod do stymulacji oraz opcjonalnych jednorazowych elektrod pomiarowych (w zależności od wybranej przez użytkownika metody pomiarowej)?

#### **Odpowiedź:**

TAK, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

**Dotyczy: Pakiet 6: Defibrylatory typ B na Oddział Intensywnej Terapii, Sale Pooperacyjne przy Oddziałach, Blok Operacyjny i Chirurgię 1-dnia – 19x sztuk**

### **Pytanie 122**

Czy Zamawiający będzie wymagał, aby czas od rozpoczęcia analizy w trybie AED do gotowości do dostarczenia impulsu wynosił  $\leq 20$  sekund?

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ i nie wprowadza nowego wymogu.



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
**Szpital Kliniczny**

**Pytanie 123**

Czy Zamawiający będzie wymagał, aby czas od włączenia defibrylatora w trybie AED do gotowości podania impulsu wynosił mniej niż 24 sekundy przy pracy na naładowanym akumulatorze?

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ i nie wprowadza nowego wymogu.

**Pytanie 124**

Czy Zamawiający będzie wymagał, aby podpisany przycisk kardiowersji znajdował się na ścianie przedniej defibrylatora ?

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ i nie wprowadza nowego wymogu.

**Pytanie 125**

Czy Zamawiający będzie wymagał, aby czas obserwacji krzywej na ekranie defibrylatora wynosił min. 6,5s?

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ i nie wprowadza nowego wymogu.

**Pytanie 126**

Czy Zamawiający będzie wymagał, aby defibrylator po pierwszym wyświetlaniu informacji o słabym akumulatorze posiadał wystarczająco dużo energii na co najmniej 10 minut monitorowanie i 6 defibrylacji z maksymalną energią?

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ i nie wprowadza nowego wymogu.

**Pytanie 127**

Czy Zamawiający będzie wymagał, aby uchwyt do transportu defibrylatora miał specjalnie wyprofilowane kształt w celu umieszczenia w nim kabla łączącego obie łyżki zewnętrzne? Takie rozwiązanie pozwala uniknąć plątania/zwisania kabla od łyżek.

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ i nie wprowadza nowego wymogu.

**Pytanie 128**

Czy Zamawiający będzie wymagał, aby defibrylator miał dodatkowe zabezpieczenie kabla terapii/ kabla łyżek zewnętrznych w formie specjalnej nakładki z blokadą wieka zakładanej na gniazdo terapii w defibrylatorze? Zastosowanie tej blokady ma na celu zapobiegać przedwczesnemu zużyciu się gniazda szczególnie podczas transportu oraz w miejscach gdzie mogą występować drgania.

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ i nie wprowadza nowego wymogu.

**Pytanie 129**

Czy Zamawiający będzie wymagał, aby wyjmowany akumulator miał dodatkowo własny miernik stanu naładowania w formie 5 stopniowej świecącej kontrolki? Każda kontrolka odzworowuje poziom ok. 20% naładowania akumulatora.

**Odpowiedź:**

Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
**Szpital Kliniczny**

Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ i nie wprowadza nowego wymogu.

**Pytanie 130**

Czy Zamawiający będzie wymagał, aby defibrylator w ramach wykrywania zaburzeń rytmu oraz alarmów fizjologicznych alarmował również o wysokim/niskim HR, częstości PVC oraz braku zespołu QRS po impulsie stymulacyjnym ?

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ i nie wprowadza nowego wymogu.

**Dotyczy Pakiet 2. B. Aparaty do znieczulenia wraz z kardiomonitorami i komputerami medycznymi dla sal operacyjnych – 6 sztuk nowych oraz doposażenie 5 sztuk posiadanych przez Zamawiającego**

**Pytanie 131**

Dotyczy Pkt 170.

Czy Zamawiający będzie wymagał, aby uchwyty do komputerów medycznych były klasy premium wraz z wsparciem gazowym, które umożliwią płynną regulację w każdym kierunku?

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ i nie wprowadza nowego wymogu.

**Pytanie 132**

Dotyczy Pkt 170:

Czy Zamawiający będzie oczekiwał, aby uchwyty te wyposażone były także w półkę pod klawiaturę i myszkę i czy Zamawiający będzie także wymagał aby myszka i klawiatura były także na wyposażeniu?

**Odpowiedź:**

Zamawiający zobowiązuje się do podania niezbędnych danych na min. 2 miesiące przed planowaną instalacją.

**Pytanie 133**

Dotyczy Pkt 170:

Czy Zamawiający może wskazać jaki typ aparatów do znieczulania (model i producent) będzie przenoszony w związku z dobraniem odpowiedniego uchwyty do dokupywanych komputerów?

**Odpowiedź:**

Zamawiający posiada 5 sztuk jezdnych aparatów do znieczulenia GE CareStation 750.

**Pytanie 134**

Dotyczy Pkt 170:

Czy Zamawiający będzie oczekiwał, aby komputer medyczny wyposażony był w nowoczesny dysk w technologii SSD NVME M.2 2280 o pojemności min. 256GB?

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ i nie wprowadza nowego wymogu.

**Pytanie 135**

Dotyczy Pkt 170:

Czy z uwagi na fakt, iż komputery mają być częścią stanowisk do znieczulania Zamawiający będzie wymagał, aby były one wyposażone w zintegrowane oświetlenie pulpitu roboczego typu LED?



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ i nie wprowadza nowego wymogu.

**Pytanie 136**

Dotyczy Pkt 170:

Czy Zamawiający będzie wymagał, aby oferowane komputery medyczne posiadały złącze USB min. 3.2 typu C, który posiada możliwość wyświetlania na dodatkowym zewnętrznym ekranie?

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ i nie wprowadza nowego wymogu.

**Pytanie 137**

Dotyczy Pkt 170:

Czy Zamawiający będzie oczekiwał, aby komputery medyczne posiadały możliwość rozbudowy o system zasilania baterijnego, który umożliwi ładowanie baterii w zewnętrznej ładowarce, wymianę w trakcie działania bez przerywania pracy?

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ i nie wprowadza nowego wymogu.

**Dotyczy: Zakres zamówienia objęty prawem opcji – Aparat do znieczulenia dla Pracowni Endoskopii i Oddziału Chirurgii 1-dnia – 8x sztuk – dotyczy: Kardiomonitor do aparatu do znieczulania**

*W ocenie Zamawiającego w pytaniach podane są niepoprawne punkty odnoszące się do OPZ (nie uwzględniają zmienionego pismem DZP-114/23 z dnia 27.02.2023 r. załącznika nr 3 do SWZ) – w nawiasie przy odpowiedziach Zamawiający podaje poprawne punkty.*

**Pytanie 138**

Dotyczy Pkt 66:

Czy Zamawiający zaakceptuje kardiomonitor z akumulatorem na min. 4 godziny pracy?

**Odpowiedź:**

(Pkt. 4 ) Tak, Zamawiający dopuścił takie rozwiązanie odpowiadając na pytanie nr 104.

**Pytanie 139**

Dotyczy Pkt 66:

Czy Zamawiający zaakceptuje kardiomonitor umożliwiający rozbudowę o łączność bezprzewodową?

**Odpowiedź:**

(Pkt. 4 ) Tak, Zamawiający dopuścił takie rozwiązanie odpowiadając na pytanie nr 104, dokonując modyfikacji treści OPZ.

**Pytanie 140**

Dotyczy Pkt 70:

Czy Zamawiający zaakceptuje kardiomonitor z trendami z 10 dni z możliwością zapisywania danych z rozdzielczością 15 sekund?

**Odpowiedź:**

(Pkt. 8 ) TAK, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie, podobnie jak rozwiązania opisane w Pytaniu nr 24 oraz 106.



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

#### **Pytanie 141**

Dotyczy Pkt 71:

Czy Zamawiający zaakceptuje kardiomonitor z pamięcią krzywych dynamicznych z 48 godzin?

#### **Odpowiedź:**

(Pkt. 9 ) Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ, podobnie jak przy odpowiedzi na pytanie nr 25.. Jednocześnie Zamawiający informuje, że zmodyfikował treść wymagania odpowiedzią na pytanie nr 107.

#### **Pytanie 142**

Dotyczy Pkt 74.

Czy Zamawiający zaakceptuje kardiomonitor bez opisanego parametru w punkcie 74?

#### **Odpowiedź:**

(Jeżeli dot. pkt.12 OPZ – brak możliwości jednoznacznego przypisania pytania do pkt. OPZ) Zamawiający zmienił odpowiedzią nr 110 wymagania w zakresie punktu 12 OPZ.

#### **Pytanie 143**

Dotyczy Pkt 76, 77. Czy Zamawiający zaakceptuje kardiomonitor, który w trybie standby nie pokazuje aktualnego czasu?

#### **Odpowiedź:**

(Pkt. 14 i 15 OPZ) Tak, Zamawiający dopuścił takie rozwiązanie odpowiadając na pytanie nr 111.

#### **Pytanie 144**

Dotyczy Pkt 86. Czy Zamawiający zaakceptuje kardiomonitor z pomiarem ciśnienia nieinwazyjnego w interwałach do 2 godzin?

#### **Odpowiedź:**

(Pkt. 24 OPZ) Tak, Zamawiający zmienił odpowiedzią nr 114 wymagania w zakresie punktu 24 OPZ.

#### **Pytanie 145**

Dotyczy Pkt 87. Czy Zamawiający zaakceptuje kardiomonitor bez opisanego parametru w punkcie 87?

#### **Odpowiedź:**

(Jeżeli dot. pkt.25 OPZ – brak możliwości jednoznacznego przypisania pytania do pkt. OPZ) Zamawiający zmienił odpowiedzią nr 115 wymagania w zakresie punktu 25 OPZ.

#### **Pytanie 146**

Dotyczy Pkt 93. Prosimy o wyjaśnienie czy Zamawiający oczekuje w tym punkcie dostarczenia do każdego kardiomonitora modułu gazowego umożliwiającego pomiar do 2 anestetyków jednocześnie, pomiaru tlenu z czujnikiem paramagnetycznym?

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający odstępuje od odpowiedzi na pytanie ze względu na brak pkt.93 w OPZ i brak możliwości przypisania pytania do prawidłowego punktu OPZ, **podtrzymując jednocześnie wymagania SWZ.**

#### **Pytanie 147**

Dotyczy Pkt 94, 95. Czy Zamawiający zaakceptuje pomiar NMT za pomocą zewnętrznego monitora, który wykorzystuje nowoczesną technologię pomiaru NMT na przedramieniu, co umożliwi pracę z pacjentem



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
**Szpital Kliniczny**

znajdującym się w różnych pozycjach? Monitor posiada ekran min. 7", wykorzystuje akcesoria wielorazowe zmniejszając koszty placówki medycznej. Pomiar wskazany dla pacjentów dorosłych.

**Odpowiedź:**

Zamawiający odstępuje od odpowiedzi na pytanie ze względu na brak pkt.94 i 95 w OPZ i brak możliwości przypisania pytania do prawidłowego punktu OPZ, **podtrzymując jednocześnie wymagania SWZ.**

**Dotyczy Pakiet 4 (wózki)**

**Pytanie 148**

Czy Zamawiający dopuści wózek do transportu pacjenta (77 i 3 szt.), którego konstrukcja oparta jest na systemie zbliżonym do pantografu?

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ.

**Pytanie 149**

Czy w związku z pkt. 4 tabeli z parametrami technicznymi Zamawiający dopuści wózek do transportu (77 i 3 szt.), z leżem o ramie metalowej, lakierowanej proszkowo wypełnionej płytą tworzywową hpl przezierną dla promieni RTG?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 150**

Czy w związku z pkt. 7 tabeli z parametrami technicznymi Zamawiający dopuści wózek do transportu pacjenta (77 i 3 szt.), o maksymalnym udźwigu 250 kg?

**Odpowiedź:**

Podana wartość jest zgodna z wymaganiami.

**Pytanie 151**

Czy Zamawiający dopuści wózek do transportu pacjenta (77 i 3 szt.), o długości całkowitej 2185 mm, co minimalnie różni się od parametru oczekiwanego?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i zmienia pkt.A.8 i B.8 Pakietu 4.

Było:

Długość całkowita wózka 2170 mm +/- 10 mm

Zmieniono na:

Długość całkowita wózka 2170 mm +/- 50 mm

**Pytanie 152**

Czy Zamawiający dopuści wózek do transportu pacjenta (77 i 3 szt.), o szerokości całkowitej 875 mm, co różni się nieznacznie od parametru oczekiwanego?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i zmienia pkt.A.9 i B.9 Pakietu 4.

Było:



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

Maksymalna szerokość całkowita wózka nie większa niż 840 mm, umożliwiającą swobodny przejazd przez drzwi o szer. 90cm.

Zmieniono na:

Maksymalna szerokość całkowita wózka nie większa niż 875 mm, umożliwiającą swobodny przejazd przez drzwi o szer. 90cm.

### **Pytanie 153**

Czy w związku z pkt. 11 tabeli z parametrami technicznymi Zamawiający dopuści wózek do transportu pacjenta (77 szt.), z uchwytami do przetaczania znajdującymi się na szczytach wózka, łatwo demontowanymi (nie składane), zapewniającymi łatwy dostęp do pacjenta zarówno od strony głowy, jak i nóg?

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

### **Pytanie 154**

Czy Zamawiający dopuści wózek do transportu pacjenta (77 i 3 szt.), bez piątego koła? Proponowane rozwiązanie (4 koła) zapewnia pełną mobilność?

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i wprowadza zmianę w pkt.A.12 i B15 Pakietu 4 dodając punktację:  
Było A.12:

Wózek wyposażony w piąte koło kierunkowe z funkcją jazdy swobodnej bądź kierunkowej, realizowaną poprzez uniesienie lub dociśnięcie koła do podłoża. Piąte koło zapewnia znacznie lepsze manewrowanie i sterowanie wózkiem – Sposób oceny – Tak, podać

Zmieniono na:

A.12:

Wózek wyposażony w piąte koło kierunkowe z funkcją jazdy swobodnej bądź kierunkowej, realizowaną poprzez uniesienie lub dociśnięcie koła do podłoża. Piąte koło zapewnia znacznie lepsze manewrowanie i sterowanie wózkiem – Sposób oceny – Tak podać.

TAK – 10 pkt.

NIE – 0 pkt.

Było B.15:

Wózek wyposażony w piąte koło kierunkowe z funkcją jazdy swobodnej bądź kierunkowej.– Sposób oceny – Tak, podać

Zmieniono na:

B.15:

Wózek wyposażony w piąte koło kierunkowe z funkcją jazdy swobodnej bądź kierunkowej. – Sposób oceny – Tak podać.

TAK – 10 pkt.

NIE – 0 pkt.

### **Pytanie 155**

Czy Zamawiający dopuści wózek do transportu pacjenta (77 szt.), wyposażony w koła podwójne?

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i zmienia pkt.A.13 i B.16 Pakietu 4.

Było B.16:

Pojedyncze koła o średnicy 17 cm, antystatyczne, bez widocznej metalowej osi obrotu zaopatrzone w osłony zabezpieczające mechanizm kół przed zanieczyszczeniem

Zmieniono B.16 na:



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny



Pojedyncze lub podwójne koła o średnicy min. 15 cm, antystatyczne, bez widocznej metalowej osi obrotu zaopatrzone w osłony zabezpieczające mechanizm kół przed zanieczyszczeniem

Było A.13:

Pojedyncze koła, antystatyczne, bez widocznej metalowej osi obrotu zaopatrzone w osłony zabezpieczające mechanizm kół przed zanieczyszczeniem

Zmieniono A.13 na:

Pojedyncze lub podwójne koła, antystatyczne, bez widocznej metalowej osi obrotu zaopatrzone w osłony zabezpieczające mechanizm kół przed zanieczyszczeniem

### **Pytanie 156**

Czy Zamawiający dopuści wózek do transportu pacjenta (77 i 3 szt.), z wysokością leża regulowaną w zakresie 470-790 mm?

#### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i zmienia pkt.A.14 i B17 Pakietu 4.

Było:

Hydrauliczna regulacja wysokości leża dostępna z obu stron wózka, za pomocą dźwigni nożnej w zakresie:

- a) nie wyżej niż do 61cm w dolnym położeniu
  - b) nie niżej niż do 88cm w górnym położeniu
- (mierzone od podłoża do górnej płaszczyzny leża bez materaca)

Zmieniono na:

Hydrauliczna regulacja wysokości leża dostępna z obu stron wózka, za pomocą dźwigni nożnej w zakresie:

- c) nie wyżej niż do 61cm w dolnym położeniu
  - d) nie niżej niż do 79cm w górnym położeniu
- (mierzone od podłoża do górnej płaszczyzny leża bez materaca)

### **Pytanie 157**

Czy w związku z pkt. 16 tabeli z parametrami technicznymi Zamawiający dopuści wózek do transportu pacjenta (77 szt.), z dźwigniami do blokady centralnej znajdującymi się przy każdym kole?

#### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

### **Pytanie 158**

Czy w związku z pkt. 17 tabeli z parametrami technicznymi Zamawiający dopuści wózek do transportu pacjenta (77 szt.), z barierkami bocznymi lakierowanymi proszkowo na kolor szary (czerwone elementy aktywujące), składane poniżej poziomu materaca?

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ

### **Pytanie 159**

Czy Zamawiający dopuści wózek do transportu pacjenta (77 i 3 szt.), z regulacją segmentu oparcia pleców w zakresie 0-70 stopni?

#### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i zmienia pkt.A.18 i B.21 Pakietu 4.

Było:

Regulacja segmentu pleców manualna ze wspomaganie sprężyn gazowych w zakresie od 0°-90°.

Zmieniono na:



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

Regulacja segmentu pleców manualna ze wspomaganie sprężyn gazowych w zakresie co najmniej 0°-70°.

#### **Pytanie 160**

Czy w związku z pkt. 19 tabeli z parametrami technicznymi (dot. 77 szt.) Zamawiający oczekuje wózka z 2-segmentowym leżem (regulacja tylko segmentu oparcia pleców), czy wózka z leżem 4-segmentowym (regulacja segmentu oparcia pleców, segmentu uda i podudzia)?

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ określone w pkt.A.4 i B.4, ale jednocześnie dopuszcza wózek z leżem 4-segmentowym.

#### **Pytanie 161**

Czy Zamawiający dopuści wózek do transportu pacjenta (77 i 3 szt.), z funkcją Trendelburga 12 stopni oraz funkcją anti-Trendelburga 12 stopni? Regulacją odbywa się za pośrednictwem dźwigni ręcznych.

#### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i zmienia pkt.A.20 i B.23 Pakietu 4.

Było:

Pozycja Trendelburga/ anti-Trendelburga regulowana hydraulicznie w zakresie  $\pm 16^\circ$  przy użyciu pedałów nożnych z obu dłuższych stron wózka

Zmieniono na:

Pozycja Trendelburga/ anti-Trendelburga regulowana hydraulicznie w zakresie co najmniej  $\pm 12^\circ$  przy użyciu pedałów nożnych lub dźwigni ręcznej z obu dłuższych stron wózka

#### **Pytanie 162**

Czy Zamawiający dopuści wózek do transportu pacjenta (77 i 3 szt.), wyposażony w materac, który można unieruchomić za pośrednictwem specjalnej „kieszeni” zamiast rzepów?

#### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

#### **Pytanie 163**

Czy Zamawiający dopuści wózek do transportu pacjenta (77 i 3 szt.), z wieszakiem infuzyjnym 4-haczykowym o całkowitym obciążeniu 15 kg?

#### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie pod warunkiem zachowania możliwości regulacji wysokości.

#### **Pytanie 164**

Czy Zamawiający dopuści wózek do transportu pacjenta (3 szt.) z możliwością wykonywania zdjęć na około 2/3 długości leża (leże o długości 200 cm, prowadnica o długości 112 cm)?

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ

#### **Pytanie 165**

Czy w związku z pkt. 11 i 12 tabeli z parametrami technicznymi Zamawiający dopuści wózek do transportu pacjenta (3 szt.) z możliwością wkładania kasety RTG tylko od strony głowy pacjenta (brak prześwietu na całym leżu między platformą leża, a rama wózka)?



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ

**Pytanie 166**

Czy Zamawiający dopuści wózek do transportu pacjenta (3 szt.) z prześwitem do podłogi przy najniższej pozycji leża wynoszącej 9 cm?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie stawia wymogów w tym zakresie.

**Pytanie 167**

Czy Zamawiający dopuści wózek do transportu pacjenta (3 szt.) bez podziałki w poprzek i wzdłuż?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie pod warunkiem, że wózek posiada inny system ułatwiający pozycjonowanie kasety RTG.

**Pytanie 168**

Czy w związku z pkt. 14 tabeli z parametrami technicznymi Zamawiający dopuści wózek do transportu pacjenta (3 szt.), z uchwytami do przetaczania znajdującymi się na szczytach wózka, łatwo demontowanymi (nie składane), zapewniającymi łatwy dostęp do pacjenta zarówno od strony głowy, jak i nóg?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 169**

Czy Zamawiający dopuści wózek do transportu pacjenta (3 szt.), wyposażony w koła o średnicy 150 mm?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuścił już takie rozwiązaniem odpowiedzią na pytanie 155.

**Pytanie 170**

Czy w związku z pkt. 19 tabeli z parametrami technicznymi Zamawiający dopuści wózek do transportu pacjenta (3 szt.), z dźwigniami do blokady centralnej znajdującymi się przy każdym kole?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuścił już takie rozwiązaniem odpowiedzią na pytanie 157.

**Pytanie 171**

Czy w związku z pkt. 20 tabeli z parametrami technicznymi Zamawiający dopuści wózek do transportu pacjenta (3 szt.), z barierkami bocznymi lakierowanymi proszkowo na kolor szary (czerwone elementy aktywujące), składane poniżej poziomu materaca?

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ zgodnie z odpowiedzią na pytanie 158.

**Pytanie 172**



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
**Szpital Kliniczny**

Czy w związku z pkt. 22 tabeli z parametrami technicznymi (dot. 3 szt.) Zamawiający oczekuje wózka z 2-segmentowym leżem (regulacja tylko segmentu oparcia pleców), czy wózka z leżem 4-segmentowym (regulacja segmentu oparcia pleców, segmentu uda i podudzia)?

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ określone w pkt.A.4 i B.4, ale jednocześnie dopuszcza wózek z leżem 4-segmentowym zgodnie z odpowiedzią na pytanie 160.

**Pytanie 173**

Czy Zamawiający wydzieli wózki siedzące do transportu pacjenta do odrębnego pakietu, co zwiększy konkurencyjności i wpłynie na wartość oferty?

**Odpowiedź:**

Nie, Zamawiający nie zamierza wydzielać wózków do osobnej części postępowania.

**Dotyczy: Pakiet 6: Defibrylatory typ B na Oddział Intensywnej Terapii, Sale Pooperacyjne przy Oddziałach, Blok Operacyjny i Chirurgię 1-dnia – 19 x sztuk**

**Pytanie 174**

Dotyczy pkt 2:

Czy Zamawiający dopuści do przetargu defibrylator wyposażony w możliwość szybkiej zmiany kategorii pacjenta dorosły/dziecko/norodek za pomocą pokrętki sterującego bez konieczności otwierania menu ustawień? Kategorię pacjenta zmienia się bezpośrednio z okna kategorii pacjenta, który dostępny jest na ekranie głównym defibrylatora.

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuścił takie rozwiązanie odpowiadając na pytanie nr 4.

**Pytanie 175**

Dotyczy pkt 5.

Czy Zamawiający dopuści do przetargu defibrylator wyposażony w min. 21 poziomów energii wyładowania w zakresie od 1 do 360J oraz ograniczenie energii wyładowania do 50 J przy defibrylacji wewnętrznej?

**Odpowiedź:**

**Tak, Zamawiający zmienia odpowiedź na pytanie nr 5 i dokonuje zmiany w pkt. 5 Pakietu 6.**

Było:

Min. 20 poziomów energii wyładowania w zakresie od 1 do 200J, ograniczenie energii wyładowania do 50 J przy defibrylacji wewnętrznej.

Zmieniono na:

Min. 20 poziomów energii wyładowania w zakresie od min.1 do 200J, ograniczenie energii wyładowania do 50 J przy defibrylacji wewnętrznej.

**Pytanie 176**

Dotyczy pkt 6:

Czy Zamawiający dopuści do przetargu defibrylator wyposażony w możliwość wyboru energii defibrylacji: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,15,20,30,50,70,100,150,170,200,300,360J ?

**Odpowiedź:**

**Tak, Zamawiający zmienia odpowiedź na pytanie nr 6 i dokonuje zmiany w pkt. 6 Pakietu 6.**

Było:

Poziomy energii do wyboru: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 15, 20, 30, 50, 70, 100, 120, 150, 170, 200J.



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

Zmieniono na:

Poziomy energii do wyboru przynajmniej: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 15, 20, 30, 50, 70, 100, 150, 170, 200J.

**Pytanie 177:**

Dotyczy pkt 14.

Czy Zamawiający dopuści do przetargu defibrylator wyposażony w ustawianie poziomów energii przy pomocy dedykowanych przycisków plus, minus ( +/- ) umieszczonych na płycie czołowej (przedniej) defibrylatora oraz na łyżkach do defibrylacji? Wartości wybranych energii wyświetlane są na ekranie defibrylatora. Proponowany defibrylator posiada inną konstrukcyjnie metodę wyboru poziomu energii z możliwością ustawienia domyślnych energii dla każdej kategorii pacjenta po wyłączeniu trybu defibrylacji ręcznej.

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuścił takie rozwiązanie odpowiadając na pytanie nr 7.

**Pytanie 178:**

Dotyczy pkt 16.

Czy Zamawiający dopuści do przetargu defibrylator wyposażony w ustawianie poziomów energii przy pomocy dedykowanych przycisków plus, minus ( +/- ) umieszczonych na płycie czołowej (przedniej) defibrylatora oraz na łyżkach do defibrylacji przed defibrylacją? Proponowany defibrylator posiada inną konstrukcyjnie metodę zmiany poziomu energii.

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuścił takie rozwiązanie odpowiadając na pytanie nr 7.

**Pytanie 179:**

Dotyczy pkt 28.

Czy Zamawiający dopuści do przetargu defibrylator wyposażony w tryb kardiowersji bez dostępnych komunikatów. Procedura kardiowersji jest rutynowa i prosta w wykonaniu, równoważna z procedurą defibrylacji i każdy lekarz posiada wiedzę jak ją przeprowadzić.

**Odpowiedź:**

Defibrylatory będą wykorzystywane na obszarach, gdzie kardiowersję przeprowadza się rzadziej i komunikaty ułatwiają pracę. Ponadto komunikaty są pomocne w szkoleniu studentów. **Zamawiający modyfikuje treść odpowiedzi na pytanie nr 9 oraz dodaje punktację w pkt.28 Pakietu 6.**

Było:

Wyświetlanie na ekranie defibrylatora komunikatów (następnych kroków) niezbędnych do wykonania kardiowersji pacjenta – Sposób oceny – TAK.

Zmieniono na:

Wyświetlanie na ekranie defibrylatora komunikatów (następnych kroków) niezbędnych do wykonania kardiowersji pacjenta – Sposób oceny:

TAK – 5 pkt.

NIE – 0 pkt.

**Pytanie 180:**

Dotyczy pkt 33.

Czy Zamawiający dopuści do przetargu defibrylator wyposażony w możliwość szybkiej zmiany kategorii pacjenta dorosły/dziecko/novorodek za pomocą pokrętła sterującego z automatyczną zmianą limitów granic alarmowych we wszystkich trybach pracy oraz zmianą poziomu energii wyładowania w trybie AED?



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuścił takie rozwiązanie odpowiadając na pytanie nr 10.

**Pytanie 181:**

Dotyczy pkt 44.

Czy Zamawiający dopuści do przetargu defibrylator wyposażony w pomiar częstości akcji serca we wszystkich trybach defibrylatora w zakresie min. 15 – 300 uderzeń na minutę dla osoby dorosłej oraz dziecka/niemowlęcia?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający zmienia odpowiedź na pytanie nr 11 i dokonuje zmiany w pkt. 44 Pakietu 6.

Było:

Pomiar częstości akcji serca we wszystkich trybach defibrylatora w zakresie min. 16 – 300 uderzeń na minutę dla osoby dorosłej oraz min. 16-350 uderzeń na minutę dla dziecka/niemowlęcia.

Zmieniono na:

Pomiar częstości akcji serca we wszystkich trybach defibrylatora w zakresie min. 16 – 300 uderzeń na minutę dla osoby dorosłej oraz dziecka/niemowlęcia.

**Pytanie 182:**

Dotyczy pkt 52:

Czy Zamawiający dopuści do przetargu defibrylator wyposażony w prezentację 3 krzywych dynamicznych w tym 1 lub 2 krzywych ekg?

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje treść odpowiedzi na pytanie nr 12 oraz dodaje punktację w pkt.52 Pakietu 6.

Było:

Jednoczesna prezentacja 3 krzywych EKG na ekranie. – Sposób oceny – TAK.

Zmieniono na:

Jednoczesna prezentacja 3 krzywych EKG na ekranie – Sposób oceny:

TAK – 5 pkt.

NIE – 0 pkt.

**Pytanie 183:**

Dotyczy pkt 59:

Czy Zamawiający dopuści do przetargu defibrylator wyposażony w możliwość wyboru częstości stymulacji w wymaganym zakresie ze skokiem 5mA?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający zmienia odpowiedź na pytanie nr 13 i dokonuje zmiany w pkt. 59 Pakietu 6.

Było:

Częstość: min. od 30 imp./min do 180 imp./min ze skokiem co 10 imp./min..

Zmieniono na:

Częstość: min. od 30 imp./min do 180 imp./min ze skokiem co 10 imp./min. lub co 5mA.

**Pytanie 184:**

Dotyczy pkt 60:

Czy Zamawiający dopuści do przetargu defibrylator wyposażony w tryb stymulacji bez dostępnych komunikatów. Procedura stymulacji jest rutynowa i prosta w wykonaniu.

**Odpowiedź:**



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

Defibrylatory będą wykorzystywane na obszarach, gdzie kardiowersję przeprowadza się rzadziej i komunikaty ułatwiają pracę. Ponadto komunikaty są pomocne w szkoleniu studentów. **Zamawiający modyfikuje treść odpowiedzi na pytanie nr 14 oraz dodaje punktację w pkt.60 Pakietu 6.**

Było:

Wyświetlanie na ekranie defibrylatora komunikatów (następnych kroków) niezbędnych do wykonania stymulacji pacjenta – Sposób oceny – TAK.

Zmieniono na:

Wyświetlanie na ekranie defibrylatora komunikatów (następnych kroków) niezbędnych do wykonania stymulacji pacjenta – Sposób oceny:

TAK – 5 pkt.

NIE – 0 pkt.

### **Pytanie 185**

Dotyczy pkt 82:

Czy Zamawiający dopuści do przetargu defibrylator wyposażony w akumulator z czasem ładowania do 100% pojemności poniżej 4 godzin?

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuścił takie rozwiązanie odpowiadając na pytanie nr 104.

### **Pytanie 186:**

Dotyczy pkt 87:

Czy Zamawiający dopuści do przetargu defibrylator odporny na kurz i zalanie cieczą z klasą szczelności w trybie pracy akumulatorowej: IP44 oraz w trybie pracy zasilania z sieci elektrycznej: IP41 ?

### **Odpowiedź:**

**Zamawiający modyfikuje treść odpowiedzi na pytanie nr 16 oraz dodaje punktację w pkt.87 Pakietu 6.**

Było:

Urządzenie odporne na kurz i zalania cieczą – klasa szczelności obudowy min. IP54 – zarówno podczas pracy na zasilaniu sieciowym jak i akumulatorowym. – Sposób oceny – TAK, podać.

Zmieniono na:

Urządzenie odporne na kurz i zalania cieczą – klasa szczelności obudowy min. IP54 – zarówno podczas pracy na zasilaniu sieciowym jak i akumulatorowym – Sposób oceny:

TAK, podać – 10 pkt.

NIE – 0 pkt.

### **Pytanie 187:**

Dotyczy pkt 87:

Czy Zamawiający dopuści do przetargu defibrylator w którym krytyczne podzespoły urządzenia testowane są automatycznie raz na dobę oraz po każdym włączeniu urządzenia? Pełny test automatycznie wykonywany jest raz w tygodniu.

### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 17. Zamawiający musi mieć pewność prawidłowej pracy defibrylatora podczas każdego użycia. Stwierdzenie „krytyczne podzespoły urządzenia” jest dla Zamawiającego zbyt mało precyzyjne i subiektywne.

**Dotyczy: Zakres zamówienia objęty prawem opcji – Aparat do znieczulenia dla Pracowni Endoskopii i Oddziału Chirurgii 1-dnia – 8 x sztuk**

### **Pytanie 188:**



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
**Szpital Kliniczny**

Dotyczy pkt 11:

Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z przepływomierzem awaryjnym O2 o przepływie O2 min. 10 l/min z możliwością wentylacji w trybie ręcznym?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuścił takie rozwiązanie odpowiadając na pytanie nr 91 modyfikując wymagania OPZ.

**Pytanie 189:**

Dotyczy pkt 25.

Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania wyposażony w tryb wentylacji z gwarantowaną objętością typu PCV-VG jako tryb równoważny do opisanego?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuścił takie rozwiązanie odpowiadając na pytanie nr 19.

**Pytanie 190:**

Dotyczy pkt 34.

Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania wyposażony w pauze w przepływie gazów minimum do 2 min. w trybie wentylacji ręcznej i mechanicznej?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuścił takie rozwiązanie odpowiadając na pytanie nr 96 zmieniając jednocześnie odpowiedź na Pytanie nr 20 oraz modyfikując wymagania OPZ.

**Pytanie 191:**

Dotyczy pkt 61.

Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z co najmniej trzema konfiguracjami ekranu w zależności od rodzaju pacjenta lub możliwość umieszczenia dowolnej ilości własnych konfiguracji ekranu na zewnętrznych nośnikach typu USB?

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania OPZ zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 21. Nośniki USB są niepraktyczne i się często gubią.

**Pytanie 192:**

Dotyczy pkt 69.

Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z prezentacją wartości ciśnień gazów w sieci centralnej i w butlach rezerwowych na panelu przednim aparatu? Proponowane rozwiązanie umożliwia kontrolę ciśnień nawet przy wyłączonym aparacie.

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuścił takie rozwiązanie odpowiadając na pytanie nr 22.

**Pytanie 193:**

Dotyczy pkt 83.

Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z ekonomicznym respiratorem z napędem pneumatycznym?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuścił takie rozwiązanie odpowiadając na pytanie nr 102 zmieniając jednocześnie odpowiedź na Pytanie nr 23 oraz modyfikując wymagania OPZ.



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny



**Dotyczy: Zakres zamówienia objęty prawem opcji – Aparat do znieczulenia dla Pracowni Endoskopii i Oddziału Chirurgii 1-dnia – 8 x sztuk - Kardiomonitor do aparatu do znieczulenia**

*W ocenie Zamawiającego w pytaniach podane są niepoprawne punkty odnoszące się do OPZ (nie uwzględniają zmienionego pismem DZP-114/23 z dnia 27.02.2023 r. załącznika nr 3 do SWZ) – w nawiasie przy odpowiedziach Zamawiający podaje poprawne punkty*

**Pytanie 194:**

Dotyczy pkt 70.

Czy Zamawiający dopuści do przetargu kardiomonitor wyposażony w trendy tabelaryczne i graficzne wszystkich mierzonych parametrów z 10 dni z możliwością przeglądania z rozdzielczością 1 minuty, w tym z ostatniej godziny z rozdzielczością 5 sekund?

**Odpowiedź:**

(Pkt 8 OPZ) Tak, Zamawiający dopuścił takie rozwiązanie odpowiadając na pytanie nr 106 zmieniając jednocześnie odpowiedź na Pytanie nr 24.

**Pytanie 195:**

Dotyczy pkt 71. Czy Zamawiający dopuści do przetargu kardiomonitor wyposażony w funkcję zapamiętywania krzywych dynamicznych z 48 godzin?

**Odpowiedź:**

(Pkt.9 OPZ) Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ, podobnie jak przy odpowiedzi na pytanie nr 25.. Jednocześnie Zamawiający informuje, że zmodyfikował treść wymagania odpowiedzią na pytanie nr 107.

**Pytanie 196:**

Dotyczy pkt 89.

Czy Zamawiający dopuści do przetargu kardiomonitor wyposażony w funkcję przypisania do poszczególnych torów pomiarowych inwazyjnego pomiaru ciśnienia nazw powiązanych z miejscem pomiaru, w tym ciśnienia tętniczego, ciśnienia w tętnicy płucnej, ośrodkowego ciśnienia żylnego i ciśnienia śródczaszkowego. Możliwość jednoczesnego pomiaru minimum dwóch ciśnień?

**Odpowiedź:**

(Pkt.27 OPZ) Tak, Zamawiający dopuścił takie rozwiązanie odpowiadając na pytanie nr 26.

**Pytanie 197:**

Dotyczy pkt 92. Czy Zamawiający dopuści do przetargu kardiomonitor bez funkcji możliwości pomiarów gazowych? Pomiary te przeprowadzane są standardowo w module aparatu do znieczulania

**Odpowiedź:**

(Pkt.30 OPZ) Tak, Zamawiający dopuścił takie rozwiązanie odpowiadając na pytanie nr 27.

**Pytanie 198:**

Dotyczy pkt 73

Czy Zamawiający dopuści do przetargu kardiomonitor z możliwością rozbudowy o rejestrator taśmowy drukujący 3 krzywe dynamiczne? Obecne monitory wyposażone są w zaawansowane i rozbudowane algorytmy analizy oraz pamięć danych i mogą drukować te dane na zwykłej drukarce laserowej A4 więc stosowanie drukarki termicznej z dedykowanym papierem termicznym nie ma większego uzasadnienia, a generuje tylko dodatkowe koszty związane z eksploatacją urządzenia.



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

**Odpowiedź:**

(Pkt.11 OPZ) Tak, Zamawiający dopuścił takie rozwiązanie odpowiadając na pytanie nr 109 i modyfikując wymagania OPZ.

**Pytanie 199:**

Dotyczy pkt 74:

Czy Zamawiający dopuści do przetargu kardiomonitor bez wyświetlania danych z aparatu? Każdy aparat ma wbudowany własny, duży i czytelny ekran, zazwyczaj dotykowy do obsługi i wyświetlania danych z respiratora. Ich powielanie na kardiomonitorze znacząco ograniczy widoczność mierzonych przez monitor parametrów. Dodatkowo podłączenie monitora do aparatu i odwrotnie wymaga zakupu dodatkowych elementów/modułów/kabli itd.

**Odpowiedź:**

(Pkt.12 OPZ) Tak, Zamawiający dopuścił takie rozwiązanie odpowiadając na pytanie nr 110 i modyfikując wymagania OPZ.

**Dotyczy: Pakiet 8 – pompy infuzyjne**

**A. Pompa strzykawkowa zaawansowana na Oddział Intensywnej Terapii, Bloki Operacyjne i Salę poznieczuleniovą przy Blokach Operacyjnych – 196 sztuk**

**Pytanie 200:**

Dotyczy pkt 3: (UWAGA – błąd – dotyczy pkt. A.2, a nie A.3 OPZ)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp zasilanych przy pomocy zasilacza wbudowanego w urządzenie lub stacji dokującej.

**Odpowiedź:**

(Pkt.A.2 OPZ) Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i **dokonuje zmiany treści pkt.A.2 Pakietu 8:**

Było:

Napięcie 11-16 V DC, zasilanie przy użyciu zasilacza zewnętrznego lub Stacji Dokującej.

Zmieniono na:

Napięcie 11-16 V DC, zasilanie przy użyciu zasilacza zewnętrznego lub Stacji Dokującej lub przy pomocy zasilacza wbudowanego w urządzenie lub Stacji Dokującej.

**Pytanie 201:**

Dotyczy pkt. 9

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp o wymiarach 257 x 73 x 150

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza taki wymiar. Podany wymiar pomp jest zgodny z wymogiem: „Pompa zajmująca przestrzeń nie większą niż 3 000 cm<sup>3</sup>”.

**Pytanie 202:**

Dotyczy pkt. 10

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp z wygodnym do obsługi i wprowadzania parametrów ekranem dotykowym

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i **dokonuje zmiany treści pkt.A.10 Pakietu 8:**

Było:

Klawiatura nawigacyjna do wprowadzania parametrów i obsługi pompy.

Zmieniono na:

Klawiatura nawigacyjna lub ekran dotykowy do wprowadzania parametrów i obsługi pompy



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

**Pytanie 203:**

Dotyczy pkt 13:

Prosimy o dopuszczenie pomp z podświetlanym kolorowym ekranem i przyciskami z funkcją regulacji na 8 poziomach

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i **dokонуje zmiany treści pkt.A.13 Pakietu 8:**

Było:

Podświetlany ekran i przyciski z funkcją regulacji na co najmniej 9 poziomach.

Zmieniono na:

Podświetlany ekran i przyciski z funkcją regulacji na co najmniej 8 poziomach.

**Pytanie 204:**

Dotyczy pkt.14

Prosimy o dopuszczenie pomp z regulacją głośności w zakresie od 50 dB do 65 dB z funkcją regulacji na 8 poziomach

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i **dokонуje zmiany treści pkt.A.14 Pakietu 8:**

Było:

Regulacja głośności w zakresie od 59dBA do 74dBA na co najmniej 9 poziomach

Zmieniono na:

Regulacja głośności w zakresie od 59dBA do 74dBA lub od 50 dB do 65 dB na co najmniej 8 poziomach

**Pytanie 205:**

Dotyczy pkt.15 (**UWAGA – błąd – punkt prawdopodobnie dobry, ale zła treść pytania – skopiowana z pytania 206**)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp z zasilaniem z akumulatora wewnętrznego przez min. 11 h przy przepływie 5 ml/h

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający **dokонуje zmiany treści pkt.A.15 Pakietu 8, mając na uwadze, że Wykonawca podał złą treść pytania (skopiowana omyłkowo z pytania 206) oraz zakładając analogię dotyczącą minimalnej ilości poziomów regulacji danego parametru.**

Było:

Regulacja jasności i kontrastu ekranu na co najmniej 9 poziomach

Zmieniono na:

Regulacja jasności i kontrastu ekranu na co najmniej 8 poziomach

**Pytanie 206:**

Dotyczy pkt.16

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp z zasilaniem z akumulatora wewnętrznego przez min. 11 h przy przepływie 5 ml/h

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i **dokонуje zmiany treści pkt.A.16 Pakietu 8:**

Było:

Zasilanie z akumulatora wewnętrznego min. 12 h. przy przepływie 5 ml/h.

Zmieniono na:

Zasilanie z akumulatora wewnętrznego min. 11 h. przy przepływie 5 ml/h.



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

### **Pytanie 207:**

Dotyczy pkt.17 Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp w którym wymiana akumulatora jest czynnością serwisową i wymiana wymaga użycia narzędzi .

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i **dokонуje zmiany treści pkt.A.17 Pakietu 8:**

Było:

Wymiana akumulatora przez użytkownika bez użycia narzędzi.

Zmieniono na:

Możliwa wymiana akumulatora przez użytkownika lub serwis zewnętrzny.

### **Pytanie 208**

Dotyczy pkt.22

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp w których przewidywana ilość oddziałów wynosi do 30

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i **dokонуje zmiany treści pkt.A.22 Pakietu 8:**

Było:

Funkcja skonfigurowania do min. 50 oddziałów w jednej pompie.

Zmieniono na:

Funkcja skonfigurowania do min. 30 oddziałów w jednej pompie.

### **Pytanie 209**

Dotyczy pkt.35

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp z funkcją zastosowania propofolu różnych producentów w stężeniu 1% i 2%

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i **dokонуje zmiany treści pkt.A.35 Pakietu 8:**

Było:

Funkcja zastosowania Propofolu różnych producentów w stężeniu 0,5%, 1% i 2%.

Zmieniono na:

Funkcja zastosowania Propofolu różnych producentów w stężeniu 1% i 2%

### **Pytanie 210**

Dotyczy pkt.38

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy z możliwością podaży Sufentanylu w modelu Gepts o stężeniu leku od 0,2 ug/ml do 5 ug/ml, Cpt od 0,00 ug/ml do 2,00 ng/m, cet od 0,00 ug/ml do 2,00 ng/ml

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i **dokонуje zmiany treści pkt.A.38 Pakietu 8:**

Było:

Funkcja zastosowania Sufentanylu różnych producentów w stężeniu 0,5% i 5% - Sposób oceny: TAK

Zmieniono na:

Funkcja zastosowania Sufentanylu różnych producentów w stężeniu 0,5% i 5% lub w modelu Gepts o stężeniu leku od 0,2 ug/ml do 5 ug/ml, Cpt od 0,00 ug/ml do 2,00 ng/m, cet od 0,00 ug/ml do 2,00 ng/ml - Sposób oceny: TAK, podać.

### **Pytanie 211**



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

Dotyczy pkt.42

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp z możliwością opcjonalnego rozszerzenia oprogramowania trybu PCA tylko dla pomp strzykawkowych.

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i **dokонуje zmiany treści pkt.A.42 Pakietu 8:**

Było:

Możliwość opcjonalnego rozszerzenia oprogramowania trybu PCA zarówno dla pomp strzykawkowych, jak i objętościowych

Zmieniono na:

Możliwość opcjonalnego rozszerzenia oprogramowania trybu PCA dla pomp strzykawkowych.

**Pytanie 212**

Dotyczy pkt.46

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp w których wielkość ekranu pozwala na wyświetlanie wszystkich niezbędnych informacji dla użytkownika dlatego nie jest przewidziana modyfikacja treści wyświetlanych

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i **dokонуje zmiany treści pkt.A.46 Pakietu 8:**

Było:

Funkcja dostosowania treści wyświetlanych na ekranie pompy do wymagań użytkownika.

Zmieniono na:

Funkcja dostosowania treści wyświetlanych na ekranie pompy do wymagań użytkownika. Wymóg dotyczy tylko urządzeń z ekranem nie pozwalającym na wyświetlanie wszystkich niezbędnych informacji dla użytkownika.

**Pytanie 213**

Dotyczy pkt. 49

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp w których wyświetlanie proporcji pomiędzy bolusami pacjenta podanymi i żądanymi jest wyświetlane jako stosunek liczb x/x

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i **dokонуje zmiany treści pkt.A.49 Pakietu 8:**

Było:

Wyświetlanie proporcji pomiędzy bolusami pacjenta podanymi i żądanymi w procentach %.

Zmieniono na:

Wyświetlanie proporcji pomiędzy bolusami pacjenta podanymi i żądanymi w procentach % lub jako stosunek liczb x/x.

**Pytanie 214**

Dotyczy pkt. 50

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp bez wyświetlania czasu do końca blokady.

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i **dokонуje zmiany treści pkt.A.50 Pakietu 8 oraz dodaje punktację**

Było:

Wyświetlanie czasu do końca blokady – Sposób oceny - TAK

Zmieniono na:

Wyświetlanie czasu do końca blokady – Sposób oceny:

TAK – 5 pkt

NIE – 0 pkt.



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

### **Pytanie 215**

Dotyczy pkt.52 (UWAGA – przypuszczalny błąd – dotyczy pkt. A.51, a nie A.52 OPZ)

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy ze standardowym zakresem ciśnienia okluzji 50 mmHg do 1125 mmHg.

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający zakłada, że pytanie dotyczy pkt. A.51, a nie A.52 i dopuszcza takie rozwiązanie oraz **dokонуje zmiany treści pkt.A.51 Pakietu 8:**

Było:

Zakres ciśnienia okluzji od 75 mmHg do 900mmHg, z wyborem na co najmniej 9 poziomach.

Zmieniono na:

Zakres ciśnienia okluzji od 75 mmHg do 900mmHg lub 50 mmHg do 1125 mmHg.

### **Pytanie 216**

Dotyczy pkt. 53

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy w której pomiar ciśnienia w linii (wzrostu i spadku ciśnienia) odbywa się stale bez konieczności stosowania specjalnych drenów a liniowy wynik pomiaru w formie cyfrowej oraz piktogramu, jest stale widoczny na ekranie.

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

### **Pytanie 217**

Dotyczy pkt. 60

Prosimy Zamawiającego o rezygnację z tego punktu i dopuszczenie pomp w których łączność Wi-Fi odbywa się za pomocą dedykowanego modułu a nie baterii Wi-Fi .

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i **dokонуje zmiany treści pkt.A.60 Pakietu 8:**

Było:

Bateria Wi-Fi do łączności bezprzewodowej - 10 szt..

Zmieniono na:

Bateria Wi-Fi lub dedykowany moduł do łączności bezprzewodowej - 10 szt.

### **Pytanie 218**

Dotyczy pkt. 61

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp w których prawidłowość przebiegu infuzji jest kontrolowana przez mikroprocesor i każda nieprawidłowość w działaniu urządzenia wywołuje alarm i wyłączenie infuzji.

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

### **Pytanie 219**

Dotyczy pkt. 65

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy w których współpraca z czytnikiem kodów kreskowych następuje za pośrednictwem stacji dokującej.

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

### **Pytanie 220**

Dotyczy pkt. 66

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy bez możliwości współpracy z systemem kontrolowanej insulinoterapii.

### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ.

### **Pytanie 221**

Dotyczy pkt. 67

Prosimy o dopuszczenie pomp które nie mają możliwości pracy w stacji dokującej dedykowanej do pracy w środowisku MRI posiadanej przez Zamawiającego.

### **Odpowiedź:**

Zamawiający wykreśla pkt. A.67 pakietu 8.

### **Pytanie 222**

Dotyczy pkt. 68

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp w których zużycie energii- pobór mocy przez jedną pompę wynosi 15 VA.

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i **dokonuje zmiany treści pkt.A.68 Pakietu 8 oraz dodaje punktację**  
Było:

Zużycie energii - pobór mocy przez jedną pompę maksymalnie 8VA – Sposób oceny - TAK

Zmieniono na:

Zużycie energii - pobór mocy przez jedną pompę maksymalnie 8VA – Sposób oceny:

TAK, podać – 5 pkt

NIE, podać – 0 pkt.

### **Dotyczy: Pakiet 8 – pompy infuzyjne**

### **B. Pompa objętościowa zaawansowana na Oddział Intensywnej Terapii, Bloki Operacyjne i Salę poznieczuleniową przy Blokach Operacyjnych - 60 sztuk**

Zamawiający zmienia ilość pomp objętościowych w pkt.B Pakietu 8 na 30 sztuk.

Było:

Pompa objętościowa zaawansowana na Oddział Intensywnej Terapii, Bloki Operacyjne i Salę poznieczuleniową przy Blokach Operacyjnych - 60 sztuk

Zmieniono na:

Pompa objętościowa zaawansowana na Oddział Intensywnej Terapii, Bloki Operacyjne i Salę poznieczuleniową przy Blokach Operacyjnych - 30 sztuk

### **Pytanie 223**

Dotyczy pkt. 2

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp zasilanych przy pomocy zasilacza wbudowanego w urządzenie lub stacji dokującej

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i **dokonuje zmiany treści pkt.B.2 Pakietu 8:**



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
**Szpital Kliniczny**

Było:

Napięcie 11-16 V DC, zasilanie przy użyciu zasilacza zewnętrznego lub Stacji Dokującej.

Zmieniono na:

Napięcie 11-16 V DC, zasilanie przy użyciu zasilacza zewnętrznego lub Stacji Dokującej lub przy pomocy zasilacza wbudowanego w urządzenie lub Stacji Dokującej.

#### **Pytanie 224**

Dotyczy pkt.8

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp z zasilaniem z akumulatora wewnętrznego przez min. 11 h przy przepływie 25 ml/h

#### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i **dokonuje zmiany treści pkt.B.8 Pakietu 8:**

Było:

Zasilanie z akumulatora wewnętrznego min. 12 h. przy przepływie 25 ml/h.

Zmieniono na:

Zasilanie z akumulatora wewnętrznego min. 11 h. przy przepływie 5 ml/h.

#### **Pytanie 225**

Dotyczy pkt. 9

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp w którym wymiana akumulatora jest czynnością serwisową i wymiana wymaga użycia narzędzi.

#### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i **dokonuje zmiany treści pkt.B.9 Pakietu 8:**

Było:

Wymiana akumulatora przez użytkownika bez użycia narzędzi.

Zmieniono na:

Możliwa wymiana akumulatora przez użytkownika lub serwis zewnętrzny.

#### **Pytanie 226**

Dotyczy pkt.11

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp o wymiarach 210 x 73 x 140. Pompa zajmuje przestrzeń nie większą niż 2 500 cm<sup>3</sup>.

#### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza taki wymiar. Podany wymiar pomp jest zgodny z wymogiem: „Pompa zajmująca przestrzeń nie większą niż 2 500 cm<sup>3</sup>”.

#### **Pytanie 227**

Dotyczy pkt.14

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp z możliwością łączenia w zestawy po 2 lub 3 pompy zasilane indywidualnymi przewodami

#### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i **dokonuje zmiany treści pkt.B.14 Pakietu 8 oraz dodaje punktację**

Było:

Odlączalny uchwyt do przenoszenia zestawu 2 i 3 pomp zasilanych jednym przewodem – Sposób oceny - TAK

Zmieniono na:

Odlączalny uchwyt do przenoszenia zestawu 2 i 3 pomp zasilanych jednym przewodem – Sposób oceny:



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny



TAK – 10 pkt

NIE – 0 pkt.

**Pytanie 228**

Dotyczy pkt. 15

Prosimy o dopuszczenie pomp z podświetlanym kolorowym ekranem i przyciskami z funkcją regulacji na 8 poziomach

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i **dokонуje zmiany treści pkt.B.15 Pakietu 8:**

Było:

Podświetlany ekran i przyciski z funkcją regulacji na co najmniej 9 poziomach.

Zmieniono na:

Podświetlany ekran i przyciski z funkcją regulacji na co najmniej 8 poziomach.

**Pytanie 229**

Dotyczy pkt. 16

Prosimy o dopuszczenie pomp z regulacją głośności w zakresie od 50 dB do 65 dB z funkcją regulacji na 8 poziomach

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i **dokонуje zmiany treści pkt.B.16 Pakietu 8:**

Było:

Regulacja głośności w zakresie od 59dBA do 74dBA na co najmniej 9 poziomach

Zmieniono na:

Regulacja głośności w zakresie od 59dBA do 74dBA lub od 50 dB do 65 dB na co najmniej 8 poziomach

**Pytanie 230**

Dotyczy pkt.17

Prosimy o dopuszczenie pomp z podświetlanym kolorowym ekranem i przyciskami z funkcją regulacji na 8 poziomach.

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i **dokонуje zmiany treści pkt.B.17 Pakietu 8:**

Było:

Regulacja jasności i kontrastu ekranu na min. 9 poziomach.

Zmieniono na:

Regulacja jasności i kontrastu ekranu na min. 8 poziomach

**Pytanie 231**

Dotyczy pkt. 23

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp w których przewidywana ilość oddziałów wynosi do 30

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i **dokонуje zmiany treści pkt.B.23 Pakietu 8:**

Było:

Funkcja skonfigurowania do min. 50 oddziałów w jednej pompie.

Zmieniono na:

Funkcja skonfigurowania do min. 30 oddziałów w jednej pompie.



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

### **Pytanie 232**

Dotyczy pkt. 30

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp z automatyczne prowadzenie infuzji w trybie programowanym, z funkcją zaprogramowania do 11 faz. Każda faza o określonych parametrach takich jak: prędkość, czas, objętość

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i **dokonuje zmiany treści pkt.B.30 Pakietu 8:**

Było:

Automatyczne prowadzenie infuzji w trybie programowanym, z funkcją zaprogramowania przynajmniej 12 faz. Każda faza o określonych parametrach takich jak: prędkość, czas, objętość.

Zmieniono na:

Automatyczne prowadzenie infuzji w trybie programowanym, z funkcją zaprogramowania przynajmniej 11 faz. Każda faza o określonych parametrach takich jak: prędkość, czas, objętość.

### **Pytanie 233**

Dotyczy pkt.32

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp bez automatycznego przekazywania danych o podawanym żywieniu (pozajelitowym i dojelitowym) do systemu kontrolowanej insulinoterapii. W bibliotece leków mogą być zawarte dane żywienia.

### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ.

### **Pytanie 234**

Dotyczy pkt. 44

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp z czułością techniczną – wykrywanie pojedynczych pęcherzyków powietrza  $\leq 0,015$  ml

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i **dokonuje zmiany treści pkt.B.44 Pakietu 8:**

Było:

Czułość techniczna – wykrywanie pojedynczych pęcherzyków powietrza  $\leq 0,01$  ml.

Zmieniono na:

Czułość techniczna – wykrywanie pojedynczych pęcherzyków powietrza  $\leq 0,015$  ml.

### **Pytanie 235**

Dotyczy pkt. od 51 do 58

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy bez możliwości współpracy z systemem kontrolowanej insulinoterapii.

### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ.

### **Pytanie 236**

Dotyczy pkt. 59 Prosimy o dopuszczenie pomp które nie mają możliwości pracy w stacji dokującej dedykowanej do pracy w środowisku MRI posiadanej przez Zamawiającego.

### **Odpowiedź:**

**Zamawiający wykreśla pkt. B.59 pakietu 8.**



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
**Szpital Kliniczny**

**Pytanie 237**

Dotyczy pkt. 60

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp z maksymalnym poborem mocy 15 W

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i **dokonyuje zmiany treści pkt.B.60 Pakietu 8 oraz dodaje punktację**  
Było:

Zużycie energii - pobór mocy przez jedną pompę maksymalnie 8VA – Sposób oceny - TAK

Zmieniono na:

Zużycie energii - pobór mocy przez jedną pompę maksymalnie 8VA – Sposób oceny:

TAK, podać – 5 pkt

NIE, podać – 0 pkt.

**Dotyczy: Pakiet 8 – pompy infuzyjne**

**C. Stacja dokująca dla pomp z pkt. A i B - 91 szt**

**Pytanie 238**

Dotyczy pkt. 4

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie oferty bez dodatkowego interfejsu do posiadanych przez Zamawiającego stacji dokujących Bbraun.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający wykreśla pkt.C.4 Pakietu 8**

**Pytanie 239**

Dotyczy pkt.6 Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie oferty bez pokrywy stacji dokującej - 45 szt.

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ.

**Pytanie 240**

Dotyczy pkt. 16

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp bez współpracy z systemem kontrolowanej insulinoaterapii.

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ.

**Pytanie 241**

Dotyczy pkt. 17

Prosimy o doprecyzowanie z jakimi protokołami i standardami ma być przeprowadzona komunikacja , który z wymienionych PMDS posiada Zamawiający. Czy Zamawiający pokryje koszty integracji po stronie systemu PMDS.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający wykreśla pkt. C.17 pakietu 8.**

**Pytanie 242**

Dotyczy pkt. 18

Prosimy Zamawiającego o doprecyzowanie co dla Zamawiającego oznacza prowadzenie i zarządzanie infuzją.

**Odpowiedź:**

Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
**Szpital Kliniczny**

System dotyczy 22 stanowisk z pacjentem na Oddziale Intensywnej Terapii, a jego wymagania zostały opisane w pkt. C.18-26 z zastrzeżeniem odpowiedzi na Pytanie 244 (wykreślenie pkt. C.22), Pytanie 2 oraz Pytanie 3.

#### **Pytanie 243**

Dotyczy pkt. 21

Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie co oznacza oprogramowanie niezależne od specyficznego PC/Serwera, systemu operacyjnego i bazy danych?

#### **Odpowiedź:**

Pkt.C.21 odnosi się systemu do prowadzenia i zarządzania infuzją i odpowiedzi na Pytanie 242.

#### **Pytanie 244**

Dotyczy pkt. 22

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie stacji bez Przydziału odpowiednich uprawnień dla użytkowników, dostęp zabezpieczony hasłem.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wykreśla pkt. C.22 pakietu 8.

#### **Pytanie 245**

Dotyczy pkt. od 22 do 26

Prosimy o rezygnację z zapisów tych punktów

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ z wyjątkiem pkt.C.22, który został wykreślony zgodnie z odpowiedzią na Pytanie 244

#### **Pytanie 246**

Dotyczy pkt. 29 i 30

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp i stacji w których dystrybucja biblioteki leków z uwagi na bezpieczeństwo pacjentów nie odbywa się „jednym kliknięciem” dla wszystkich wybranych oddziałów, z dowolną selekcją a jest operacją wykonywaną indywidualnie dla każdej grupy pomp w stacji dokującej .

#### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie, **wykreśla pkt.C.29 i dokonuje zmiany treści pkt.C.30 Pakietu 8:**

Było:

Dystrybucja bibliotek leków jednym kliknięciem dla wszystkich wybranych oddziałów, z dowolną selekcją.

Zmieniono na:

Dystrybucja bibliotek leków jednym kliknięciem dla wszystkich wybranych oddziałów, z dowolną selekcją lub wykonywana indywidualnie dla każdej grupy pomp w stacji dokującej.

#### **Pytanie 247**

Dotyczy pkt. od 31 do 36

Prosimy Zamawiającego o rezygnację z wymogu modułu nadzoru urządzeń.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający **dokonuje zmiany treści pkt.C.31-36 Pakietu 8 oraz dodaje punktację**

Było:

<b>31.</b>	<b>Moduł nadzoru urządzeń (elektroniczny paszport techniczny)</b>	TAK
------------	---	-----



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
**Szpital Kliniczny**

32.	Oprogramowanie automatycznie gromadzące informacje o urządzeniach podłączonych do systemu, z funkcją nadzoru nad systemem infuzyjnym	TAK
33.	Prezentacja w formie tabeli podłączonych urządzeń, oraz funkcja filtrowania sposobu wyświetlania (m.in. lokalizacja, typ urządzenia)	TAK, podać
34.	W przypadku utraty łączności z urządzeniem, system wyświetla informację o lokalizacji: ostatnio widziane	TAK
35.	Funkcja przypisania dla każdego urządzenia numeru inwentarzowego nadanego w jednostce	TAK
36.	Funkcja przypisania dla każdego urządzenia daty przeglądu technicznego, oraz późniejszego wygenerowania raportu pdf lub xls.	TAK

Zmieniono na:

31.	<b>Moduł nadzoru urządzeń (elektroniczny paszport techniczny)</b> Oprogramowanie automatycznie gromadzące informacje o urządzeniach podłączonych do systemu, z funkcją nadzoru nad systemem infuzyjnym. Prezentacja w formie tabeli podłączonych urządzeń oraz funkcja filtrowania sposobu wyświetlania (m.in. lokalizacja, typ urządzenia, itp). W przypadku utraty łączności z urządzeniem, system wyświetla informację o lokalizacji: ostatnio widziane. Funkcja przypisania dla każdego urządzenia numeru inwentarzowego nadanego w jednostce. Funkcja przypisania dla każdego urządzenia daty przeglądu technicznego oraz późniejszego wygenerowania raportu pdf lub xls.	TAK – 10 PKT NIE – 0 PKT
-----	--	-----------------------------

**Dotyczy: Pakiet 8 – pompy infuzyjne**

**D. Wózek na aparaturę medyczną na Oddział Intensywnej Terapii, Bloki Operacyjne i Salę poznieczuleniową przy Blokach Operacyjnych.**

Zamawiający zmienia ilość wózków w pkt.D Pakietu 8 na 31 sztuk.

Było:

Wózek na aparaturę medyczną na Oddział Intensywnej Terapii, Bloki Operacyjne i Salę poznieczuleniową przy Blokach Operacyjnych - 73 szt.

Zmieniono na:

Wózek na aparaturę medyczną na Oddział Intensywnej Terapii, Bloki Operacyjne i Salę poznieczuleniową przy Blokach Operacyjnych - 31 szt.

#### **Pytanie 248**

Dotyczy pkt. 1

Prosimy Zamawiającego o doprecyzowanie przeznaczenia wózka na aparaturę medyczną.

#### **Odpowiedź:**

Zgodnie z odpowiedzią na pytanie 51 Wózek (stojak, podstawa jezdna) przeznaczony ma być do montażu pomp infuzyjnych i stacji dokujących z pkt. A-C Pakietu 8 w celu ustawienia ich optymalnie wokół stanowiska z pacjentem na Oddziale Intensywnej Terapii, Bloku Operacyjnym oraz Sali poznieczuleniowej przy Bloku Operacyjnym.

#### **Pytanie 249**

Dotyczy pkt. 1

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie wózków o innej konstrukcji niż określona w opisie.

#### **Pytanie 250**

Dotyczy pkt. 5

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie wózka o innych wymiarach podstawy i wysokości niż określone w opisie, jeśli produkt zapewnia spełnienie wszystkich oczekiwań funkcjonalnych.



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

### **Odpowiedź na Pytania 249 i 250:**

Zamawiający, zgodnie z odpowiedzią na Pytanie nr 52 może dopuścić wózek o innych wymiarach z zastrzeżeniem, że wózek przeznaczony ma być do montażu pomp infuzyjnych i stacji dokujących z pkt. A-C Pakietu 8. Wózek ma umożliwiać montaż co najmniej 2 (dwóch) stacji dokujących z łącznie co najmniej 8x pompami z pkt. A-C Pakietu 8 i zapewniać stabilność (wózek nie może się przewracać po montażu stacji dokujących z pompami).

### **Dotyczy: Pakiet 8 – pompy infuzyjne**

#### **E. Pompa infuzyjna strzykawkowa prosta na Sale pooperacyjne, Sale poznieczuleniowe przy Endoskopii i Chirurgii 1-dnia oraz SOR**

#### **Pytanie 251**

Dotyczy pkt. 4

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp ze stopniem ochrony min. IP33

#### **Pytanie 252**

Dotyczy pkt. 6

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp z dołączanym uchwytem do mocowania pompy do stojaków infuzyjnych oraz szyn poziomych.

#### **Pytanie 253**

Dotyczy pkt.7

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp z dołączanym uchwytem do przenoszenia pompy.

#### **Pytanie 254**

Dotyczy pkt. 10

Prosimy zamawiającego o dopuszczenie pomp w których pełne programowanie pompy następuje na kolorowym ekranie dotykowym do wprowadzania parametrów i obsługi pompy.

#### **Pytanie 255**

Dotyczy pkt 14

Prosimy zamawiającego o dopuszczenie pomp w których komunikacja ze stacją dokującą następuje za pośrednictwem złącza wielofunkcyjnego.

#### **Pytanie 256**

Dotyczy pkt.20

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp w których prędkość infuzji ze skokiem 0,001 ml/h jest programowana w zakresie 0,1 ml/h do 99,99 ml/h

#### **Pytanie 257**

Dotyczy pkt. 41

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp z czasem ładowania 6 godz.

#### **Pytanie 258**

Dotyczy pkt. 44

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp z poborem mocy w warunkach normalnego użytkowania <15W

#### **Pytanie 259**

Dotyczy pkt. 47 Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp w których natężenie akustycznych sygnałów alarmowych regulowane na co najmniej 8 poziomach w zakresie od 50 dB do 65 dB

### **Odpowiedź na Pytania 251-259:**

**Zamawiający wykreśla pkt. E pakietu 8.**

### **Dotyczy: Pakiet 8 – pompy infuzyjne**

#### **F. Pompa infuzyjna objętościowa prosta na Sale pooperacyjne, Sale poznieczuleniowe przy Endoskopii i Chirurgii 1-dnia oraz SOR**



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
**Szpital Kliniczny**

**Pytanie 260**

Dotyczy pkt. 4

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp ze stopniem ochrony min. IP33

**Pytanie 261**

Dotyczy pkt. 6

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp z dołączanym uchwytem do mocowania pompy do stojaków infuzyjnych oraz szyn poziomych.

**Pytanie 262**

Dotyczy pkt.7

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp z dołączanym uchwytem do przenoszenia pompy.

**Pytanie 263**

Dotyczy pkt. 12

Prosimy zamawiającego o dopuszczenie pomp w których pełne programowanie pompy następuje na kolorowym ekranie dotykowym do wprowadzania parametrów i obsługi pompy.

**Pytanie 264**

Dotyczy pkt. 15

Prosimy zamawiającego o dopuszczenie pomp w których komunikacja ze stacją dokującą następuje za pośrednictwem złącza wielofunkcyjnego.

**Pytanie 265**

Dotyczy pkt. 26

Prosimy zamawiającego o dopuszczenie pomp w których jest bolus programowany z automatyczną kalkulacją czasu po wprowadzeniu objętości i prędkości.

**Pytanie 266**

Dotyczy pkt. 31

Prosimy zamawiającego o dopuszczenie pomp w których funkcja wprowadzenia do pompy biblioteki leków następuje przez port USB.

**Pytanie 267**

Dotyczy pkt. 40

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp infuzyjnych strzykawkowej z awaryjnym zasilaniem z akumulatora wewnętrznego 11 h dla infuzji 5ml/h w której informacja o stanie akumulatora jest stale wyświetlana na wyświetlaczu w postaci piktogramu powszechnie stosowanego w np. telefonach komórkowych

**Odpowiedź na pytania 260-267:**

Zamawiający wykreśla pkt. F pakietu 8.

**Dotyczy: Pakiet 8 – pompy infuzyjne**

**G. Stacja dokująca do pomp infuzyjnych prostych oferowanych w poz. E i F**

**Pytanie 268**

Dotyczy pkt. 3

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie stacji dokujących w których ze względów bezpieczeństwa wszystkie złącza zasilania pozostają pod niskim (bezpiecznym ) napięciem

**Pytanie 269**

Dotyczy pkt. 4

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie stacji ze stopniem ochrony min. IP33

**Pytanie 270**

Dotyczy pkt.7

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie stacji w których Kolumna połączonych stacji dokujących z funkcją jednoczesnego zasilania min. 16 pomp.

**Pytanie 271**

Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
**Szpital Kliniczny**

Dotyczy pkt. 10

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie stacji w których opcjonalnie moduł Wi-Fi jest wbudowany w urządzenie

**Odpowiedź na pytania 268-271:**

Zamawiający wykreśla pkt. G pakietu 8.

**DODATKOWO** – Zamawiający wykreśla pkt. H pakietu 8.

**Dotyczy: Pakiet 1: Łóżka anestezjologiczne dla Oddziału Intensywnej Terapii – 22 szt. typu A, B, C, D**

**Pytanie 272**

Prosimy o dopuszczenie w miejsce parametrów opisanych w tabeli A od punktu od 1 do 64, w tabeli B od punktu 1 do 66, w tabeli C od punktu 1 do 67, w tabeli D od punktu 1 do 68, urządzeń spełniających parametry wykazane w specyfikacji poniżej.

1.	Łóżko przeznaczone do intensywnej terapii pacjentów z ruchomymi segmentami oparcia pleców, ud i podudzi	TAK	
2.	Sprzęt fabrycznie nowy, nierekondycjonowany, nieregenerowany, nie powystawowy	TAK	
3.	Konstrukcja łóżka wykonana z profili stalowych, lakierowanych metodą proszkową z <b>użyciem lakieru z nanotechnologią srebra powodującą hamowanie namnażania bakterii i wirusów</b> , odporną na uszkodzenia mechaniczne, zadrapania oraz środki dezynfekcyjne	TAK	
4.	Konstrukcja łóżka bardzo stabilna, posiadająca cztery punkty podparcia zintegrowane z leżem oraz sześć punktów podparcia zintegrowanych z podstawą łóżka – w celu zagwarantowania najwyższej stabilności	TAK	
5.	Leże łóżka w pełni regulowane, podzielone na 4 segmenty, z czego min. 3 są ruchome	TAK	
6.	Zewnętrzne elementy konstrukcyjne ramy leża osłonięte estetycznym tworzywem bez rogów i kątów prostych, <b>zaprojektowane pod kątem bezpieczeństwa użytkownika oraz w celu łatwej i dokładnej dezynfekcji</b>	TAK	



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
**Szpital Kliniczny**



7.	Segment oparcia pleców, uda i podudzia wypełnione łatwo odejmowanymi (bez użycia narzędzi) płytami HPL, łatwymi do dezynfekcji i utrzymania w czystości, <b>o konstrukcji zapewniającej stały dopływ powietrza do dolnej części materaca</b> (otwory napowietrzające)  Segment miednicy wypełniony płytą HPL mocowaną na stałe o konstrukcji zapewniającej stały dopływ powietrza do dolnej części materaca (otwory napowietrzające)	TAK	
8.	Segment oparcia pleców oraz podudzia posiadający tworzywowe ograniczniki zabezpieczające materac przed przemieszczaniem	TAK	
9.	<b>Segment oparcia pleców w pełni przezierny dla promieni RTG, pozwalający wykonywać zdjęcia bezpośrednio na łóżku za pomocą mobilnych urządzeń</b>	TAK	
10.	<b>Segment oparcia pleców umożliwiający wykonywanie zdjęć również w pozycji siedzącej, wyposażony w prowadnice, umożliwiające wsunięcie tacy na kasetę RTG</b>	TAK	
11.	Taca na kasetę RTG wykonana ze stali nierdzewnej, wyposażona w uchwyt do łatwego instalowania oraz rolki do płynnego przemieszczania w prowadnicach.  Taca posiadająca możliwość dostosowywania do wielkości kasety (min. 4 rozmiary).  Wymiar tacy min. 430 x 350 mm. Taca wsuwana od strony szczytu głowy pacjenta (tzw. pozycjonowanie pionowe)	TAK	
12.	Łóżko wyposażone w cztery ergonomiczne barierki boczne (dwie po każdej stronie), wykonane z wysokiej jakości tworzywa (polipropylenu) - odlewane lub formowane z jednej części, zaokrąglone (bez łączeń, miejsc klejenia, ostrych krawędzi i rogów) łatwe do dezynfekcji i utrzymania w czystości	TAK	
13.	Barierki niezależne od siebie z możliwością opuszczenia / odbezpieczenia dowolnej z nich za pomocą klamki dostępnej jedynie dla personelu medycznego	TAK	



14.	System opuszczania barierki bocznych wspomaganymi sprężynami gazowymi umożliwiającymi ciche, lekkie i płynne ruchy wykonywane przez personel medyczny	TAK	
15.	Barierki poruszające się wraz segmentem oparcia pleców, chroniące pacjenta również w pozycji siedzącej i fotelowej	TAK	
16.	Barierki oraz szczyty łóżka posiadające wyprofilowane, wygodne uchwyty ułatwiające pacjentowi wstawanie z łóżka. Uchwyty do wstawania dostępne również po opuszczeniu barierki	TAK	
17.	<b>Wysokość barierki bocznych min. 43 cm w celu umożliwienia zastosowania systemów przeciwoślizgowych</b>	TAK	
18.	<b>Konstrukcja barierki bocznych zapewniająca bezpieczeństwo pacjenta i personelu, zgodne z normą EN 60601-2-52:2010 bez stref mogących spowodować uraz lub przypadkowe zakleszczenie (system anty-urazowy oraz anty-zakleszczeniowy kończyn górnych oraz dolnych)</b>	TAK	
19.	Możliwość opuszczenia barierki poniżej poziomu materaca w sposób ułatwiający transfer pacjenta, a także wstawanie oraz siedzenie na łóżku	TAK	
20.	Łóżko wyposażone we wskaźniki kąta nachylenia segmentu oparcia pleców znajdujące się na barierkach bocznych od wewnętrznej i zewnętrznej strony z wyraźnym zaznaczeniem kąta 30°, wskaźniki widoczne niezależnie od pozycji barierki	TAK	
21.	Łóżko wyposażone we wskaźniki kąta nachylenia pozycji Trendelenburga oraz anty-Trendelenburga znajdujące się na barierkach bocznych od strony wewnętrznej i zewnętrznej, wskaźniki widoczne niezależnie od pozycji barierki	TAK	
22.	Sterowanie funkcjami łóżka wbudowane w barierki boczne – od strony wewnętrznej dla pacjenta, od strony zewnętrznej dla personelu (po obu stronach łóżka) Przyciski membranowe, wysokiej jakości, zabezpieczone przed przedostawaniem się płynów i odklejeniem	TAK	



23.	<p>Panele sterujące dla pacjenta od strony wewnętrznej posiadające sterowanie następującymi funkcjami:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– regulacja segmentu oparcia pleców</li> <li>– regulacja segmentu uda</li> <li>– regulacja wysokości leża</li> <li>– regulacja funkcji autokontur</li> </ul> <p>Panele wyposażone w diody LED informujące o zablokowanej funkcji (np. kolorem pomarańczowym)</p> <p>Panele posiadające zaprogramowaną „pozycję wyjściową” dostępną za pomocą jednego przycisku oraz diodę LED informującą o uzyskaniu kąta 30° podczas regulacji segmentu oparcia pleców (segment oparcia pleców po uzyskaniu kąta 30° zatrzymuje się automatycznie)</p>	TAK	
24.	<p>Panele sterujące dla personelu od strony zewnętrznej posiadające sterowanie następującymi funkcjami:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– regulacja segmentu oparcia pleców</li> <li>– regulacja segmentu uda</li> <li>– regulacja wysokości leża</li> <li>– regulacja funkcji autokontur</li> </ul> <p>Panele z możliwością selektywnej blokady powyższych funkcji, wyposażone w diody LED informujące o zablokowanej funkcji (np. kolorem pomarańczowym)</p> <p><b>Panele posiadające zaprogramowane funkcje dostępne za pomocą jednego przycisku:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– <b>pozycja wyjściowa</b></li> <li>– pozycja kardiologiczna</li> <li>– funkcja Trendelenburga</li> <li>– funkcja anti-Trendelenburga</li> <li>– pozycja reanimacyjna (CPR) oznaczona kolorem czerwonym</li> </ul> <p><b>Panele wyposażone w diody LED informujące o najniższym położeniu łóżka oraz uzyskaniu kąta 30° podczas regulacji segmentu oparcia pleców (segment oparcia pleców po uzyskaniu kąta 30° zatrzymuje się automatycznie)</b></p> <p>Panele wyposażone w diodę LED sygnalizującą proces ładowania akumulatora</p>	TAK	



25.	Elektrycznie regulowana pozycja wyjściowa uzyskiwana za pomocą jednego przycisku - łóżko rozpoczyna serię skoordynowanych ruchów z zachowaniem odpowiedniej kolejności w celu uzyskania pozycji wyjściowej	TAK	
26.	Łóżko wyposażone w panel sterowniczy dla personelu posiadający dotykowy ekran LCD służący do zarządzania wszystkimi funkcjami elektrycznymi łóżka oraz do zarządzania systemem pomiaru masy ciała pacjenta	TAK	
27.	Dotykowy ekran LCD zintegrowany ze szczytem łóżka od strony nóg pacjenta, posiadający możliwość ustawienia kąta nachylenia w celu zwiększenia komfortu pracy personelu	TAK	
28.	Dotykowy ekran LCD posiadający możliwość regulacji funkcji podstawowych: <ul style="list-style-type: none"> <li>- regulacja segmentu oparcia pleców</li> <li>- regulacja segmentu uda</li> <li>- regulacja wysokości leża</li> <li>- regulacja funkcji autokontur</li> </ul>	TAK	
29.	Dotykowy ekran LCD posiadający funkcje zaawansowane dostępne tylko dla personelu medycznego zabezpieczone immobilizerem: <ul style="list-style-type: none"> <li>- regulacja segmentu oparcia pleców</li> <li>- regulacja segmentu uda</li> <li>- regulacja wysokości leża</li> <li>- regulacja pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga</li> <li>- możliwość blokowania poszczególnych funkcji</li> </ul> <p><b>Dotykowy ekran LCD dla personelu posiadający zaprogramowane, zaawansowane funkcje „ratunkowe i pomocnicze” (dostępne za pomocą jednego przycisku):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pozycja antyszokowa</li> <li>- pozycja egzaminacyjna</li> <li>- pozycja kardiologiczna</li> </ul>	TAK	



30.	Panel sterowniczy łóżka wyposażony w dedykowany przycisk CPR (pozycja reanimacyjna) działający z podwójną prędkością w odróżnieniu od pozostałych zaprogramowanych pozycji. Funkcja CPR dostępna w szybki sposób, bez konieczności odblokowywania i aktywacji	TAK	
31.	System pomiaru masy pacjenta z dotykowym wyświetlaczem LCD posiadający następujące funkcje: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Automatyczne tarowanie</li> <li>– Funkcja "reset" w celu szybkiego powrotu do ustawień fabrycznych</li> <li>– Funkcja "zamrażania danych", gwarantująca możliwość dodawania lub odejmowania wyposażenia dodatkowego do łóżka bez wpływu na wyświetlanie rzeczywistej masy netto pacjenta</li> <li>– Wybieranie dokładności ważenia: 100g / 500g</li> <li>– Zakres ważenia min. 0,1 kg - 265 kg</li> <li>– Przechodzenie wagi w tryb czuwania z dalszym pomiarem masy pacjenta „w tle”</li> </ul> <p>System pomiaru masy ciała pacjenta i jego parametry z dostępem tylko dla personelu medycznego zabezpieczony immobilizerem</p>	TAK	
32.	Łóżko wyposażone w alarm wyjścia pacjenta z łóżka z możliwością jego aktywacji lub dezaktywacji przez personel medyczny. Możliwość ustawienia czasu, po którym aktywuje się alarm w zakresie min. 1 sekunda - 60 min	TAK	
33.	Funkcja „podwójnej autoregresji” 165 mm (+/- 10 mm) zabezpieczająca przed zakleszczeniem pacjenta i niwelująca ryzyko powstawania odleżyn (jednoczesna autoregresja oparcia pleców oraz segmentu uda)	TAK	



34.	Zakres elektrycznych regulacji: a) segment oparcia pleców: 0 - 65° (+/- 5°) z funkcją autoregresji b) segment uda: 0 – 45° (+/- 2°) z funkcją autoregresji c) pozycja Trendelenburga: 0 – 17° (+/- 2°) d) pozycja anty-Trendelenburga: 0 – 17° (+/- 2°) e) regulacja wysokości leża w zakresie od 425 do 840 mm (+/- 10 mm)	TAK	
35.	Segment podudzia regulowany za pomocą sprężyny gazowej w zakresie 0 – 18° (+/- 2°)	TAK	
36.	Segment oparcia pleców wyposażony w funkcję szybkiej – manualnej pozycji CPR. Dźwignie zwalniające dostępne z obu stron łóżka, oznaczone kolorem ostrzegawczym (np. czerwonym), umiejscowione pod segmentem miednicy w celu szybkiego dostępu w nagłych przypadkach	TAK	
37.	Narożniki łóżka wyposażone w stożkowe krążki odbojowe zabezpieczające ściany i łóżko przed uszkodzeniami	TAK	
38.	Szczyty łóżka wykonane z wysokiej jakości tworzywa - odlewane lub formowane z jednej części (bez łączeń, miejsc klejenia, ostrych krawędzi i rogów) łatwe do dezynfekcji i utrzymania w czystości	TAK	
39.	<b>Szczyty łóżek całkowicie przylegające do ramy leża (bez szczelin), w celu wyeliminowania urazów kończyn</b>	TAK	
40.	Możliwość wyboru akcentów kolorystycznych na szczytach oraz barierkach bocznych	TAK	
41.	Dopuszczalne obciążenie łóżka we wszystkich pozycjach min. 265 kg	TAK	
42.	Układ elektryczny wyposażony w akumulator pozwalający na wszystkie regulacje podczas transportu pacjenta oraz w przypadku zaniku zasilania	TAK	
43.	<b>Łóżko wyposażone w dodatkowy sterownik nożny umieszczony po obu stronach łóżka przeznaczony do regulacji wysokości leża</b> <b>Sterownik zabezpieczony przed przypadkowym uruchomieniem poprzez</b>	TAK	



	<b>konieczność uniesienia stopą blokady zabezpieczającej</b>		
44.	Podstawa łóżka wyposażona w tworzywowe koła o średnicy min. 150 mm z systemem centralnej blokady oraz kołem kierunkowym (antystatycznym)	TAK	
45.	Dźwignia hamulca centralnego wykonana ze stali nierdzewnej, wykończona estetycznym, antypoślizgowym tworzywem. Dźwignia hamulca dostępna od strony nóg pacjenta na całej szerokości podstawy (łatwy dostęp z trzech stron np. w windzie)	TAK	
46.	Podstawa łóżka od strony głowy i nóg osłonięta estetyczną osłoną tworzywową	TAK	
47.	Wymiary: a) długość całkowita łóżka: 2220 mm (+/- 10 mm) b) szerokość całkowita łóżka: 1010 mm (+/- 10 mm) c) prześwit pomiędzy podstawą, a podłożem min. 185 mm (np. w celu współpracy łóżka z podnośnikiem pacjenta)	TAK	
48.	<b>Łóżko z możliwością przedłużenia o min. 30 cm. Dźwignia przedłużenia ramy leża zlokalizowana pod szczytem od strony nóg w celu łatwego dostępu</b>	TAK	
49.	Po obu stronach leża stalowe, lakierowane proszkowo listwy do mocowania wyposażenia dodatkowego oraz worków urologicznych i drenażowych, wyposażone w przesuwne, tworzywowe haczyki (4 haczyki po każdej stronie łóżka) z możliwością dowolnego zawieszania wyposażenia - płynnie - na różnej odległości, adekwatnie do wzrostu leżącego pacjenta i montowanego wyposażenia	TAK	
50.	W czterech narożnikach tuleje do mocowania wyposażenia dodatkowego znajdujące się od zewnętrznej strony szczytu łóżka w celu wyeliminowania urazów kończyn pacjenta podczas przypadkowego uderzenia	TAK	
51.	<u>Wyposażenie dodatkowe łóżek:</u> a) Wieszak kroplówki wykonany ze stali nierdzewnej z regulacją wysokości oraz min. 4 haczykami. Wieszak kroplówki wyprofilowany w sposób umożliwiający	TAK	



	<p>korzystanie z wieszaka przy panelach i kolumnach naściennych – <b>19 szt.</b></p> <p>b) Rama ortopedyczna - <b>3 szt.</b> dopasowana do ramy łóżka, wykonana ze stali pokrytej chromem, wszystkie elementy mocujące oraz łączniki wykonane z aluminium. Rama składająca się z:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 4 rur pionowych, z czego 2 wyprofilowane w sposób umożliwiający ustawienie łóżka przy panelach naściennych</li> <li>– 2 rur wzdłużnych na całej długości łóżka</li> <li>– 1 poprzeczki od strony nóg i 2 poprzeczek górnych do zastosowania wyposażenia dodatkowego</li> <li>– 1 uchwytu ręki</li> <li>– 1 wieszaka na kroplówki z możliwością dowolnego umiejscowienia na ramie</li> <li>– dwóch kołowrotek do wyciągów ortopedycznych</li> </ul> <p>Całość wyposażenia ramy (poprzeczki, uchwyty oraz wieszaki) z możliwością dowolnej regulacji i rozmieszczenia w obrębie całej ramy</p> <p>Regulacja poprzeczek i wyposażenia za pomocą klucza w celu wyeliminowania regulacji i demontażu przez osoby nieupoważnione</p>		
52.	<b>Łóżko wyposażone w materac przeciwoleżynowy, powietrzny, terapeutyczny, dostosowany do wymiarów zakresu funkcjonalnego oferowanego łóżka</b>	TAK	
53.	Materac składający się z minimum 20 komór powietrznych wykonanych z poliuretanu z powietrznym matercem zabezpieczającym	TAK	
54.	<b>Materac przeznaczony do stosowania w profilaktyce i leczeniu odleżyn do IV stopnia włącznie według skali IV stopniowej</b>	TAK	
55.	Wysokość materaca min. 150 mm	TAK	
56.	Zawór CPR zintegrowany ze złączem przewodu powietrznego	TAK	





57.	Wskaźnik odłączenia zaworu CPR na panelu pompy	TAK	
58.	<b>Obniżone komory w sekcji pięt w celu dodatkowej redukcji ucisku na tym obszarze – min. 5 komór</b>	TAK	
59.	<b>Statyczna sekcja głowy w celu zapewnienia odpowiedniego podparcia – min. 2 komory</b>	TAK	
60.	Cyfrowa pompa z łatwym w obsłudze panelem sterowania	TAK	
61.	<b>Funkcja siedzenia, uruchamiana osobnym przyciskiem z indykatoem wyboru</b>	TAK	
62.	Powiadomienie dźwiękowe i wizualne o konieczności zmiany pozycji pacjenta przy włączonej funkcji siedzenia po 2 godzinach	TAK	
63.	Minimum 4 tryby pracy: – tryb naprzemienny – tryb pulsacyjny – tryb niskociśnieniowy – tryb pielęgnacyjny z automatycznym powrotem do poprzedniego ustawienia po 20 min	TAK	
64.	Komory materaca napełniają się i opróżniają na przemian co druga (cykl 1:2)	TAK	
65.	Czas trwania cyklu w trybach dynamicznych regulowany: 10, 15, 20 lub 25 min	TAK	
66.	Materac posiadający tryb transportowy gwarantujący utrzymanie ciśnienia do 12 godzin	TAK	
67.	Cyfrowa pompa o maksymalnych wymiarach 110 x 300 x 200 mm	TAK	
68.	<b>Pompa wolna od wibracji, charakteryzująca się bardzo cichą pracą max. 17 dbA (pomiar wg. EN ISO 11201:2010)</b>	TAK	
69.	<b>Regulacja ciśnienia w pompie według wagi pacjenta – zakres regulacji dostosowany do typu podłączonego materaca (min. 15 zakresów ustawień). Pompa rozpoznaje typ materaca i automatycznie dostosowuje zakres regulacji i parametry pracy pod dany model</b>	TAK	



70.	Pompa wyposażona w czujnik RFID	TAK	
71.	<b>Funkcja automatycznego wypompowania powietrza z materaca realizowana przez pompę wraz z sygnałem dźwiękowym informującym o zakończeniu deflacji – po wybraniu tej funkcji pompa usuwa powietrze z materaca, co ułatwia przygotowanie materaca do przechowywania lub przemieszczenia</b>	TAK	
72.	Pompa odporna na zalanie na poziomie min. IP42	TAK	
73.	Maksymalna waga pompy 3 kg	TAK	
74.	Pompa zasilana za pomocą dedykowanego zasilacza zewnętrznego 100–240 V / 50–60 Hz	TAK	
75.	Wbudowany filtr powietrza	TAK	
76.	Panel sterowania pompy w całości pokryty elastycznym silikonem odpornym na uszkodzenia mechaniczne	TAK	
77.	Przyciski zintegrowane z elastycznym, silikonowym panelem zabezpieczającym urządzenie w przypadku zalania	TAK	
78.	Dźwiękowy i wizualny alarm niskiego ciśnienia, wysokiego ciśnienia, wysokiej temperatury systemu, wizualny alarm nieszczelności ze wskazaniem sekcji	TAK	
79.	Możliwość wyciszenia alarmu dedykowanym przyciskiem	TAK	
80.	Funkcja blokady panelu sterowania pompy, uruchamiana automatycznie po 5 minutach, zabezpieczająca przed przypadkową zmianą ustawień	TAK	
81.	<b>System recyrkulacji - przepompowania powietrza między komorami materaca, kontrolowany przez pompę, zapewniający odpowiedni mikroklimat oraz stałą i komfortową temperaturę, zapobiegający wychłodzeniu pacjenta oraz poprzez swoją konstrukcję redukujący zużycie energii</b>	TAK	
82.	<b>W przypadku awarii zasilania materac pozostaje w pełni napompowany bez wycieku powietrza</b>	TAK	
83.	Materac posiadający trwałe oznaczenie w postaci etykiety umieszczonej na pokrowcu, zawierającej informację na temat materaca, co najmniej: model materaca, dopuszczalna waga	TAK	



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
**Szpital Kliniczny**

	użytkownika, stopień odleżyn do którego materac może być stosowany, instrukcja prania pokrowca		
84.	Miękki, elastyczny pokrowiec zewnętrzny, paroprzepuszczalny, wodoszczelny, o gramaturze min. 170 gr/m <sup>2</sup> wykonany z tkaniny poliestrowej pokrytej poliuretanem o przepuszczalności pary wodnej na poziomie min. 600 gr/m <sup>2</sup> /24H, zamykany na suwak z okapnikiem, przeznaczony do prania w temp. 95°C i suszenia w suszarce oraz do dezynfekcji powierzchniowej, dostosowany do czyszczenia środkami na bazie roztworu chloru o stężeniu do 1% w sytuacjach wymagających neutralizację zanieczyszczeniami z krwi, o wysokim standardzie higieny - odporny na penetrację przez krew i płyny fizjologiczne, odporny na penetrację przez patogeny pochodzące z krwi, odporny na penetrację przez bakterie	TAK	

Jednocześnie, w przypadku wyrażenia zgody na powyższe, prosimy o wyrażenie zgody na wypełnienie i złożenie w ofercie w miejsce tabeli parametrów wg. zał. nr 3 dla urządzenia **Łóżka anestetyczne dla Oddziału Intensywnej Terapii – 22 sztuki z podziałem na zastosowanie typu A, B, C, D** tabeli przedstawionej powyżej, potwierdzając spełnianie ww. specyfikacji technicznej co będzie uznane za spełnienie wymogów SWZ

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił już odpowiedzi w ramach pytania 29. Ocena proponowanego sprzętu jest niedopuszczalna przed terminem składania ofert. Zamawiający oceni oferty zgodnie ze Specyfikacją Warunków Zamówienia. Ze względu na brak możliwości jednoznacznego przypisania poszczególnych punktów tabeli do wymagań Opisu przedmiotu zamówienia, w zakresie ww. parametrów Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę i podtrzymuje zapisy SWZ.

**Dotyczy Pakiet 4: Wózek do transportu pacjenta – 77 szt., Wózek do transportu pacjenta z przeziernym leżem – 3 szt.**

#### **Pytanie 273**

Prosimy o dopuszczenie w miejsce parametrów opisanych w tabeli A od punktu od 1 do 27, w tabeli B od punktu 1 do 29, urządzeń spełniających parametry wykazane w specyfikacji poniżej.

a)	Wózek przeznaczony do przewożenia pacjentów w pozycji leżącej, drobnych zabiegów i krótkiego pobytu (leczenia i rekonwalescencji)	TAK	
b)	Urządzenie nowe i nieużywane, nierefabrykowane	TAK	



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
**Szpital Kliniczny**

c)	Stabilna i wytrzymała konstrukcja wózka oparta na dwóch szeroko rozstawionych kolumnach, gwarantujących wysoką stabilność i nośność, a także ułatwiających dostęp do pacjenta. Kolumny wózka osłonięte lub zabudowane w celu uniknięcia bezpośredniego kontaktu osób z elementami mechanicznymi	TAK	
d)	Leże 2-segmentowe na całej długości wypełnione płytami HPL, zaokrąglonymi (bez ostrych krawędzi i rogów), łatwymi do dezynfekcji i utrzymania w czystości z możliwością demontażu za pomocą klasycznych narzędzi	TAK	
e)	<b>3 szt. wózków zgodnie z oczekiwaniami Zamawiającego posiadające w pełni przezierne leże i wyposażone w tacę na kasetę RTG pozwalającą wykonywać zdjęcia bezpośrednio na wózku za pomocą mobilnych urządzeń na całej długości leża (od głowy do stóp).</b> Taca na kasetę RTG wykonana ze stali nierdzewnej, wyposażona w rolki do płynnego przesuwania w prowadnicach oraz paski ułatwiające przemieszczanie i pozycjonowanie. Taca z możliwością dostosowywania do różnych rozmiarów kaset	TAK	
f)	Zewnętrzne elementy konstrukcyjne ramy leża osłonięte estetycznym tworzywem bez rogów i kątów prostych, zaprojektowane pod kątem bezpieczeństwa użytkownika oraz w celu łatwej i dokładnej dezynfekcji	TAK	
g)	<b>Wózek wyposażony w zintegrowane uchwyty do prowadzenia umiejscowione od strony głowy oraz nóg pacjenta</b> Uchwyty do prowadzenia z możliwością szybkiego składania w celu bezkolizyjnego dostępu do pacjenta	TAK	
h)	Wymiary zewnętrzne wózka: - Długość: 2143 mm (+/- 10 mm) - Szerokość: 778 mm (+/- 10 mm)	TAK	
i)	Szerokość leża min. 610 mm	TAK	



j)	<p>Barierki boczne wykonane ze stali nierdzewnej lub chromowanej. Górna część barierek wykończona estetycznym, antypoślizgowym tworzywem lub antypoślizgowym lakierem. Barierki składane wzdłuż ramy leżą, wspomagane sprężynami gazowymi w celu zabezpieczenia przed gwałtownym opadaniem</p> <p>Długość barierek: 1380 mm (+/- 10 mm) Wysokość barierek: 320 mm (+/- 10 mm)</p>	TAK	
k)	<p>Barierki boczne bez względu na swoją pozycję (uniesiona / opuszczona) nie mogą poszerzać gabarytów wózka. Po opuszczeniu muszą znajdować się poniżej poziomu materaca w celu zagwarantowania pełnego dostępu do pacjenta i minimalizowania przerwy transferowej</p>	TAK	
l)	<p>Mechanizm opuszczania barierek bocznych oznaczony kolorem ostrzegawczym (np. czerwony), umiejscowiony po lewej oraz prawej stronie wózka</p>	TAK	
m)	<p>Narożniki wózka wyposażone w krążki odbojowe zabezpieczające ściany i wózek przed uszkodzeniami podczas przemieszczania. Krążki odbojowe w kolorze ostrzegawczym np. pomarańczowy, w celu łatwego lokalizowania odległości od przeszkody</p>	TAK	
n)	<p>Hydrauliczna regulacja wysokości leża w zakresie od 600 mm do 920 mm (+/- 10 mm), dokonywana dźwigniami nożnymi umiejscowionymi po obu stronach wózka</p>	TAK	
o)	<p>Regulacja sekcji oparcia pleców uzyskiwana płynnie za pomocą sprężyny gazowej dźwignią umieszczoną od strony głowy pacjenta na całej szerokości leża. Dostęp do dźwigni z trzech stron. Dźwignia czytelnie oznaczona kolorem ostrzegawczym (np. czerwonym)</p> <p>Zakres regulacji od 0° do 90° (+/- 5°)</p>	TAK	



p)	Regulacja przechyłów wzdłużnych Trendelenburga i anty-Trendelenburga uzyskiwana płynnie za pomocą dźwigni nożnych umieszczonych po obu stronach wózka.  Zakres regulacji Trendelenburga: 0 - 20° (+/- 2°) Zakres regulacji anty-Trendelenburga: 0 - 20° (+/- 2°)	TAK	
q)	W przypadku reanimacji czas opuszczenia leża do najniższej pozycji w zależności od obciążenia oraz wysokości w jakiej znajduje się pacjent maksymalnie 8 sekund	TAK	
r)	Podstawa wózka w całości osłonięta estetyczną obudową wykonaną z wysokiej jakości tworzywa ABS z wyprofilowanym miejscem na butlę tlenową. Miejsce na butlę tlenową wyposażone w pas zabezpieczający. Obudowa posiada 2 dodatkowe miejsca na rzeczy wykorzystywane podczas transportu pacjenta. Osłona z możliwością podniesienia w celu dokładnej dezynfekcji	TAK	
s)	Podstawa jezdna wyposażona w 4 koła o średnicy min. 200 mm, blokowane centralnie. Dźwignie hamulca centralnego dostępne z czterech stron wózka, wyraźnie oznaczone kolorami informującymi o stanie użycia blokady (np. kolor czerwony koła zablokowane / kolor czarny lub zielony odblokowane)	TAK	
t)	Pięte koło kierunkowe, ułatwiające manewrowanie wózkiem i precyzyjną jazdę, uruchamiane dźwignią dostępną od strony nóg pacjenta w celu szybkiego dostępu do funkcji podczas przemieszczania się z pacjentem	TAK	
u)	<b>Bezpieczne obciążenie robocze wózka min. 310 kg</b>	TAK	



v)	Po obu stronach leżą stalowe, lakierowane proszkowo listwy do mocowania wyposażenia dodatkowego oraz worków urologicznych i drenażowych, wyposażone w przesuwne, tworzywowe haczyki (minimum 4 haczyki po każdej stronie wózka) z możliwością dowolnego zawieszania wyposażenia - płynnie - na różnej odległości, adekwatnie do wzrostu leżącego pacjenta i montowanego wyposażenia	TAK	
w)	Wózek wyposażony w wykonany ze stali nierdzewnej wieszak kroplówki z regulacją wysokości i minimum 2 haczykami na płyny infuzyjne. Wieszak kroplówki zintegrowany z ramą leży od strony głowy pacjenta, z możliwością schowania/złożenia w ramie leża w przypadku nieużywania Max. obciążenie wieszaka 4 kg	TAK	
x)	Wózek wyposażony w uchwyt na zamontowanie roli z papierem do osłaniania i zabezpieczania powierzchni leża	TAK	
y)	Materac piankowy 2 - warstwowy, o grubości 10 cm dedykowany do wózka, mocowany na rzepy w sposób uniemożliwiający samoczynne przesuwanie	TAK	
z)	<b>Pokrowiec materaca miękki, o obniżonym współczynniku tarcia, wysoce elastyczny, rozciągający się w 4 kierunkach. Pokrowiec o wysokiej klasie higienicznej (tkanina wykonana z poliestru - 60% z ognioodporną powłoką poliuretanową - 40%). Pokrowiec posiadający parametry użytkowe:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– wodoodporność na poziomie minimum 200 cm słupa wody</li> <li>– paroprzepuszczalność minimum 500 g/m<sup>2</sup>/24h</li> <li>– antybakteryjny</li> <li>– nie zawierający lateksu</li> <li>– ognioodporny zgodnie z normą niepalności: BS7175 CRIB 5</li> <li>– tkanina posiadając certyfikat Oeko-Tex, klasa I</li> </ul> <b>Pokrowiec wyposażony w kryty zamek, umiejscowiony u dołu materaca zapobiegający przedostawaniu się płynów</b>	TAK	



Jednocześnie, w przypadku wyrażenia zgody na powyższe, prosimy o wyrażenie zgody na wypełnienie i złożenie w ofercie w miejsce tabeli parametrów wg. zał. nr 3 dla urządzenia **Wózek do transportu pacjenta z nieprzeziernym leżem – 77x sztuki, Wózek do transportu pacjenta z przeziernym leżem – 3x sztuki** tabeli przedstawionej powyżej, potwierdzając spełnianie ww. specyfikacji technicznej co będzie uznane za spełnienie wymogów SWZ

**Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił już odpowiedzi w ramach Pytania nr 33. Ocena proponowanego sprzętu jest niedopuszczalna przed terminem składania ofert. Zamawiający oceni oferty zgodnie ze Specyfikacją Warunków Zamówienia. Ze względu na brak możliwości jednoznacznego przypisania poszczególnych punktów tabeli do wymagań Opisu przedmiotu zamówienia, w zakresie ww. parametrów Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę i podtrzymuje zapisy SWZ.

**Dotyczy: Pakiet 4: Wózek siedzący do transportu pacjenta – 10 szt.**

**Pytanie 274**

Prosimy o dopuszczenie w miejsce parametrów opisanych w tabeli C od punktu od 1 do 26 urządzeń spełniających parametry wykazane w specyfikacji poniżej.

1.	Wózek przeznaczony do przewożenia pacjentów w pozycji siedzącej	TAK	
2.	Urządzenie nowe i nieużywane, nierefabrykowane	TAK	
3.	Konstrukcja wózka wykonana z profili stalowych o przekroju okrągłym, lakierowanych metodą proszkową, odporną na uszkodzenia, zadrapania oraz środki dezynfekcyjne	TAK	
4.	Oparcie pleców, siedzisko i segment nóg wykonane z wysokiej jakości pianki pokrytej tapicerką o powierzchni łatwej do dezynfekcji	TAK	
5.	Segment oparcia pleców oraz segment nóg regulowany – ruch synchroniczny, regulacja bezstopniowa wspomagana sprężyną gazową. Dźwignia regulacji segmentów w kolorze ostrzegawczym, np. czerwony, umieszczona pod siedziskiem, w celu łatwej i bezpiecznej zmiany pozycji. Możliwość rozłożenia leża do pozycji półleżącej	TAK	
6.	Wygodny uchwyt do prowadzenia wózka umieszczony za segmentem oparcia pleców	TAK	
7.	Wózek wyposażony w podłokietniki z możliwością ich odchylenia w celu łatwego transferu pacjenta na inny wózek lub łóżko oraz o konstrukcji ułatwiającej siadanie pacjentowi na wózku i pełen dostęp do pacjenta podczas wykonywania procedur medycznych	TAK	



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny



8.	Podstawa wyposażona w cztery podwójne koła o średnicy min. 100 mm, wszystkie koła z indywidualną blokadą	TAK	
9.	Wymiary całkowite: a) Długość wózka w pozycji fotelowej: 850 mm (+/- 20 mm) b) Długość wózka w pozycji półleżącej: 1600 mm (+/- 20 mm) c) Szerokość wózka: 600 mm (+/- 20 mm) d) Szerokość leża: 500 mm (+/- 20 mm) e) Wysokość wózka w pozycji siedzącej: 1230 mm (+/- 20 mm) f) Wysokość siedziska: 500 mm (+/- 20 mm)	TAK	
10.	Wyposażenie wózka: a) Komfortowe podpórki stóp – niezależne dla lewej oraz prawej nogi, odchylane, w celu łatwego zsiadania z wózka i pełnego dostępu do pacjenta b) Wieszak kroplówki	TAK	
11.	Waga wózka poniżej 25 kg w celu łatwego przemieszczania	TAK	
12.	Wyrób medyczny klasy I, zgodny z Dyrektywą 93/42/CEE wraz ze zmianami wynikającymi z Dyrektywy 2007/47/EC	TAK	

Jednocześnie, w przypadku wyrażenia zgody na powyższe, prosimy o wyrażenie zgody na wypełnienie i złożenie w ofercie w miejsce tabeli parametrów wg. zał. nr 3 dla urządzenia **Wózek siedzący do transportu pacjenta – 10x sztuk** tabeli przedstawionej powyżej, potwierdzając spełnianie ww. specyfikacji technicznej co będzie uznane za spełnienie wymogów SWZ

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający udzielił już odpowiedzi w ramach Pytania nr 37. Ocena proponowanego sprzętu jest niedopuszczalna przed terminem składania ofert. Zamawiający oceni oferty zgodnie ze Specyfikacją Warunków Zamówienia. Ze względu na brak możliwości jednoznacznego przypisania poszczególnych punktów tabeli do wymagań Opisu przedmiotu zamówienia, w zakresie ww. parametrów Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę i podtrzymuje zapisy SWZ.

#### **Pytanie 275**

##### **dotyczy pkt. 18.1 ppkt 4) SWZ**

Czy Zamawiający uzna za spełniony warunek posiadania zdolności technicznej lub zawodowej, jeśli Wykonawca zrealizował zamówienia na dostawę wraz z montażem i instalacją urządzeń medycznych o wartości łącznej maksymalnie 3 zamówień (umów) nie mniejszej niż 4 600 000 zł brutto?

#### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający wyraża zgodę i zmienia warunek zdolności technicznej lub zawodowej wynikający z pkt. 18.1 ppkt.4) SWZ.

Było:

Zamawiający uzna warunek za spełniony jeśli Wykonawca w okresie ostatnich 3 lat przed terminem składania ofert zrealizował zamówienia na dostawę wraz z montażem i instalacją urządzeń medycznych o wartości nie mniejszej



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
**Szpital Kliniczny**

niż 7 000 000,00 zł brutto wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane oraz załączeniem dowodów określających, czy te dostawy zostały wykonane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego dostawy zostały wykonane, a jeżeli wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy.

Zamawiający uzna warunek za spełniony w przypadku zsumowania wartości maksymalnie 2 zamówień (umów).

Zmieniono na:

Zamawiający uzna warunek za spełniony jeśli Wykonawca w okresie ostatnich 3 lat przed terminem składania ofert zrealizował zamówienia na dostawę wraz z montażem i instalacją urządzeń medycznych o wartości nie mniejszej niż 4 600 000,00 zł brutto wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane oraz załączeniem dowodów określających, czy te dostawy zostały wykonane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego dostawy zostały wykonane, a jeżeli wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy.

Zamawiający uzna warunek za spełniony w przypadku zsumowania wartości maksymalnie 3 zamówień (umów).

### DOTYCZY WZORU POROZUMIENIA – ZAŁĄCZNIKA NR 3 DO UMOWY

#### Pytanie 276

##### **dotyczy §1 ust. 3 w związku z §3 ust. 1**

Wnosimy o zmianę zdania drugiego zapisu §1 ust. 3 Porozumienia na zapis o następującym brzmieniu:

*„ (...) Wykonawca przejmuje na siebie wszelką odpowiedzialność za jakiegokolwiek **zawinione** szkody wyrządzone w budynku przez niego i jego podwykonawców na obszarze udostępnionym Protokołem Przekazania na skutek działań lub zaniechań Wykonawcy wynikających z wykonywania dostaw i prac montażowych niezbędnych do instalacji sprzętu”*

Powyższa zmiana jest podyktowana koniecznością zachowania równości stron w Porozumieniu, zważywszy że w odpowiednim zapisie regulującym odpowiedzialność Generalnego Wykonawcy za szkody w sprzęcie, jest ona ograniczona wyłącznie do szkód zawinionych – vide §3 ust. 1 Porozumienia, który brzmi: „*Generalny Wykonawca ponosi odpowiedzialność za wszelkie zawinione szkody wyrządzone w Sprzęcie lub zniszczenie Sprzętu wyrządzone przez siebie, lub swoich podwykonawców.*”

Nie istnieje więc żadne racjonalne uzasadnienie aby Porozumienie zakładało tak dalece idącą nierówność w swych zapisach, w kluczowej dla Porozumienia kwestii jaką jest odpowiedzialność za szkody. Skoro odpowiedzialność za szkody po stronie Generalnego Wykonawcy jest ograniczona do winy, konieczne jest analogiczne uregulowanie po stronie Wykonawcy dostaw.

#### Odpowiedź:

**Zamawiający wyraża zgodę na dopisanie słowa "zawinione" w zdaniu drugim §1 ust. 3 Wzoru porozumienia.**

#### Pytanie 277

##### **dotyczy §1 ust. 13 w związku z §3 ust. 1**

Wnosimy o zmianę §1 ust. 13 Porozumienia na zapis, który będzie jasno wskazywał jakie będą godziny pracy na terenie budowy. Niezbędne dla prawidłowej wyceny oferty jest określenie na etapie przetargu przez ile godzin dziennie i w jakich zakresach i dniach będzie możliwa realizacja prac przez Wykonawcę. To sprawa kluczowa do wyceny prac. W chwili obecnej jedynym podmiotem który ma tę wiedzę i który może samodzielnie „sterować” tymi godzinami jest Generalny Wykonawca, dlatego prosimy o wskazanie określonych godzin w tym zapisie lub o jego wykreślenie.



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

**Odpowiedź:**

Wzór porozumienia nie zawiera §1 ust. 13.

**Dotyczy: Pakiet 5: Defibrylatory typ A na SOR – 6x sztuk****Pytanie 278****Dotyczy pkt 4, 16, 23, 24, 28, 31**

Czy Zamawiający dopuści na zasadzie równoważności aparat charakteryzujący się poniższymi parametrami:

- Ładowanie aparatu tylko standardowym napięciem sieciowym w Polsce (230 V), akumulator bez zewnętrznej ładowarki ładowalny w czasie podłączenia aparatu do zasilania;
- Aparat spełniający normę PN-EN 1789 w zakresie wibracji i swobodnego upadku bez mocowanie łyżek spełniającego daną normę;
- Odczyt 3 i 5 odprowadzeniowego EKG, bez funkcji automatycznej interpretacji i diagnozy EKG 12-odpr.;
- Prezentacja jednego kanału zapisu EKG na ekranie;
- Brak możliwości pomiarów uniesienia odcinka ST na każdym odprowadzeniu EKG.

W warunkach docelowego miejsca użytkowania aparatów (SOR), zasilanie sieciowe 230 V jest najpowszechniejszym, dostępnym źródłem zasilania. Przytoczone wymogi w normie PN-EN 1789 dotyczą warunków, które panują w transporcie medycznym i nie są spotykane w warunkach wewnątrzszpitalnych. Odczyt, interpretacja i diagnostyka 12-odpr. EKG przez defibrylator w Szpitalnych Oddziale Ratunkowym może zostać zastąpione przez stacjonujące w Szpitalu aparaty EKG, a rezygnacja z ww. funkcjonalności pozwoli na zaferowanie aparatu w bardziej korzystanej dla Zamawiającego cenie.

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie z wyjątkiem propozycji dot. „Odczyt 3 i 5 odprowadzeniowego EKG, bez funkcji automatycznej interpretacji i diagnozy EKG 12-odpr.”; Zamawiający podtrzymuje wymóg odczytu 12 odprowadzeń EKG z pkt. 23 Pakietu 5.

**Pytanie 279****Dotyczy pkt 17, 21, 26, 27, 29, 30, 33, 35**

Czy Zamawiający dopuści na zasadzie równoważności aparat charakteryzujący się poniższymi parametrami:

- Funkcja wykonania defibrylacji wewnętrznej z łyżek o rozmiarach średnicy: 1" (~2,54 cm), 1,6" (~4.064 cm), 2" (~5.080 cm), 2,7" (~6.858 cm);
- Częstość stymulacji 30-180 impulsów/minutę;
- Zakres pomiaru tętna od 25-240 u/min;
- Zakres wzmocnienia sygnału EKG od 0,125 do 3 cm/mV, z dostępnymi siedmioma poziomami wzmocnienia;
- Ekran kolorowy o przekątnej 7";
- Wydruk EKG na papierze o szerokości 80 mm;
- Moduł pomiaru SpO2 w zakresie 0-100% z czujnikiem typu klips na palec;
- Moduł EtCO2 z zakresem pomiaru od 0 do 150 mmHg.

Wyżej wymienione parametry nie odbiegają znacząco od wymagań Zamawiającego i są w pełni wystarczające do oceny wszystkich klinicznych nieprawidłowości.

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

### **Pytanie 280**

**Dotyczy pkt 32, 34, 36, 37, 38**

Czy Zamawiający zrezygnuje z następujących wymogów dot. możliwości rozbudowy aparatu o:

- system transmisji danych przez wbudowany lub zewnętrzny modem do istniejących stacji odbiorczych w pracowniach kardiologii inwazyjnej;
- moduł pomiaru stężenia methemoglobiny i karboksyhemoglobiny za pomocą czujnika typu klips (Massimo/Rainbow);
- moduł IBP;
- moduł pomiaru temperatury.

Takie rozwiązanie pozwoli lepiej dopasować konfigurację aparatu do potrzeb Zamawiającego i umożliwi zaoferowanie aparatu w korzystniejszej cenie.

### **Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ.

### **Pytanie 281**

**Dotyczy pkt 12, 13, 22**

Czy Zamawiający dopuści na zasadzie równoważności aparat charakteryzujący się poniższymi parametrami:

- Dwufazowa fala defibrylacji w zakresie energii od 1 do 200 J;
- Dostępne poziomy energii zewnętrznej – 20;
- Regulacja prądu stymulacji 0-140 mA.

Oferowany defibrylator, który pracuje w zakresie wyboru energii 1 – 200J wykorzystuje dwufazową, rektalinearą falę defibrylacji RBW, która jest zatwierdzona w wytycznych resuscytacji AHA/ERC 2020/21 jako równoważna do innych fali defibrylacyjnych, dodatkowo ilość poziomów energetycznych w oferowanym urządzeniu przy zakresie wyboru energii 1 – 200 J umożliwi optymalne dostosowanie poziomu energii do potrzeb użytkownika. Impulsy stymulacyjne serca podawane przez zaoferowany defibrylator charakteryzują się prostokątnym o szerokości 40 ms kształtem, powoduje to zachowanie tej samej efektywności przy niższych dawkach podawanego prądu, zmniejszając w ten sposób ryzyko na wystąpienie dolegliwości bólowych u pacjenta.

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.

### **Pytanie 282**

**Dotyczy pkt 19**

Czy Zamawiający dopuści do postępowania na zasadzie równoważności defibrylator z elektrodami pediatrycznymi kompatybilnymi z oferowanym urządzeniem i spełniającymi opisane wymagania?

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.

### **Pytanie 283**

**Dotyczy pkt 11**

Czy Zamawiający na zasadzie równoważności dopuści defibrylator, który oprócz funkcji automatycznego metronomu dostosowującego swoje działanie do tempa uciśnień prowadzonych przez personel był wyposażony w funkcję monitorowania RKO, z informacją zwrotną w czasie rzeczywistym o prawidłowości uciśnień klatki piersowej



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

- sygnalizacja akustyczna i optyczna właściwego tempa oraz prawidłowej głębokości uciśnień zgodnie z Wytycznymi Resuscytacji 2020/21 dla wszystkich grup wiekowych pacjentów?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.

**Dotyczy Pakiet nr 8**

**Dotyczy Punktu D Wózek na aparaturę medyczną**

**Pytanie 284**

**Dotyczy punkt 2**

Czy Zamawiający dopuści wysięgnik na kroplówki regulowany, zespolony z profilem nośnym z głowicą 4 haczykową pozostałe bez zmian?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.

**Dotyczy pakietu 1, punkt C**

**Pytanie 285**

Czy zamawiający, w ramach równoważności, dopuści wysokiej klasy łóżko anestezyjologiczne z wagą pacjenta o następujących parametrach:

1. Zasilanie- napięcie 100 -240 V, 50-60 Hz, w standardzie kable z załączonym zabezpieczeniem na czas transportu- opaska na przewody uniemożliwiająca przycięcie i uszkodzenie przewodów po odłączeniu od sieci
2. Zasilanie w postaci dwóch kabli- jeden zasilający łóżko i akumulator, drugi dodatkowe gniazdo zasilania do podłączenia sprzętu elektrycznego klasy szpitalnej do 5A
3. Dodatkowe gniazdo zasilania zlokalizowane od strony nożnej umożliwiające podłączenie sprzętu elektrycznego klasy szpitalnej pobierający do 5 A (np. pompa do materaca).
4. Wbudowany akumulator do zasilania podczas transportu i w sytuacjach zaniku prądu
5. Długość zewnętrzna łóżka – 2286mm (+/- 50mm) z możliwością przedłużania leża dla pacjentów wysokiego wzrostu (przedłużenie leża 30 cm)
6. Szerokość zewnętrzna łóżka przy podniesionych barierkach 1060 mm (106 cm), przy opuszczonych barierkach 1010 mm (101 cm)
7. Na całej długości łóżka w każdej pozycji i ustawieniach wysokości leża prześwit pod łóżkiem wynoszący 14,5 cm
8. Wysokość najniższej bezpiecznej pozycji leża poniżej 30 cm zabezpieczająca pacjenta przed następstwem upadków, wspomagająca uruchomienie i odpowiednia nawet dla pacjentów starszych, niskich i pediatrycznych.
9. Konstrukcja łóżka wykonana ze stali malowanej metodą proszkową lub natrysku elektrostatycznego. Leże podzielone na 4 segmenty z czego 3 ruchome. Panele wytrzymałe, stalowe, malowane proszkowo, gładkie i łatwe do dezynfekcji zapewniającymi stabilną podstawę dla materaca oraz bezpieczną resuscytację.
10. Interfejs użytkownika obsługiwany z poziomu ekranu dotykowego:
  - Przyciski natychmiastowego dostępu do najważniejszych czynności bez wchodzenia w menu ( waga, blokada głównego panelu sterowania, opcje/menu, sterowanie pozycjami leża, alarm zejścia z łóżka, monitorowanie bezpiecznej konfiguracji łóżka)
  - Kolorowe Wskaźniki świetlne LED pod głównym panelem użytkownika umożliwiające szybką kontrolę stanu alarmów
  - Kolorowe Wskaźniki świetlne LED na obu poręczach bocznych od strony głowy pacjenta po stronie zewnętrznej
11. Panel w odcinku krzyżowym poruszający się płynnie góra/dół jednocześnie ze zmianą swojego kąta nachylenia zsynchronizowanym z ruchem podnoszonego/opuszczanego segmentu plecównieodpuszczalne jest powstawanie dodatkowej przestrzeni powstającej między odsuwającym się segmentem pleców (autoregresja) a segmentem miednicy pod pacjentem, co znacznie zmniejsza nacisk na odcinek krzyżowy, eliminuje przypadki zakleszczenia się pacjenta i/lub materaca i nie dopuszcza do uszkodzenia materaca lub paneli łóżka.



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

12. Konstrukcja segmentu pleców w leżu umożliwiającą jednoczesne podniesienie oraz cofnięcie segmentu w tył o minimum 15 cm, w celu zabezpieczenia przed zmiążdżeniem materaca i zsuwaniem się pacjenta w dół leża uzyskiwanym dzięki braku dodatkowego nacisku na lędźwie podczas zmiany kąta nachylenia pleców.

13. Łóżko wyposażone w adaptacyjny alarm zejścia pacjenta z łóżka z możliwością ustawienia 3 różnych czułości: wysokiej, średniej i niskiej w zależności od stanu klinicznego pacjenta. Alarm reagujący zarówno na rozkładmasy ciała pacjenta, jak i konfigurację łóżka. Wymagane system z automatyczną adaptacją czułości w razie zmiany ustawień łóżka (podniesienie segmentu pleców, opuszczenie barierki przez personel) w celu zapobiegania fałszywym alarmom i zmęczeniu personelu medycznego, a także umożliwienia szybkiej reakcji na niebezpieczne wychylenie pacjenta do brzegów leża.

14. System alarmów ruchu/zejścia pacjenta z łóżka oparty o min. 4 czujniki tensometryczne wbudowane w leże

15. Odwoływanie alarmów możliwe poprzez przytrzymanie ikony dedykowanego przycisku w kolorze czerwonym z pozycji panelu dla personelu na zewnętrznych stronach barierki od strony głowy i z pozycji głównego panelu sterującego. Ze względów bezpieczeństwa krótkie, pojedyncze przyciśnięcie nie dezaktywuje alarmu.

16. Łóżko w pełni zgodne z europejską normą IEC 60601-2-52, IEC 60601-1-2:2014 (Edycja 4.0), IEC 60601-1-6, załączyć certyfikaty.

17. Funkcja ciągłego monitoringu konfiguracji łóżka pozwalającego na wprowadzenie bezpiecznego ustawienia dedykowanego dla danego pacjenta i odpowiednie dla jego stanu, oraz sygnalizację w przypadku zmiany ustawień bezpiecznego położenia. Wymagana możliwość niezależnego monitorowania:

- najniższego położenia leża (zabezpieczenie przed następstwem upadków)
- niezależne monitorowanie pozycji każdej z 4 barierki,
- kąta zagięcia wezglowia z graficznym oznaczeniem odchylenia od 30o
- monitorowanie pozycji płaskiej leża

18. System bezpieczeństwa monitorujący pożądaną przez personel konfigurację łóżka i informujący o niedozwolonej zmianie ustawień na 3 sposoby: zarówno za pomocą systemu dźwiękowego jak i kolorystycznego w panelu głównym oraz na barierkach. Sygnalizacja w przypadku alarmu odchylenia pomarańczowy lub czerwony kolor piktogramów w panelu centralnym odpowiadający graficznie konkretnemu parametrowi, umożliwiający personelowi natychmiastową identyfikację zmienionych ustawień łóżka, które mogą zagrażać bezpieczeństwu pacjenta.

19. Analogiczna sygnalizacja kolorystyczna za pomocą podświetlenia LED pod panelem centralnym oraz pod panelami zewnętrznymi w barierkach. System sygnalizacji kolorystycznej widoczny przez personel z odległości a jednocześnie nie przeszkadzający innym pacjentom.

20. W przypadku gdy łóżko znajduje się w bezpiecznej konfiguracji, jego ikony/piktogramy wyświetlane w panelu oraz diody LED pod i na barierkach mają kolor zielony, a gdy pozycja jest niewłaściwa, migają na pomarańczowo lub czerwono.

21. W barierce od strony głowy uchwyt na smartfon zapewniający pacjentowi dostęp do jego urządzeń bez wychodzenia z łóżka zabezpieczający przed niebezpiecznym wychyleniem się pacjenta, sięganiem po telefon i zwiększone ryzyko upadku. Uchwyt o otwartej konstrukcji, uniwersalnej i łatwej do czyszczenia i dezynfekcji.

22. Automatyczne wykrywanie pacjenta na łóżku i sygnalizacja na panelu głównym

23. Bezpieczne obciążenie robocze 249,5 kg;

24. Max. waga pacjenta 226,8 kg.

25. Uchwyt na pompę/inne sprzęty med., zintegrowany ze szczytem ze strony nóg, udźwig 13 kg.

26. Szczyty łóżka wyjmowane od strony nóg i umożliwiające łatwy dostęp do pacjenta bez konieczności użycia narzędzi bądź zdjęcia blokad w przypadku konieczności szybkiego podjęcia RKO

27. Szczyty od strony nóg i głowy ergonomiczne, oba z dwoma wypukłymi, wyprofilowanymi, dedykowanymi miejscami pełnego uchwytu na brzegach ułatwiający prowadzenie łóżka i bezproblemowe zdjęcie szczytu w razie potrzeby

28. Konstrukcja szczytu od strony głowy ułatwiająca dostęp do głowy pacjenta z dedykowanym, centralnie zlokalizowanym zagłębieniem, szczyt bez konieczności ściągania w przypadku Intubacji, kontroli stanu pacjenta lub innych zabiegów wymagających dojsca bezpośrednio do głowy pacjenta.

29. Sterowanie elektryczne przy pomocy:



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

- Zintegrowanego sterowania w barierkach bocznych zarówno od strony wewnętrznej dla pacjenta jak i zewnętrznej dla personelu med.
  - Sterowanie za pomocą panelu sterowniczego głównego dla personelu med. zintegrowanego na stałe na szczycie od strony nóg posiadającego piktogramy pozwalające na łatwą identyfikację funkcji wykonywanej za pomocą konkretnego przycisku, panel z kolorowym dotykowym wyświetlaczem LCD o przekątnej 4.3"
  - Pilota przewodowego dla pacjenta zawieszanego na poręczy bocznej z funkcjami (opcja): Wezwanie pielęgniarki, regulacja oparcia pleców, regulacja zagięcia kolan
30. Regulacja elektryczna wysokości leża, w zakresie 292 mm do 762 mm, gwarantująca bezpieczne opuszczanie łóżka i zapobiegająca „zeskakiwaniu z łóżka” oraz eliminująca ryzyko upadków. Bezpieczna najniższa pozycja leża 30 cm.
  31. Wskaźnik najniższego bezpiecznego położenia leża w postaci zielonej diody LED pod oboma sterownikami wbudowanymi w barierki boczne od strony zewnętrznej oraz pod głównym panelem sterowania
  32. Regulacja elektryczna części plecowej w zakresie 0-65
  33. Automatyczna blokada ruchu przy obniżaniu leża w przypadku napotkania na przeszkodę, zabezpieczenie przed uszkodzeniem łóżka bądź zmiążdżeniem przedmiotów pozostawionych pod leżem od strony stóp.
  34. Regulacja elektryczna części kolan w zakresie 0-30
  35. Manualna funkcja CPR w postaci dźwigni opisanej kolorem czerwonym zlokalizowana w centralnej części obu dłuższych boków leża z nieograniczonym dostępem w każdej pozycji łóżka. Dźwignia omijająca wszelkie blokady sterowania i jednym ruchem wypłaszczająca wszystkie segmenty leża jednocześnie.
  36. Regulacja elektryczna pozycji Trendelenburga 12 – sterowanie z panelu sterowniczego zamontowanego na szczycie łóżka od strony nóg z indykacją bieżącego nachylenia w stopniach
  37. Regulacja elektryczna pozycji Antytrendelenburga 10o - 12o ze względu na ryzyko zsunięcia się pacjenta – sterowanie dedykowanym przyciskiem z panelu sterowniczego zamontowanego na szczycie łóżka od strony nóg z indykacją bieżącego kąta nachylenia w stopniach
  38. Płynna regulacja poziomowania i wypłaszczanie leża- Ustawia produkt w pozycji poziomej 0° jednocześnie wypłaszczając wszelkie zagięte wcześniej segmenty leża. Sterowanie dedykowanym przyciskiem z panelu sterowniczego na szczycie łóżka od strony nóg z indykacją bieżącego kąta nachylenia w stopniach
  39. Regulacja elektryczna do pozycji krzesła kardiologicznego – sterowanie przy pomocy jednego oznaczonego odpowiednim piktogramem ikony na głównym panelu sterowniczym na szczycie łóżka od strony nóg
  40. Elektryczna pozycja antyszokowa (wypoziomowanie wszystkich segmentów i jednoczesne wykonania przechyłu Trendelenburga lub Antytrendelenburga) - sterowanie opcjami przy pomocy dedykowanych dla każdego z nich osobnego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym na szczycie łóżka od strony nóg wraz z indykacją bieżącego kąta nachylenia
  41. Czas wypoziomowania łóżka z maksymalnego zagięcia do pozycji płaskiej w ciągu 16 sekund
  42. Rozwiązanie konstrukcyjne wspomagające pionizację i wstawanie pacjenta za pomocą wyprofilowanych barier (poruszających się razem z segmentem pleców) z uchwytami służącymi pacjentowi do wsparcia podczas wstawania- na każdej z barierek przynajmniej 2 miejsca stabilnego uchwytu pozwalające na chwycenie jej obiema rękami na raz.
  43. Blokada funkcji elektrycznych (na wyświetlaczu głównego panelu sterowniczego) dla poszczególnych regulacji ruchu:
    - regulacji wysokości leża
    - regulacji części plecowej do kąta 30o+
    - regulacji części plecowej - regulacji części nożnej (zagięcie kolan) Oraz
    - blokada wszystkich funkcji ruchu na raz
  44. Użycie dźwigni CPR omija wszystkie włączone blokady
  45. Wbudowana waga z opcjami:
    - Zerowanie/tarowanie wagi
    - Wykrywanie- Nowy pacjent
    - Pomiar masy ciała pacjenta
    - Dodawanie/usuwanie przedmiotów bez wpływu na odczyt wagi pacjenta.



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

- Zapisywanie wyniku pomiaru
  - pamięć minimum 40 pomiarów
  - Zmiana jednostek wagi
  - Przegląd wykonanych wcześniej pomiarów
46. Interfejs wagi dostępny po przyciśnięciu dedykowanego przycisku na panelu głównym od strony nóg
  47. Zapis do 40 pomiarów masy ciała
  48. Funkcje dodawania lub usuwania pomiarów masy ciała
  49. Inteligentne komunikaty zerowania
  50. Automatyczne wykrywanie nowego pacjenta
  51. Brak wpływu pozycji pacjenta podczas pomiaru na dokładność odczytu, brak zalecanej pozycji łóżka podczas pomiarów wagi, odczyt masy ciała w czasie rzeczywistym
  52. Waga ze wskaźnikami zmiany parametrów masy pacjenta wskazujący jednocześnie na jednym ekranie minimum: -Wagę początkową pacjenta, - Całkowity bilans- utratę/zwiększenie wagi pacjenta (w kg); - Ostatni pomiar wagi pacjenta; - Ostatnie tarowanie/zerowanie
  53. System sygnalizacji kolorystyczna diodą LED (miganie na pomarańczowo lub czerwono) na zewnątrz obu barierkach od strony głowy pacjenta oraz na szczycie od strony nóg przypominające personelowi o konieczności włączenia hamulca centralnego, co zabezpiecza przed pozostawieniem łóżka w niebezpiecznej konfiguracji.
  54. Łóżko wyposażone w centralny system hamulcowy, włączany za pomocą dźwigni z jednoczesnym blokowaniem wszystkich kół, co do obrotu wokół osi, toczenia i sterowania kierunkiem jazdy, z wyraźnym zaznaczeniem kolorystycznym blokady hamulców (czerwony) i funkcji jazdy kierunkowej (zielony).
  55. Centralny system blokowania kół obsługiwany w środkowej części dwóch szczytów łóżka jedną dźwignią nożną, trójpozycyjny – jazda swobodna, jazda kierunkowa, hamulec. Bezproblemowy dostęp do dźwigni dla operatora od strony głowy i nóg nawet podczas jazdy.
  56. Funkcja jazdy kierunkowej realizowana poprzez natychmiastową blokadę kierunku kół samonastawnych od strony nóg umożliwiając ułatwione prowadzenie produktu wzdłuż linii prostej podczas transportowania i obracania produktu na zakrętach bez podsterowności.
  57. Podwójne koła o średnicy 150mm bez widocznej metalowej osi obrotu zaopatrzone w osłony zabezpieczające mechanizm kół przed zanieczyszczeniem gwarantujące doskonałą mobilność łóżka, przynajmniej jedno koło antystatyczne oznaczone kolorem w celu identyfikacji
  58. Wbudowane wizualne wskaźniki kąta zagięcia segmentu pleców wskazujący nachylenie 30 +, widoczne na panelach sterowania głównym oraz panelach sterowania dla personelu na barierkach od strony zewnętrznej
  59. Z pozycji głównego panelu sterowania możliwość bieżącej indykacji i ustawiania docelowego kąta nachylenia segmentów leża- pleców i kolan, wysokości leża oraz przechyłów ramy (Trendelenburga i Antytrendelenburga)
  60. Barierki boczne, samoblokujące się w trzech pozycjach (najniższa, pośrednia i najwyższa), z dedykowaną opcją ułatwienia pionizacji i wstawiania- barierki w konfiguracji wysokości pośredniej dające w środkowej części brzegów leża przestrzeń umożliwiającą siedzenie pacjentowi i jednoczesne wsparcie oburącz na barierkach z obu stron pacjenta a następnie wstanie z łóżka.
  61. Wysokość barierki od powierzchni leża 44 cm, ze względu na bezpieczeństwo pacjenta nawet przy użyciu grubych materacy przeciwoślizgowych.
  62. Barierki zwalniane i opuszczane wzdłuż leża, wyklucza się barierki zwalniane wszerek ze względu na możliwość opuszczania barierki nawet w wąskiej przestrzeni, w sąsiedztwie blisko zlokalizowanych szafek i sprzętów.
  63. Zintegrowane sterowanie w barierkach umieszczone po wewnętrznej jak i zewnętrznej stronie (dla personelu jak i dla pacjenta). Sterowanie w części barierki od strony głowy na wysokości wzroku leżącego pacjenta z dużymi wyraźnymi piktogramami w celu łatwej identyfikacji regulacji.
  64. Barierki tworzywowe, obłe na całej długości i szerokości – zabezpieczające również w pozycji siedzącej w odróżnieniu do barierki jednoczęściowych, barierki w segmencie nożnym poruszające się wraz ze zmianą kąta nachylenia leża.
  65. Barierki zabezpieczające pacjenta na długości powyżej 80% całkowitej długości leża.
  66. Wszystkie Barierki - segmentu pleców jak i nóg z wyprofilowanymi uchwytami umożliwiającymi pełny chwyt, mogącymi służyć jako podparcie dla pacjenta podczas wstawiania i wczesnego uruchomienia.



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny



67. Na wezłowniu oraz na szczycie ze strony nóg na całej szerokości tworzywowe obłe listwy odbojowe nie rysujące ścian, zabezpieczające łóżko nie tylko na rogach ale też w centralnej części obu szczytów.

68. Uchwyty obejmujące materac, po każdej ze stron, zapobiegające przesuwaniu się materaca po płycie leża, min.3 po każdej ze stron. Uchwyty o pełnej konstrukcji nie wrzynające się w materac zarówno statyczny jak i zmiennociśnieniowy.

69. Nocne podświetlenie pod leżem z możliwością centralnej zmiany min. 3 ustawień: całkowitego wyłączenia, stałej pracy oraz automatycznego włączania po zmroku i automatycznego wyłączenia przy wystarczającym oświetleniu zewnętrznym.

70. 2 montowane na stałe uchwyty z 2 haczykami na worki urologiczne każdy, umiejscowione z obu stron leża, udźwig każdego uchwytu 4,5 kg

71. Uchwyty do zamontowania pasów zabezpieczających pacjenta, po 3 z każdej strony leża

72. Możliwość opcjonalnej konfiguracji przewodowego systemu przyzywającego pielęgniarki i wzywanie personelu poprzez przycisk na panelu pacjenta po wewnętrznej stronie barierki, oraz poprzez opcjonalny pilot sterowania.

73. Tuleje uniwersalne umożliwiające montaż dodatkowego wyposażenia umieszczone w każdym narożu łóżka

74. Klasa wodoszczelności produktu min. IPX4

#### WYPOSAŻENIE DODATKOWE

- Materac z pianki poliuretanowej z pokrowcem nie przepuszczającym płynów, a przepuszczającym powietrze, rozciągliwym w 4 kierunkach, o wysokości 15 cm. Pianka o gęstości 32 kg/m<sup>3</sup>, redystrybuujący ciśnienie, przezierny dla promieni RTG, udźwigu 220 kg, przeciwoślizgowy we wszystkich stadiach (od I-IV stopnia odleżyn), długość i szerokość materaca o kształcie dostosowanym do wymiarów leża łóżka, pokrowiec odpinany na zamek błyskawiczny z okapnikiem dla rewizji, materac zgrzewany nie zszywany materac spełniający obowiązujące normy niepalności PN EN 597-1 oraz PN EN 597-2

- 2 wieszaki infuzyjne montowane na stałe, składany/e wszerz leża od strony głowy. Każdy wieszak 2- częściowy ze stali nierdzewnej z regulacją wysokości z 2 haczykami. Każdy haczyk - udźwig do 4 kg. - do każdego łóżka.

- (OPCJA) materacyk- przedłużka do leża piankowy, w pokrowcu nieprzemakalnym, oddychającym, dopasowany do wysokości materaca głównego.

- (OPCJA) Uchwyt na butlę z tlenem montowany w tulejach naroży łóżka bez udziału narzędzi, w dwóch rozmiarach do wyboru

#### **Odpowiedź:**

Ocena proponowanego sprzętu jest niedopuszczalna przed terminem składania ofert. Zamawiający oceni oferty zgodnie ze Specyfikacją Warunków Zamówienia. Ze względu na brak możliwości jednoznacznego przypisania poszczególnych punktów tabeli do wymagań Opisu przedmiotu zamówienia, w zakresie ww. parametrów Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę i podtrzymuje zapisy SWZ.

#### **Dotyczy Pakiet 1**

**Łóżko A Łóżko bariatryczne poszerzane i wydłużane z wagą pacjenta i własnym napędem - 1 szt.**

#### **Pytanie 286**

Dotyczy pkt 3.

Czy dopuści również łóżko, w którym konstrukcja wykonana ze stali węglowej lakierowanej proszkowo, a leże podparte w 8 pkt stabilne?

#### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie i zmienia pkt. A.3 Pakietu 1.

Było:

Konstrukcja łóżka wykonana ze stali węglowej lakierowanej proszkowo, leże podparte w 4 punktach, stabilne.

Zmieniono na:

Konstrukcja łóżka wykonana ze stali węglowej lakierowanej proszkowo, leże podparte w min. 4 punktach, stabilne.



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

**Pytanie 287**

Dotyczy pkt 4.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko, którym barierki boczne są wykonane ze stali lakierowanej proszkowo, a szczyty łóżka z tworzywa sztucznego łatwego do mycia i dezynfekcji, bez widocznych elementów metalowych?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.

**Pytanie 288**

Dotyczy pkt 9.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko z bezpiecznym obciążeniem roboczym na poziomie minimum 400kg?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie i zmienia pkt. A.9 Pakietu 1

Było:

Dopuszczalne bezpieczne obciążenie robocze 500 kg  $\pm$  5% (pacjent wraz z urządzeniami, w tym m.in. posiadane ECMO)

Zmieniono na:

Dopuszczalne bezpieczne obciążenie robocze min. 265kg (pacjent wraz z urządzeniami).

**Pytanie 289**

Dotyczy pkt 10. Czy Zamawiający dopuści również łóżko z maksymalnym obciążeniem minimalnym na poziomie 320kg?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie i zmienia pkt. A.10 Pakietu 1

Było:

Maksymalna waga pacjenta 454 kg  $\pm$  5%

Zmieniono na:

Maksymalna waga pacjenta min. 220kg.

**Pytanie 290**

Dotyczy pkt 15. Czy Zamawiający dopuści również łóżko, w którym długość materaca po poszerzeniu wynosi do 102cm?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie i wprowadza punktację dla pkt. A.15 Pakietu 1

Było:

Długość materaca po poszerzeniu – do 127 cm – Sposób oceny – TAK, podać.

Zmieniono na:

Długość materaca po poszerzeniu – do 127 cm – Sposób oceny

TAK – 5 pkt

NIE – 0 pkt

**Pytanie 291**

Dotyczy pkt 20 i 21.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko które posiada stałą szerokość całkowitą z podniesionymi barierkami bocznymi 110cm?

**Odpowiedź:**

Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie dla pkt.A.20 i wprowadza punktację dla pkt. A.21 Pakietu 1

Było:

Elektryczna i mechaniczna regulacja szerokości łóżka 102-127 cm  $\pm$  5%. Parametr kluczowy ze względu na zabiegi pielęgnacyjne z pacjentem bariatrycznym oraz transport pacjenta – Sposób oceny – TAK, podać.

Zmieniono na:

Elektryczna i mechaniczna regulacja szerokości łóżka 102-127 cm  $\pm$  5%. Parametr kluczowy ze względu na zabiegi pielęgnacyjne z pacjentem bariatrycznym oraz transport pacjenta – Sposób oceny

TAK – 5 pkt

NIE – 0 pkt

### **Pytanie 292**

Dotyczy pkt 25 i 26.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko z wysokością minimalną leża wynoszącą 28cm oraz wysokością maksymalną leża 80cm ze względu na komfort pracy przy pacjencie?

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie i zmienia pkt. A.25 i A.26 Pakietu 1.

Było A.25:

Wysokość minimalna leża ok. 47cm +/- 1cm ze względu na komfort pracy przy pacjencie..

Zmieniono na:

A.25:

Wysokość minimalna leża od ok. 28cm +/- 1cm do ok. 47cm +/- 1cm ze względu na komfort pracy przy pacjencie.

Było A.26:

Wysokość maksymalna leża ok. 68cm +/- 1cm ze względu na komfort pracy przy pacjencie.

Zmieniono na:

A.26:

Wysokość maksymalna leża od ok. 68cm +/- 1cm do max. ok. 80cm +/- 1cm ze względu na komfort pracy przy pacjencie.

### **Pytanie 293**

Dotyczy pkt 28 i 29.

Czy Zamawiający dopuści również rozwiązanie równoważne w postaci wskaźników kąta nachylenia segmentu oparcia oraz kąta nachylenia ramy łóżka zintegrowane z segmentami leża bez wskazania segmentu wezgłowia na panelu sterowania?

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie

### **Pytanie 294**

Dotyczy pkt 31.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko które posiada stałą szerokość leża oraz mechaniczną regulację długości segmentu nożnego ?

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie i zmienia pkt. A.31 Pakietu 1.

Było A.31:

Elektryczna regulacja:

- wysokości leża,
- oparcia pleców,
- zgięcia kolanowego,



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

- pozycji Trendelenburga i anty Trendelenburga,
- długości segmentu nożnego
- szerokości łóżka

Parametr kluczowy ze względu na zabiegi pielęgnacyjne z pacjentem bariatrycznym oraz transport pacjenta.  
Zmieniono na:

A.31:

Elektryczna regulacja:

- wysokości leża,
- oparcia pleców,
- zgięcia kolanowego,
- pozycji Trendelenburga i anty Trendelenburga,
- długości segmentu nożnego – dopuszczalna również mechaniczna regulacja.
- szerokości łóżka - dopuszczalna również stała szerokość łóżka.

Parametr kluczowy ze względu na zabiegi pielęgnacyjne z pacjentem bariatrycznym oraz transport pacjenta.

### **Pytanie 295**

Dotyczy pkt 37.

Czy dopuści również łóżko, w którym funkcja CPR polega na zwolnieniu dźwigni jednostki sterującej w celu opróżnienia komór materaca a następnie dźwigni CPR, którą należy pociągnąć i przytrzymać do momentu całkowitego opuszczenia segmentu oparcia pleców w czasie poniżej 10 sekund w zależności od wagi pacjenta?

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie

### **Pytanie 296**

Dotyczy pkt 41. Czy Zamawiający dopuści również łóżko które jest wyposażone w układ ważenia pacjenta, niezintegrowany z leżem łóżka, działający niezależnie od pozycji leża i lokalizacji pacjenta na łóżku. Możliwość ważenia w trakcie trwania trybu transportowego.

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie

### **Pytanie 297**

Dotyczy pkt 42.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko z dodatkową wagą, bez możliwości włączenia trójstopniowego alarmu lub wprowadzi punktację dla tego wymogu?

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie i **wprowadza punktację dla pkt. A.42 Pakietu 1**

Było:

Łóżko wyposażone w możliwość włączenia alarmu opuszczenia łóżka przez pacjenta. Alarm trójstopniowy:

- Zmiana pozycji
- Próba wyjścia z łóżka
- Pacjent poza łóżkiem

Sposób oceny – TAK, podać.

Zmieniono na:

Łóżko wyposażone w możliwość włączenia alarmu opuszczenia łóżka przez pacjenta. Alarm trójstopniowy:

- Zmiana pozycji
- Próba wyjścia z łóżka
- Pacjent poza łóżkiem



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

Sposób oceny  
TAK – 5 pkt  
NIE – 0 pkt

**Pytanie 298**

Dotyczy pkt 43.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko z alarmem polegającym na zatrzymaniu ruchu segmentu oparcia pleców pod kątem 30 stopni?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie

**Pytanie 299**

Dotyczy pkt 44.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko ze stałym poziomem głośności alarmów?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie i **wprowadza punktację dla pkt. A.44 Pakietu 1**

Było:

Możliwość ustawienia głośności alarmów – Sposób oceny – TAK

Zmieniono na:

Możliwość ustawienia głośności alarmów – Sposób oceny:

TAK – 5 pkt

NIE – 0 pkt.

**Pytanie 300**

Dotyczy pkt 45.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko które posiada 2 panele sterowania, zewnętrzne dla personelu medycznego i pacjenta z przyciskami membranowymi, obsługującymi wszystkie funkcje elektryczne łóżka. Lokalizacja paneli pozwalająca na pozostanie pacjenta w zasięgu ręki personelu w trakcie manipulacji łóżkiem?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie

**Pytanie 301**

Dotyczy pkt 47.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko posiadające dźwiękowy alarm niezaciągniętego hamulca?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie

**Pytanie 302**

Dotyczy pkt 50.

Czy dopuści również łóżko wyposażone w dodatkowy moduł napędowy transportowy umożliwiający łatwiejsze prowadzenie łóżka za pomocą dodatkowego panelu umieszczonego na uchwycie transportowym?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie

**Pytanie 303**



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
**Szpital Kliniczny**

Dotyczy pkt 51.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko Wyposażone w moduł z graficznymi piktogramami w celu monitorowania pracy materaca?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie

**Pytanie 304**

Dotyczy pkt 52.

Czy Zamawiający dopuści łóżko z materacem wyposażone w system kontroli ciśnienia, w którym rozkład optymalnego niskiego ciśnienia w poszczególnych komorach materaca następuje natychmiastowo i automatycznie po wprowadzeniu wagi pacjenta ?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie

**Pytanie 305**

Dotyczy pkt 54 i 55.

Czy Zamawiający dopuści łóżko z materacem przeciwośluzowym, który nie spełnia wymogów w pkt 54 i 55 lub wprowadzi dodatkowe pkt dla tych wymogów?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie i wprowadza punktację dla pkt. A.54 i A.55 Pakietu 1

Było A.54:

Możliwość ustawienia funkcji wspomaganie obrotu pacjenta w celu ułatwienia czynności pielęgnacyjnych lub procedur pielęgniarskich – Sposób oceny - TAK

Zmieniono na:

A.54:

Możliwość ustawienia funkcji wspomaganie obrotu pacjenta w celu ułatwienia czynności pielęgnacyjnych lub procedur pielęgniarskich – Sposób oceny

TAK – 5 pkt.

NIE – 0 pkt.

Było A.55

Możliwość ustawienia funkcji terapii ciągłej rotacji bocznej z możliwością zaprogramowania stopnia wychylenia dla każdej ze stron oraz czas jego trwania – Sposób oceny - TAK

Zmieniono na:

A.55:

Możliwość ustawienia funkcji terapii ciągłej rotacji bocznej z możliwością zaprogramowania stopnia wychylenia dla każdej ze stron oraz czas jego trwania – Sposób oceny

TAK – 5 pkt.

NIE – 0 pkt.

**Pytanie 306**

Dotyczy pkt 62.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko, w którym uchwyty transportowe są elementami szczytów łóżka i nie wymagają składania?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

**Dotyczy: B. Łóżko anesteziologiczno-pulmonologiczne półautomatyczne z wagą pacjenta i własnym napędem - 2szt.**

**Pytanie 307**

Dotyczy pkt 3.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko w którym konstrukcja wykonana jest ze stali węglowej lakierowanej proszkowo, leże podparte w 6 punktach, stabilne ?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie i zmienia pkt. B.3 Pakietu 1.

Było:

Konstrukcja łóżka wykonana ze stali węglowej lakierowanej proszkowo, leże podparte w 4 punktach, stabilne.

Zmieniono na:

Konstrukcja łóżka wykonana ze stali węglowej lakierowanej proszkowo, leże podparte w min. 4 punktach, stabilne.

**Pytanie 308**

Dotyczy pkt 10.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko z bezpiecznym obciążeniem roboczym na poziomie 250kg?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie i zmienia pkt. B.10 Pakietu 1.

Było:

Dopuszczalne bezpieczne obciążenie robocze - 295 kg

Zmieniono na:

Dopuszczalne bezpieczne obciążenie robocze – min. 250 kg

**Pytanie 309**

Dotyczy pkt 19 i 20.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko z wysokością minimalną leża mierzoną od podłoża do górnej płaszczyzny segmentów leża wynoszącą 44cm oraz wysokością maksymalną leża mierzoną od podłoża do górnej płaszczyzny segmentów leża wynoszącą 82cm ze względu na komfort pracy przy pacjencie?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie i zmienia pkt. B.19 i B.20 Pakietu 1.

Było B.19:

Wysokość minimalna leża mierzona od podłoża do górnej płaszczyzny segmentów leża bez materaca 41 cm +/- 1cm ze względu na komfort pracy przy pacjencie.

Zmieniono na:

B.19:

Wysokość minimalna leża mierzona od podłoża do górnej płaszczyzny segmentów leża bez materaca 41 cm +/- 5cm ze względu na komfort pracy przy pacjencie.

Było B.20:

Wysokość maksymalna leża mierzona od podłoża do górnej płaszczyzny segmentów leża bez materaca 91 cm +/- 1cm ze względu na komfort pracy przy pacjencie.

Zmieniono na:

B.20:

Wysokość maksymalna leża mierzona od podłoża do górnej płaszczyzny segmentów leża bez materaca 91 cm +/- 10 cm ze względu na komfort pracy przy pacjencie.



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

**DODATKOWO** – Zamawiający poprawia omyłkę w pkt. B.27 Pakietu w kolumnie Sposób oceny, które to pole jest puste, a powinno zawierać słowo: „TAK”.

**Pytanie 310**

Dotyczy pkt 30.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko, w którym pozycja antyTrendelenburga regulowana jest w zakresie 0° - 16° ?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie i zmienia pkt. B.30 Pakietu 1.

Było:

Pozycja antyTrendelenburg regulowana w zakresie co najmniej 0° - 18°

Zmieniono na:

Pozycja antyTrendelenburg regulowana w zakresie co najmniej 0° - 15°

**Pytanie 311**

Dotyczy pkt 32.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko posiadające funkcję reanimacji CPR dostępną dźwigni ręcznej?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.

**Pytanie 312**

Dotyczy pkt 34.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko z funkcją pozycji reanimacyjnej CPR realizowana niezależnie od ustawień poszczególnych segmentów, uzyskiwana po jednorazowym naciśnięciu przycisku w panelach sterujących polegająca na jednoczesnym opuszczeniu segmentu oparcia, podniesieniu segmentu nożnego i natychmiastowym opróżnieniu komór materaca?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.

**Pytanie 313**

Dotyczy pkt 39.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko z dwoma panelami dla personelu medycznego z przyciskami membranowymi oraz dotykowymi w wyświetlaczu LCD obsługującymi wszystkie funkcje elektryczne łóżka? Lokalizacja paneli pozwala na pozostanie pacjenta w zasięgu ręki personelu w trakcie manipulacji łóżkiem.

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.

**Pytanie 314**

Dotyczy pkt 45.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko z zakresem pomiaru wagi do 250kg?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie i poprawia pkt. B.45 Pakietu 1

Było:

Zakres pomiaru wagi do 225 kg

Zmieniono na:



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny



Zakres pomiaru wagi do min. 225 kg

**Pytanie 315**

Dotyczy pkt 46.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko wyposażone w możliwość zapisywania i śledzenia zmian masy ciała bez wskaźnika BMI ? Wskazania przedstawione na wykresie.

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.

**Pytanie 316**

Dotyczy pkt 48.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko wyposażone w 2 tryby alarmu opuszczenia łóżka przez pacjenta

- pacjent zaczyna się poruszać na leżu oraz zbliża się do barierki i próbuje wyjść

- pacjent znajduje się poza łóżkiem?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.

**Pytanie 317**

Dotyczy pkt 52.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko które nie posiada wskaźnika usunięcia podnóżka podczas uzyskiwania pozycji fotela do wstawania ? Oferowane rozwiązanie nie posiada podnóżka z uwagi na równoważny sposób pionizacji do wstawania.

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.

**Pytanie 318**

Dotyczy pkt 57.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko z zintegrowanym materacem z funkcją programowanej ciągłej rotacji bocznej?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.

**Pytanie 319**

Dotyczy pkt 58.

Czy Zamawiający zrezygnuje z wymogu zapisów pkt58 lub wprowadzi punktację dla tego wymogu?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie i **wprowadza punktację dla pkt. B.58 Pakietu 1**

Było:

Materac z funkcją programowanego oklepywania i wibracji – Sposób oceny – TAK, podać.

Zmieniono na:

Materac z funkcją programowanego oklepywania i wibracji – Sposób oceny

TAK – 5 pkt

NIE – 0 pkt

**Pytanie 320**



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
**Szpital Kliniczny**

Dotyczy pkt 61.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko, w którym segment oparcia pleców zintegrowany z kieszenią na kasetę RTG, przezierną dla promieni?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.

**Pytanie 321**

Dotyczy pkt 64.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko, w którym uchwyty transportowe są elementami szczytów łóżka i nie wymagają składania?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.

**Dotyczy: Pakiet 1:**

**C. Łóżka anestezjologiczne z wagą pacjenta - 16 szt.**

**D. Łóżka anestezjologiczne z wagą pacjenta wyposażone w ramę ortopedyczną - 3 szt.**

**Pytanie 322**

Dotyczy pkt 3. Czy Zamawiający dopuści również łóżko o długości całkowitej do 217,5?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie i zmienia pkt. C.3 Pakietu 1.

Było:

Długość całkowita łóżka bez przedłużenia leża do 215 cm

Zmieniono na:

Długość całkowita łóżka bez przedłużenia leża do 220 cm

**Pytanie 323**

Dotyczy pkt 6. Czy Zamawiający dopuści również łóżko z elektryczną regulacją wysokości bez indykatora osiągnięcia wysokości minimalnej? Po osiągnięciu wysokości minimalnej siłowniki łóżka automatycznie zatrzymują się

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.

**Pytanie 324**

Dotyczy pkt 8 i 9.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko z wysokością minimalną leża mierzoną od podłoża do górnej płaszczyzny segmentów leża wynoszącą 41cm oraz wysokością maksymalną leża mierzoną od podłoża do górnej płaszczyzny segmentów leża wynoszącą 79cm ze względu na komfort pracy przy pacjencie?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie i zmienia pkt. C.8/D.8 i C.9/D.9 Pakietu 1.

Było C.8/D.8:

Wysokość minimalna leża mierzona od podłoża do górnej płaszczyzny segmentów leża bez materaca 43 cm +/- 1cm (dla pojedynczych kółek 150 mm) ze względu na komfort pracy przy pacjencie.

Zmieniono na:

C.8/D.8:



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

Wysokość minimalna leża mierzona od podłoża do górnej płaszczyzny segmentów leża bez materaca 43 cm +/- 5cm (dla pojedynczych kółek 150 mm) ze względu na komfort pracy przy pacjencie.

Było C.9/D.9:

Wysokość maksymalna leża mierzona od podłoża do górnej płaszczyzny segmentów leża bez materaca 81 cm +/- 1cm (dla pojedynczych kółek 150 mm) ze względu na komfort pracy przy pacjencie.

Zmieniono na:

C.9/D.9:

Wysokość maksymalna leża mierzona od podłoża do górnej płaszczyzny segmentów leża bez materaca 81 cm +/- 5cm (dla pojedynczych kółek 150 mm) ze względu na komfort pracy przy pacjencie.

### **Pytanie 325**

Dotyczy pkt 10.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko, w którym prześwit pod łóżkiem wynoszący 15cm?

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie i zmienia pkt. C.10/D.10 Pakietu 1.

Było C.10/D.10:

Konstrukcja zapewniająca prześwit pod łóżkiem ok. 20 cm  $\pm$  5% (wartość dla pojedynczych kółek 150 mm)

Zmieniono na:

C.10/D.10:

Konstrukcja zapewniająca prześwit pod łóżkiem min. 15cm (wartość dla pojedynczych kółek 150 mm)

### **Pytanie 326**

Dotyczy pkt 11.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko posiadające klamry z tworzywa oraz lakierowane proszkowo obejmujące materac, 1szt po każdej ze stron zapobiegające przesuwaniu się materaca po płycie leża i ograniczające ryzyko zakleszczenia się pacjenta między materacem a barierkami bocznymi?

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.

### **Pytanie 327**

Dotyczy pkt 12.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko z elektryczną regulacją segmentu pleców ze zintegrowaną funkcją autokontur z jednoczesnym ruchem sekcji kolan, bez 5sekundowego opóźnienia za pomocą dedykowanego przycisku do tej funkcji?

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.

### **Pytanie 328**

Dotyczy pkt 15.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko z regulacją segmenty uda w stosunku do poziomu ramy leża w zakresie 0-25°?

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie i zmienia pkt. C.15/D.15 Pakietu 1.

Było C.15/D.15:

Zakres regulacji segmentu uda w stosunku do poziomu ramy leża min. 0-28°

Zmieniono na:



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

C.15/D.15:

Zakres regulacji segmentu uda w stosunku do poziomu ramy leża min. 0-25°

**Pytanie 329**

Dotyczy pkt 16.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko, w którym zakres regulacji segmentu podudzia w minimalnym zakresie wynosi 0 do -20°?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie i zmienia pkt. C.16/D.16 Pakietu 1.

Było C.16/D.16:

Zakres regulacji segmentu podudzia w stosunku do poziomu ramy leża. Manualna regulacja segmentu podudzia min. -3° do -20°

Zmieniono na:

C.16/D.16:

Zakres regulacji segmentu podudzia w stosunku do poziomu ramy leża. Manualna regulacja segmentu podudzia min. -3° do -20° (+/-5°)

**Pytanie 330**

Dotyczy pkt 20.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko, w którym zakres regulacji pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga wynosi (-14°) - (+14°) ?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie i zmienia pkt. C.20/D.20 Pakietu 1.

Było C.20/D.20:

Zakres regulacji pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga min. (-17°) - (+17°)

Zmieniono na:

C.20/D.20:

Zakres regulacji pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga min. (-14°) - (+14°)

**Pytanie 331**

Dotyczy pkt 24.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko z pozycją wyjściową uzyskiwaną z jednego przycisku/piktogramu – regulowaną elektrycznie, podczas której łóżko rozpoczyna serię skoordynowanych ruchów tj. poziomuje segment ud, podnosi jednocześnie segment oparcia do 65° oraz obniża powierzchnię leża do wymaganej wysokości, ułatwiając pacjentowi wyjście z łóżka?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.

**Pytanie 332**

Dotyczy pkt 30.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko z manualną funkcją CPR, oznaczona wyraźnym kolorem, umożliwiająca natychmiastowe opuszczenie segmentu oparcia pleców, dostępna z obu stron łóżka, niezależnie od pozycji barierki oraz zwolnienie dźwigni na jednostce sterującej materaca w celu deflacji materaca?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

### **Pytanie 333**

Dotyczy pkt 38.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko wyposażone w graficzne piktogramy użytkownika zlokalizowane po obu stronach łóżka na barierce bocznej oraz dodatkową jednostkę sterującą posiadającą graficzne piktogramy do obsługi niezintegrowanego materaca, alarmów, wagi i zmiany ustawień łóżka ?

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie i **wprowadza punktację dla pkt. C.38/D.38 Pakietu 1.**

Było C.38/D.38:

Łóżko wyposażone w graficzne interfejsy użytkownika -dotykowe, kolorowe ekrany LCD zlokalizowane po obu stronach łóżka na barierce bocznej służące do obsługi zintegrowanego materaca, alarmów, wagi i zmiany ustawień łóżka – Sposób oceny - TAK

Zmieniono na:

C.38/D.38:

Łóżko wyposażone w graficzne interfejsy użytkownika -dotykowe, kolorowe ekrany LCD zlokalizowane po obu stronach łóżka na barierce bocznej służące do obsługi zintegrowanego materaca, alarmów, wagi i zmiany ustawień łóżka – Sposób oceny:

TAK – 5 pkt.

NIE – 0pkt.

### **Pytanie 334**

Dotyczy pkt 39.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko bez automatycznego wygaszenia ekranu LCD?

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie i **wykreśla pkt.C.39 i D.39 Pakietu1**

### **Pytanie 335**

Dotyczy pkt 40.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko wyposażone w funkcję automatycznego zatrzymania segmentu pleców pod kątem 30 i 45 stopni z możliwością zablokowania ruchu oparcia, sygnalizowaną alarmem?

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.

### **Pytanie 336**

Dotyczy pkt 41. Czy Zamawiający dopuści również łóżko wyposażone w 2 tryby alarmu opuszczenia łóżka przez pacjenta

- pacjent zaczyna się poruszać na leżu oraz zbliża się do barierki i próbuje wyjść

- pacjent znajduje się poza łóżkiem?

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.

### **Pytanie 337**

Dotyczy pkt 43.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko bez możliwości zapisania ostatniego pomiaru masy ciała lub wprowadzi punktację dla tego wymogu?

### **Odpowiedź:**



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
**Szpital Kliniczny**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie i wprowadza punktację dla pkt. C.43/D.43 Pakietu 1.

Było C.43/D.43:

Możliwość zapisania ostatniego pomiaru wagi w celu porównania zmiany masy ciała pacjenta – Sposób oceny - TAK

Zmieniono na:

C.43/D.43:

Możliwość zapisania ostatniego pomiaru wagi w celu porównania zmiany masy ciała pacjenta – Sposób oceny:

TAK – 10 pkt.

NIE – 0pkt.

### **Pytanie 338**

Dotyczy pkt 48. Czy Zamawiający dopuści również łóżko wyposażone w ruchomy szczyt górny lub przyzna punkty dla tego wymogu?

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie i wprowadza punktację dla pkt. C.48/D.48 Pakietu 1.

Było C.48/D.48:

Nieruchomy szczyt górny – Sposób oceny - TAK

Zmieniono na:

C.48/D.48:

Nieruchomy szczyt górny – Sposób oceny:

TAK – 5 pkt.

NIE – 0pkt.

### **Pytanie 339**

Dotyczy pkt 50.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko wyposażone w niezintegrowany materac powietrzny lub wprowadzi punktację dla tego wymogu?

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie i wprowadza punktację dla pkt. C.50/D.50 Pakietu 1.

Było C.50/D.50:

Łóżko wyposażone w zintegrowany materac powietrzny – Sposób oceny - TAK

Zmieniono na:

C.50/D.50:

Łóżko wyposażone w zintegrowany materac powietrzny – Sposób oceny:

TAK – 15 pkt.

NIE – 0pkt.

### **Pytanie 340**

Dotyczy pkt 52. Czy Zamawiający dopuści również łóżko z materacem o grubości 23cm?

### **Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie i zmienia pkt. C.52 Pakietu 1.

Było C.52:

Grubość materaca max. 22 cm

Zmieniono na:

C.52:

Grubość materaca max. 22 cm +/- 5%



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

**Pytanie 341**

Dotyczy pkt 53.

Czy Zamawiający dopuści również materac pracujący w co najmniej trzech trybach: tryb ciągłego zmiennego ciśnienia, tryb stałego niskiego ciśnienia, tryb maksymalnego napełnienia, wyposażony w 5 sekcji w skład których wchodzi: 3 sekcje komór: klatki piersiowej, krzyżowej i udowej oraz 2 sekcje specjalne dedykowane do profilaktyki i leczenia odleżyn pięt i głowy?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.

**Pytanie 342**

Dotyczy pkt 52. Czy Zamawiający dopuści również łóżko, w którym segment oparcia pleców zintegrowany z kieszenią na kasetę RTG, przezierną dla promieni?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.

**Pytanie 343**

Dotyczy pkt 58.

Czy Zamawiający dopuści również łóżko z materacem, w którym aktywacja maksymalnego napompowania materaca następuje poprzez krótkie naciśnięcie przycisku na jednostce sterującej materaca?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.

**Dotyczy:**

**Pakiet 1: Łóżka anestetyczne dla Oddziału Intensywnej Terapii – 22 sztuki z podziałem na zastosowanie typu A, B, C, D**

**Pytanie 344**

Prosimy o wyrażenie zgody na modyfikację załącznika nr 3 „Opis przedmiotu zamówienia” w poniższych sposób w celu utrzymania konkurencyjności postępowania.

Lp.	Wymagania:	Sposób oceny	Parametry i warunki zaoferowane przez Wykonawcę potwierdzające wymagania Zamawiającego (należy uzupełnić wszystkie wymagane pola podając parametry oferowanego produktu lub wpisać TAK)
<b>A</b>	<b>Łóżko bariatryczne poszerzane i wydłużane z wagą pacjenta i własnym napędem - 1 szt.</b>		
1.	Łóżko przeznaczone do intensywnej terapii pacjentów bariatrycznych z ruchomymi segmentami oparcia pleców, ud i podudzi lub łóżko o zwiększonej nośności przeznaczone do intensywnej terapii dla pacjentów o nadmiernej masie ciała z ruchomymi segmentami oparcia pleców, ud i podudzi	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
**Szpital Kliniczny**

2.	Sprzęt fabrycznie nowy, nierekondycjonowany, nieregenerowany, nie powystawowy	TAK	Bez zmian
3.	Konstrukcja łóżka wykonana ze stali węglowej lakierowanej proszkowo, leże podparte w 4 punktach, stabilne.	TAK	Bez zmian
4.	Zewnętrzne wykończenie barierok bocznych oraz szczytów łóżka z tworzywa sztucznego łatwego do mycia i dezynfekcji, bez widocznych elementów metalowych.	TAK	Bez zmian
5.	Rama łóżka zaopatrzona w odbojniki w 4 narożach łóżka działające także w pionie od strony głowy pacjenta lub rama łóżka zaopatrzona w czterech narożnikach w stożkowe krążki odbojowe zabezpieczające ściany i łóżko przed uszkodzeniami	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.
6.	<del>Łóżko wyposażone w pozycjonery przewodów kroplówek i tlenu oraz innych. Parametr istotny ze względu na zabiegi pielęgnacyjne z pacjentem anestezyjologicznym, obsługę pozostałego sprzętu medycznego oraz transport pacjenta</del>	TAK / NIE	Zamawiający wykreśla pkt. A.6 Pakietu 1
7.	Łóżko wyposażone w pozycjonery bioder pacjenta do właściwego ułożenia pacjenta na powierzchni leża. Pozycjonery stanowią integralną część barierok lub łóżko wyposażone w funkcję „podwójnej autoregresji” do właściwego ułożenia pacjenta na powierzchni leża	TAK - 10 pkt NIE - 0 pkt.	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
8.	Szczyty łóżka zdejmowane jednym ruchem lub szczyty z systemem zdejmowania w szybki sposób	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
9.	Dopuszczalne bezpieczne obciążenie robocze min. 265 kg (pacjent wraz z urządzeniami, w tym m.in. posiadane ECMO)	TAK, podać	Tak, Zamawiający dopuścił opisane rozwiązanie odpowiedzią na Pytanie 288 zmieniając pkt.A.9.
10.	Maksymalna waga pacjenta min. 205 kg	TAK, podać	Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę i jednocześnie informuje o zmianie pkt.A.10 odpowiedzią na Pytanie 289.
11.	Zasilanie elektryczne 220-240 V; 60 Hz/ 50 Hz	TAK	Bez zmian
12.	Długość zewnętrzna łóżka bez przedłużenia leża do 235 cm	TAK, podać	Bez zmian
13.	Długość zewnętrzna łóżka z przedłużeniem leża do 255 cm	TAK, podać	Bez zmian



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny



14.	Wymiary materaca bez przedłużenia i poszerzenia do 102 x 203 cm	TAK	Bez zmian
15.	Długość materaca po poszerzeniu – do 127 cm	TAK / NIE	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ w zakresie sposobu oceny i jednocześnie informuje o zmianie pkt.A.15 odpowiedzią na Pytanie 290.
16.	Długość materaca po wydłużeniu – do 224 cm	TAK / NIE	Zamawiający wprowadza punktację dla pkt. A.16 TAK – 5 pkt. NIE – 0 pkt
17.	Wymiary jednostki sterującej materaca (wszystkie $\pm 5\%$ ): wysokość – do 31 cm szerokość – do 37 cm głębokość – do 16 cm lub cyfrowa pompa o maksymalnych wymiarach 300 x 110 x 200 mm	TAK, podać	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
18.	Waga jednostki sterującej materaca max. 12 kg	TAK, podać	Bez zmian
19.	Wysokość materaca max. 22 cm +/- 7 cm ze względu na komfort pracy przy pacjencie	TAK, podać	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
20.	Szerokość całkowita z podniesionymi barierkami bocznymi w zakresie 109-135 cm $\pm 10\%$	TAK, podać	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie, jednocześnie zaznaczając o dopuszczeniu w Pytaniu 291
21.	Elektryczna i mechaniczna regulacja szerokości łóżka 102-127 cm $\pm 5\%$ . Parametr kluczowy ze względu na zabiegi pielęgnacyjne z pacjentem bariatrycznym oraz transport pacjenta	TAK / NIE	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ w zakresie sposobu oceny i jednocześnie informuje o zmianie pkt.A.21 odpowiedzią na Pytanie 291.
22.	Podstawa łóżka jezdna z centralną blokadą kół jazdy na wprost i wokół własnej osi. Łóżko wyposażone w alarm niezaciągniętego hamulca centralnego	TAK	Bez zmian
23.	Centralny system blokowania wszystkich 4 kół jezdnych i sterowania kierunkiem jazdy obsługiwany od strony górnego i dolnego szczytu lub centralny system blokowania wszystkich 4 kół jezdnych i sterowania kierunkiem jazdy obsługiwany dźwignią dostępną od strony nóg pacjenta na całej szerokości podstawy (łatwy dostęp z trzech stron np. w windzie) Parametr kluczowy ze względu na transport pacjenta	TAK	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ i wprowadza punktację dla pkt. A.23 TAK – 5 pkt. NIE – 0 pkt
24.	Wysokość łóżka w trybie transportowym ok. 43 cm $\pm 5\%$	TAK, podać	Bez zmian



25.	Wysokość minimalna leża ok. 47 cm +/- 7cm ze względu na komfort pracy przy pacjencie.	TAK, podać	Zamawiający dopuścił już zmianę odpowiedzią na Pytanie 292.
26.	Wysokość maksymalna leża min. 68 cm ze względu na komfort pracy przy pacjencie.	TAK, podać	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ, jednocześnie informuje o zmianie pkt.A.26 odpowiedzią na Pytanie 292.
27.	Łóżko wyposażone w min. 1 koło antystatyczne, łatwe do dezynfekcji	TAK	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ. Propozycja nie jest zrozumiała dla Zamawiającego.
28.	Barierki boczne wzmocnione, podwójne, dzielone, poruszające się wraz z segmentami leża (min. w segmencie oparcia pleców), składane niezależnie, zapewniające ochronę pacjenta przed zakleszczeniem, wyposażone w wizualne wskaźniki kąta nachylenia segmentu oparcia oraz kąta nachylenia ramy łóżka.	TAK	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ. Propozycja nie jest zrozumiała dla Zamawiającego.
29.	Barierki wyposażone w wizualne, wskaźniki kąta nachylenia segmentu oparcia ( w zakresie od -8° do 56°) z zaznaczeniem kąta 30° i 45° oraz kąta nachylenia ramy łóżka dla terapii ułożeniowej. Wskaźniki widoczne niezależnie od pozycji barierki. Dodatkowo wskazania wychylenia segmentu wezwłowania wyświetlane na panelu sterowania wbudowanego w barierki boczne lub barierki wyposażone w wizualne wskaźniki kąta nachylenia segmentu oparcia z zaznaczeniem kąta 30° oraz kąta nachylenia ramy łóżka dla terapii ułożeniowej. Wskaźniki widoczne niezależnie od pozycji barierki, znajdujące się na barierach bocznych od wewnętrznej i zewnętrznej strony	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
30.	Konstrukcja barierki bocznych umożliwiająca ich składanie przy użyciu jednej ręki.	TAK	Bez zmian
31.	Elektryczna regulacja: - wysokości leża, - oparcia pleców, - zgięcia kolanowego, - pozycji Trendelenburga i anty Trendelenburga	TAK	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ, jednocześnie informuje o zmianie pkt.A.31 odpowiedzią na Pytanie 294.
32.	Regulacja segmentu oparcia pleców co najmniej w zakresie 0°-50°	TAK, podać	Bez zmian
33.	Funkcja auto konturu segmentu uda dostępna z poziomu paneli sterowania dla pacjenta	TAK	Bez zmian



34.	Regulacja segmentu ud (zgięcia kolanowego) w zakresie min. 0°-30°	TAK, podać	Bez zmian
35.	Pozycja Trendelenburg regulowana co najmniej w zakresie 0° - 9°	TAK, podać	Bez zmian
36.	Pozycja antyTrendelenburg regulowana co najmniej w zakresie 0° - 9°	TAK, podać	Bez zmian
37.	Dwustopniowa funkcja CPR polegająca na przekręceniu złącza w materacu w celu opróżnienia komór materaca, a następnie po całkowitym opróżnieniu materaca wypoziomowanie segmentu oparcia pleców poprzez dźwignię CPR, którą należy pociągnąć i przytrzymać do momentu całkowitego opuszczenia segmentu oparcia pleców co ma potrwać do 10 sekund w zależności od wagi pacjenta lub segment oparcia pleców wyposażony w funkcję szybkiej, manualnej pozycji CPR. Dźwignie zwalniające dostępne z obu stron łóżka, oznaczone kolorem ostrzegawczym, umiejscowione pod segmentem miednicy w celu szybkiego dostępu w nagłych przypadkach	TAK, podać	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
38.	Elektrycznie regulowana pozycja fotela. Łóżko rozpoczyna serię skoordynowanych ruchów, ustawienie sekcji wezgłowia i ud w maksymalnym położeniu oraz przechył anty-Trendelenburga do maksymalnego wychylenia	TAK	Bez zmian
39.	Elektrycznie regulowana pozycja horyzontalna – pozioma. Łóżko rozpoczyna serię skoordynowanych ruchów poziomujących segmenty leża z dowolnego ustawienia łóżka. Pozycja uzyskiwana za pomocą jednego przycisku.	TAK	Bez zmian
40.	Selektywne blokowanie funkcji sterowanych elektrycznie na panelu centralnym	TAK	Bez zmian
41.	Łóżko wyposażone w układ ważenia pacjenta działający niezależnie od pozycji leża i lokalizacji pacjenta na łóżku. Możliwość ważenia w trakcie trwania trybu transportowego	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie



	lub łóżko wyposażone w układ ważenia pacjenta działający niezależnie od pozycji leża i lokalizacji pacjenta na łóżku z funkcją przechodzenia wagi w tryb czuwania z dalszym pomiarem masy pacjenta „w tle”		
42.	Łóżko wyposażone w możliwość włączenia alarmu opuszczenia łóżka przez pacjenta. Alarm trójstopniowy: a) Zmiana pozycji b) Próba wyjścia z łóżka c) Pacjent poza łóżkiem lub łóżko wyposażone w alarm wyjścia pacjenta z łóżka z możliwością jego aktywacji lub dezaktywacji przez personel medyczny. Możliwość ustawienia czasu, po którym aktywuje się alarm	TAK	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ, jednocześnie informuje o zmianie pkt.A.26 odpowiedzią na Pytanie 297.
43.	Łóżko z możliwością aktywowania alarmu opuszczenia segmentu oparcia poniżej kąta 30° lub diody LED informujące o uzyskaniu kąta 30° podczas regulacji segmentu oparcia pleców (segment oparcia pleców po uzyskaniu kąta 30° zatrzymuje się automatycznie)	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
44.	Możliwość ustawienia głośności alarmów	TAK / NIE	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ, jednocześnie informuje o zmianie pkt.A.26 odpowiedzią na Pytanie 299.
45.	6 paneli sterowania (zewnętrzne) dla personelu medycznego, wbudowane w bariery boczne, z przyciskami membranowymi, obsługującymi wszystkie funkcje elektryczne łóżka. Lokalizacja paneli pozwalająca na pozostanie pacjenta w zasięgu ręki personelu w trakcie manipulacji łóżkiem. 2 panele sterowania (wewnętrzne) dla pacjenta, wbudowane w bariery boczne, z przyciskami membranowymi, do obsługi segmentu oparcia i zgięcia kolanowego lub 2 panele sterowania (zewnętrzne) dla personelu medycznego, wbudowane w bariery boczne, z przyciskami membranowymi, obsługującymi wszystkie funkcje elektryczne łóżka. Lokalizacja paneli	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie



	pozwalająca na pozostanie pacjenta w zasięgu ręki personelu w trakcie manipulacji łóżkiem. 2 panele sterowania (wewnętrzne) dla pacjenta, wbudowane w barierki boczne, z przyciskami membranowymi, do obsługi min. segmentu oparcia i zgięcia kolanowego; dodatkowy zewnętrzny, panel dla personelu medycznego wbudowany w szczyt łóżka z ekranem dotykowym obsługujący wszystkie funkcje elektryczne łóżka		
46.	Zasilanie awaryjne, umożliwiające wykonanie manipulacji i ruchów koniecznych dla zapewnienia bezpieczeństwa pacjenta w przypadku braku zasilania elektrycznego z diodowym indykatorem poziomu naładowania baterii lub zasilanie awaryjne, umożliwiające wykonanie manipulacji i ruchów koniecznych dla zapewnienia bezpieczeństwa pacjenta w przypadku braku zasilania elektrycznego z diodą LED sygnalizującą proces ładowania akumulatora znajdującą się w barierkach bocznych	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
47.	Indykator diodowy informujący co najmniej o: - braku zasilania, - poziomie naładowania akumulatora, - konieczności wykonania czynności serwisowych, - niezaciągniętym hamulcu, - ustawieniu łóżka w położeniu innym niż najniższe	TAK / NIE	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
48.	Łóżko wyposażone w system nocnego oświetlenia podłoża poniżej leża.	TAK, podać - 10 pkt NIE - 0 pkt.	Bez zmian
49.	Materac przeciwodleżynowy, powietrzny materac terapeutyczny. Pokrowiec materaca wodoszczelny, paro przepuszczalny, dostosowany do obsługi pacjentów o nadmiernej masie ciała	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie pod warunkiem, że określenie „nadmierna masa ciała” spełnia wymagania pkt.A.10 OPZ wraz ze zmianą wynikającą z Pytania 289..
50.	Łóżko wyposażone w elektryczny system napędowy umożliwiający łatwiejsze prowadzenie łóżka za pomocą dodatkowego panelu	TAK / NIE	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ, jednocześnie informuje o zmianie pkt.A.50 odpowiedzią na Pytanie 302.



	umieszczonego na uchwycie transportowym.		
51.	Łóżko wyposażone w moduł sterowania materacem z wyświetlaczem w celu monitorowania pracy materaca	TAK / NIE	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ, jednocześnie informuje o zmianie pkt.A.51 odpowiedzią na Pytanie 303.
52.	Materac wyposażony w system kontroli ciśnienia, w którym rozkład optymalnego niskiego ciśnienia w poszczególnych komorach materaca następuje natychmiastowo i automatycznie po wprowadzeniu wzrostu i wagi pacjenta lub materac wyposażony w regulację ciśnienia w pompie według wagi pacjenta – zakres regulacji dostosowany do typu podłączonego materaca. Pompa rozpoznaje typ materaca i automatycznie dostosowuje zakres regulacji i parametry pracy pod dany model	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
53.	Materac wyposażony w funkcję natychmiastowego utwardzania powierzchni, ułatwiającą codzienną opiekę nad pacjentem, dostępną z jednego przycisku. Samoczynny powrót do pracy w trybie terapeutycznym <u>po upływie max. 30 min. od aktywowania maksymalnego napompowania</u> lub materac wyposażony w funkcję natychmiastowego utwardzania powierzchni, ułatwiającą codzienną opiekę nad pacjentem, dostępną z jednego przycisku z samoczynnym powrotem do pracy w trybie terapeutycznym	TAK, podać	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ. Zamawiający wymaga spełnienia wymogu dot. podania max. czasu – obecnie 30 min, ale dopuszczamy wydłużenie do max. 40 min.
54.	Możliwość ustawienia funkcji wspomaganie obrotu pacjenta w celu ułatwienia czynności pielęgnacyjnych lub procedur pielęgnarskich	TAK / NIE	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ, jednocześnie informuje o zmianie pkt.A.54 odpowiedzią na Pytanie 305.
55.	Możliwość ustawienia funkcji terapii ciągłej rotacji bocznej z możliwością zaprogramowania stopnia wychylenia dla każdej ze stron oraz czas jego trwania	TAK / NIE	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ, jednocześnie informuje o zmianie pkt.A.55 odpowiedzią na Pytanie 305.
56.	System pozwalający odprowadzić nadmiar ciepła i wilgoci spod pacjenta, działający na styku powierzchni materaca ze skórą pacjenta,	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie i wprowadza zmianę wraz z punktacją dla pkt.A.56: System recyrkulacji – 10 pkt. Brak systemu recyrkulacji – 0 pkt.



	ograniczający macerację skóry, zmniejszając tym samym ryzyko powstawania odleżyn lub system recyrkulacji - przepompowania powietrza między komorami materaca, kontrolowany przez pompę, zapewniający odpowiedni mikroklimat oraz stałą i komfortową temperaturę, zapobiegający wychłodzeniu pacjenta		
57.	Wieszak infuzyjny min. 2 haki, regulowany	TAK, podać	Bez zmian
58.	4 uchwyty na worki drenażowe.	TAK	Bez zmian
59.	6 uchwytów do zamontowania pasów unieruchamiających pacjenta	TAK / NIE	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ w zakresie sposobu oceny – pasy unieruchamiające są konieczne. Zamawiający dopuści łóżka typ A z min. 4 uchwytami.
60.	Wysięgnik pacjenta montowany do niezależnego gniazda ( <u>posiadający nośność co najmniej 225 kg</u> ) lub wysięgnik pacjenta montowany w gniazdo statywu infuzyjnego	TAK	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ.
61.	4 gniazda na statywy infuzyjne	TAK	Bez zmian
62.	Składane uchwyty transportowe do łatwiejszego prowadzenia łóżka lub szczyty łóżka posiadające wyprofilowane, wygodne uchwyty do łatwiejszego prowadzenia łóżka	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
63.	Możliwość integracji z systemem szpitalnym poprzez WiFi. Oprogramowanie w standardzie HL7.	TAK - 5 pkt NIE - 0 pkt.	Bez zmian
64.	Paszporty wraz z dokumentacją techniczną i rozruchową oraz instrukcjami w języku polskim.	TAK	Bez zmian
<b>B</b>	<b>Łóżko anestezjologiczno-pulmonologiczne półautomatyczne z wagą pacjenta i własnym napędem – 2 szt.</b>		
1.	Łóżko przeznaczone do intensywnej terapii, z ruchomymi segmentami oparcia pleców, ud i podudzi.	TAK	Bez zmian
2.	Sprzęt fabrycznie nowy, nierekondycjonowany, nieregenerowany, nie powystawowy	TAK	Bez zmian
3.	Konstrukcja łóżka wykonana ze stali węglowej lakierowanej proszkowo, leże podparte w 4 punktach, stabilne.	TAK	Bez zmian
4.	Podstawa jezdna zabudowana pokrywą z tworzywa sztucznego min. od strony głowy i nóg	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie



5.	Zewnętrzne wykończenie barierki bocznej oraz szczytów łóżka z tworzywa sztucznego łatwego do mycia i dezynfekcji, bez widocznych elementów metalowych.	TAK	Bez zmian
6.	Rama łóżka zaopatrzona w odbojniki w 4 narożach łóżka	TAK	Bez zmian
7.	<del>Łóżko wyposażone w pozycjonery przewodów kroplówek, tlenu i innych. Parametr istotny ze względu na zabiegi pielęgnacyjne z pacjentem anestezyjologicznym, obsługę pozostałego sprzętu medycznego oraz transport pacjenta</del>	<del>TAK / NIE</del>	<del>Zamawiający wykreśla pkt. B.7 Pakietu 1</del>
8.	Łóżko wyposażone w pozycjonery bioder pacjenta do właściwego ułożenia pacjenta na powierzchni leża. Pozycjonery stanowią integralną część barierki lub łóżko wyposażone w funkcję „podwójnej autoregresji” do właściwego ułożenia pacjenta na powierzchni leża	TAK - 10 pkt NIE - 0 pkt.	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
9.	Szczyty łóżka zdejmowane jednym ruchem lub szczyty z systemem zdejmowania w szybki sposób	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
10.	Dopuszczalne bezpieczne obciążenie robocze min. 265 kg	TAK, podać	Zamawiający dopuścił już rozwiązanie odpowiedzią na Pytanie 308.
11.	Zasilanie elektryczne 220-240 V;60 Hz/ 50 Hz	TAK	Bez zmian
12.	Długość zewnętrzna łóżka bez przedłużenia leża do 225 cm	TAK, podać	Bez zmian
13.	Długość zewnętrzna łóżka z przedłużeniem leża do 250 cm (+/- 5 cm)	TAK, podać	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
14.	Szerokość całkowita z podniesionymi barierkami bocznymi do 105 cm	TAK, podać	Bez zmian
15.	Szerokość całkowita z opuszczonymi barierkami bocznymi do 105 cm	TAK, podać	Bez zmian
16.	Podstawa łóżka jezdna z centralną blokadą kół jazdy na wprost i wokół własnej osi. Łóżko wyposażone w alarm nie zaciągniętego hamulca centralnego	TAK	Bez zmian
17.	<del>Centralny system blokowania wszystkich 4 kół jezdnych i sterowania kierunkiem jazdy obsługiwany z obu stron łóżka pojedynczą dźwignią nożną Parametr kluczowy ze względu na transport pacjenta.</del>	<del>TAK</del>	<del>Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ i wprowadza punktację dla pkt. B.17 TAK – 5 pkt. NIE – 0 pkt</del>





	lub centralny system blokowania wszystkich 4 kół jezdnych i sterowania kierunkiem jazdy obsługiwany dźwignią dostępną od strony nóg pacjenta na całej szerokości podstawy (łatwy dostęp z trzech stron np. w windzie) Parametr kluczowy ze względu na transport pacjenta.		
18.	Łóżko posiada elektryczny system wspomagający sterowanie uruchamiany lub zwalniany z pozycji pedału sterowania/hamowania	TAK - 10 pkt NIE - 0 pkt.	Bez zmian
19.	Wysokość minimalna leża mierzona od podłoża do górnej płaszczyzny segmentów leża bez materaca 41 cm +/-5cm ze względu na komfort pracy przy pacjencie.	TAK, podać	Zamawiający dopuścił już rozwiązanie odpowiedzią na Pytanie 309.
20.	Wysokość maksymalna leża mierzona od podłoża do górnej płaszczyzny segmentów leża bez materaca 91 cm +/-10cm ze względu na komfort pracy przy pacjencie.	TAK, podać	Zamawiający dopuścił już rozwiązanie odpowiedzią na Pytanie 309.
21.	Łóżko wyposażone w pojedyncze, min. 1 antystatyczne bez widocznej osi obrotu łatwe do dezynfekcji koła o średnicy ok. 15 cm ± 5%	TAK, podać - 10 pkt NIE - 0 pkt.	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ, zmieniając punktację. Było: TAK – 10 pkt Zmieniono na: TAK – 5pkt.
22.	Wysokość barierek bez materaca ok. 43 cm ± 5%	TAK, podać - 10 pkt NIE - 0 pkt.	Bez zmian
23.	Barierki boczne podwójne, dzielone, poruszające się wraz z segmentami leża (min. w segmencie oparcia pleców), składane niezależnie, zapewniające ochronę pacjenta przed zakleszczeniem, wyposażone w wizualne, wskaźniki kąta nachylenia segmentu oparcia z zaznaczeniem kąta 30° i 45° lub 30° i 60°. Wskaźniki widoczne niezależnie od pozycji barierki.	TAK - 10 pkt NIE - 0 pkt.	Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie wyłącznie w zakresie proponowanych kątów 30° i 60°, natomiast podtrzymuje wymagania w pozostałym zakresie, zmieniając punktację. Było: TAK – 10 pkt Zmieniono na: TAK – 5pkt.
24.	Konstrukcja barierki bocznych umożliwiająca ich składanie przy użyciu jednej ręki.	TAK	Bez zmian
25.	Elektryczna regulacja wysokości leża, oparcia pleców, zgięcia kolanowego, pozycji Trendelenburga i anty Trendelenburga oraz elektryczna regulacja długości segmentu nożnego lub elektryczna regulacja wysokości	TAK - 10 pkt NIE - 0 pkt.	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ.



	leża, oparcia pleców, zgięcia kolanowego, pozycji Trendelenburga i anty Trendelenburga oraz możliwość <u>manualnego</u> przedłużenia leża dla pacjentów wysokiego wzrostu		
26.	Regulacja segmentu oparcia pleców w zakresie co najmniej 0-60°	TAK, podać -10 pkt NIE - 0 pkt.	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie i wykreśla punktację dla pkt. B.26.
27.	Funkcja autokonturu segmentu uda lub funkcja równoczesnej regulacji segmentu oparcia pleców wraz z segmentem uda	TAK, podać	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ.
28.	Regulacja segmentu ud (zgięcia kolanowego) w zakresie co najmniej 0-30°	TAK, podać	Bez zmian
29.	Pozycja Trendelenburg regulowana w zakresie co najmniej 0° - 13°	TAK, podać	Bez zmian
30.	Pozycja anty Trendelenburg regulowana w zakresie co najmniej 0° - 15°	TAK, podać	Zamawiający dopuścił już rozwiązanie odpowiedzią na Pytanie 310.
31.	Maksymalny przechył leża do pionizacji min. 0-15°	TAK, podać	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
32.	Funkcja pozycji reanimacyjnej CPR dostępna z dźwigni nożnej (bez konieczności użycia rąk) lub segment oparcia pleców wyposażony w funkcję szybkiej, manualnej pozycji CPR. Dźwignie zwalnające dostępne z obu stron łóżka, oznaczone kolorem ostrzegawczym, umiejscowione pod segmentem miednicy w celu szybkiego dostępu w nagłych przypadkach	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
33.	Pedał nożny wykorzystywany do podnoszenia i opuszczania łóżka z blokadą przypadkowego użycia	TAK	Bez zmian
34.	Funkcja pozycji reanimacyjnej CPR realizowana niezależnie od ustawień poszczególnych segmentów, uzyskiwana po jednorazowym naciśnięciu dźwigni nożnej, polegająca na jednoczesnym opuszczeniu segmentu oparcia, podniesieniu segmentu nożnego oraz natychmiastowym utwardzeniu komór materaca lub panel sterowniczy łóżka wyposażony w dedykowany przycisk CPR (pozycja reanimacyjna) dostępna	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie



	w szybki sposób, bez konieczności odblokowywania i aktywacji		
35.	Elektrycznie regulowana pozycja fotela. Łóżko rozpoczyna serię skoordynowanych ruchów, włączając pozycję antyTrendelenburga (przejście kołyskowe ograniczające zsuwanie się pacjenta w dół łóżka) przekształcających pozycję łóżka do pozycji siedzącej z opuszczonymi nogami. Pozycja uzyskiwana za pomocą jednego przycisku lub elektrycznie regulowana pozycja fotela. Łóżko rozpoczyna serię skoordynowanych ruchów, ustawienie sekcji wezglowia i ud w maksymalnym położeniu oraz przechył anty-Trendelenburga do maksymalnego wychylenia. Pozycja uzyskiwana za pomocą jednego przycisku	TAK - 10 pkt NIE - 0 pkt.	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
36.	Elektrycznie regulowana pozycja wyjściowa, od szczytu dolnego. Łóżko rozpoczyna serię skoordynowanych ruchów, włączając pozycję antyTrendelenburga (przejście kołyskowe ograniczające zsuwanie się pacjenta w dół łóżka), przekształcających pozycję łóżka do pozycji siedzącej z opuszczonymi nogami. Leże schodzi do najniższej pozycji, umożliwiając pacjentowi wyjście z łóżka od strony dolnego szczytu. Pozycja uzyskiwana za pomocą jednego przycisku. lub elektrycznie regulowana pozycja wyjściowa, łóżko rozpoczyna serię skoordynowanych ruchów przekształcających pozycję łóżka do pozycji wyjściowej. Pozycja uzyskiwana za pomocą jednego przycisku.	TAK - 10 pkt NIE - 0 pkt.	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ, zmieniając punktację. Było: TAK – 10 pkt Zmieniono na: TAK – 5pkt.
37.	Elektrycznie regulowana pozycja horyzontalna – pozioma. Łóżko rozpoczyna serię skoordynowanych ruchów poziomujących segmenty leża z dowolnego ustawienia łóżka. Pozycja uzyskiwana za pomocą jednego przycisku.	TAK	Bez zmian



38.	Zaawansowana funkcja autoregresji segmentu oparcia pleców, gdzie oprócz ruchu wstecznego następuje wydłużenie segmentu oparcia wraz materacem w celu ograniczenia do minimum migracji pacjenta na powierzchni materaca. Funkcja naśladuje naturalne rozciąganie kręgosłupa podczas zmiany pozycji z wyprostowanej do siedzącej. Parametr istotny ze względu na zabiegi pielęgnacyjne z pacjentem anestezyjologicznym oraz transport pacjenta lub funkcja „podwójnej autoregresji” - jednoczesna autoregresja oparcia pleców oraz segmentu uda zabezpieczająca przed zakleszczeniem pacjenta i niwelująca ryzyko powstawania odleżyn	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
39.	2 panele sterowania (zewnątrzne) dla personelu medycznego wbudowane w barierki boczne, z przyciskami membranowymi, obsługującymi wszystkie funkcje elektryczne łóżka. Lokalizacja paneli pozwala na pozostanie pacjenta w zasięgu ręki personelu w trakcie manipulacji łóżkiem.	TAK, podać	Bez zmian
40.	2 panele sterowania (wewnętrzne) dla pacjenta, wbudowane w barierki boczne, z przyciskami membranowymi, do obsługi min. segmentu oparcia i zgięcia kolanowego.	TAK, podać	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
41.	Obustronne, wbudowane w barierki boczne panele do obsługi wszystkich funkcji elektrycznych materaca.	TAK / NIE	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ w zakresie sposobu oceny. Zamawiający jednocześnie informuje, że dopuści choć <u>jednostronne</u> , wbudowane w barierki boczne panele do obsługi wszystkich funkcji elektrycznych materaca.
42.	Selektywne blokowanie funkcji sterowanych elektrycznie na panelu centralnym	TAK	Bez zmian
43.	Panel sterowania na przewodzie elektrycznym lub panel sterowania zintegrowany (wbudowany) w szczycie łóżka od strony nóg pacjenta	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie



44.	Łóżko wyposażone w układ ważenia pacjenta III klasy zgodnie z normą PN-EN 45501 lub równoważne	TAK, podać	Bez zmian
45.	Zakres pomiaru wagi do min. 225 kg	TAK, podać	Zamawiający dopuścił już rozwiązanie odpowiedzią na Pytanie 314.
46.	Łóżko wyposażone w możliwość obliczenia wskaźnika BMI	TAK / NIE	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ w zakresie sposobu oceny. Jednocześnie Zamawiający inne rozwiązanie odpowiedzią na Pytanie 315.
47.	Układ ważenia pacjenta z funkcją śledzenia zmian masy ciała – łóżko tworzy statystykę zmian wagi.	TAK / NIE	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ w zakresie sposobu oceny. <u>Trend w zakresie zmiany wagi pacjenta jest niezwykle istotny dla Zamawiającego.</u>
48.	Łóżko wyposażone w możliwość włączenia alarmu opuszczenia łóżka przez pacjenta w co najmniej 3 trybach: - pacjent zaczyna się poruszać na leżu - pacjent zbliża się do barierki i próbuje wyjść - pacjent znajduje się poza łóżkiem lub łóżko wyposażone w alarm wyjścia pacjenta z łóżka z możliwością jego aktywacji lub dezaktywacji przez personel medyczny. Możliwość ustawienia czasu, po którym aktywuje się alarm	TAK, podać	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ, jednocześnie informuje o zmianie pkt.B.48 odpowiedzią na Pytanie 316.
49.	Funkcja dodawania lub odejmowania masy urządzeń lub rzeczy umieszczonych dodatkowo na łóżku, bez zmiany właściwej masy ciała pacjenta	TAK	Bez zmian
50.	Łóżko z możliwością aktywowania alarmu opuszczenia segmentu oparcia poniżej kąta 30° lub 45°. Możliwość uzyskania statystyki czasu nachylenia segmentu oparcia lub diody LED informujące o uzyskaniu kąta 30° podczas regulacji segmentu oparcia pleców (segment oparcia pleców po uzyskaniu kąta 30° zatrzymuje się automatycznie)	<del>TAK – 10 pkt</del> <del>NIE – 0 pkt.</del>	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie i wykreśla punktację dla pkt. B.50.
51.	Zasilanie awaryjne z diodowym indykatozem poziomu naładowania baterii lub zasilanie awaryjne z diodą LED sygnalizującą proces ładowania akumulatora znajdującą się w barierkach bocznych	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
52.	Wskaźniki wizualne informujące co najmniej o:	TAK / NIE	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ w zakresie sposobu oceny. Jednocześnie



	- braku zasilania, - poziomie naładowania akumulatora, - konieczności wykonania czynności serwisowych, - niezaciągniętym hamulcu, - konieczności usunięcia podnóżka podczas uzyskiwania pozycji fotela do wstawania.		Zamawiający inne rozwiązanie odpowiedzą na Pytanie 317.
53.	Łóżko wyposażone w system nocnego oświetlenia podłoża poniżej leża, aktywowany automatycznie po podłączeniu łóżka do zasilania sieciowego lub łóżko wyposażone w system nocnego oświetlenia podłoża poniżej leża aktywowany przyciskiem w sterowaniu w barierkach bocznych	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
54.	Zintegrowany z ramą łóżka przeciwodrażny, powietrzny materac terapeutyczny. Pokrowiec materaca wodoszczelny ze zgrzewanymi krawędziami, paro przepuszczalny lub dostosowany do ramy łóżka przeciwodrażny, powietrzny materac terapeutyczny. Pokrowiec materaca wodoszczelny, odporny na środki dezynfekcyjne, paro przepuszczalny	TAK - 10 pkt NIE - 0 pkt.	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ. Zamawiający preferuje rozwiązania z zintegrowanym materacem.
55.	Materac wyposażony w system kontroli ciśnienia gwarantujący rozkład optymalnego niskiego ciśnienia w komorach	TAK	Bez zmian
56.	Materac wyposażony w funkcję natychmiastowego utwardzania powierzchni, ułatwiającą codzienną opiekę nad pacjentem, dostępną z jednego przycisku. Samoczynny powrót do pracy w trybie terapeutycznym po upływie 30 minut od aktywowania maksymalnego napompowania lub materac wyposażony w funkcję natychmiastowego utwardzania powierzchni, ułatwiającą codzienną opiekę nad pacjentem, dostępną z jednego przycisku z samoczynnym powrotem do pracy w trybie terapeutycznym	TAK	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ. Zamawiający wymaga spełnienia wymogu dot. podania max. czasu – <b>obecnie 30 min, ale dopuszczamy wydłużenie do max. 40 min.</b>



57.	Materac z funkcją programowanej ciąglej rotacji bocznej pacjenta.	TAK / NIE	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ w zakresie sposobu oceny. Jednocześnie Zamawiający inne rozwiązanie odpowiedzią na Pytanie 318.
58.	Materac z funkcją programowanego oklepywania i wibracji lub materac osiadający tryb pulsacyjny	TAK, podać	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ, jednocześnie informuje o zmianie pkt.B.58 odpowiedzią na Pytanie 319.
59.	Możliwość obniżenia ciśnienia w części siedziska lub funkcja siedzenia uruchamiana osobnym przyciskiem	TAK, podać	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
60.	Możliwość ustawienia funkcji wspomagania obrotu pacjenta.	TAK/NIE	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ i wprowadza punktację dla pkt. B.60 TAK – 10 pkt. NIE – 0 pkt
61.	Segment oparcia przezierny dla promieni RTG. Zintegrowana z matercem kieszeń na kasetę RTG lub segment oparcia przezierny dla promieni RTG, wyposażony w prowadnicę wraz z pozycjonerem kasety RTG umożliwiającym wykonywanie zdjęć	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
62.	System pozwalający odprowadzić nadmiar ciepła i wilgoci spod pacjenta, działający na styku powierzchni materaca ze skórą pacjenta, ograniczając macerację skóry lub system recyrkulacji - przepompowania powietrza między komorami materaca, kontrolowany przez pompę, zapewniający odpowiedni mikroklimat oraz stałą i komfortową temperaturę, zapobiegający wychłodzeniu pacjenta	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie i wprowadza zmianę wraz z punktacją dla pkt.B.62: System recyrkulacji – 10 pkt. Brak systemu recyrkulacji – 0 pkt.
63.	Materac wyposażony w funkcję symulującą przepływ delikatnej fali pod ciałem pacjenta od głowy aż do stóp. Funkcja poprawiająca komfort pacjenta lub materac posiadający 4 tryby pracy: - tryb naprzemienny - tryb pulsacyjny - tryb niskociśnieniowy - tryb pielęgnacyjny z automatycznym powrotem do poprzedniego ustawienia po 20 min	TAK - 10 pkt NIE - 0 pkt.	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

64.	Wyposażenie łóżka: a) Wieszak infuzyjny montowany na stałe, składany, lub wieszak infuzyjny wyprofilowany w sposób umożliwiający korzystanie z wieszaka przy panelach i kolumnach ściennych b) min. 6 uchwytów na worki drenażowe c) 4 gniazda na statywy infuzyjne d) Składane uchwyty transportowe do łatwiejszego prowadzenia łóżka lub <u>szczyty łóżka posiadające wyprofilowane uchwyty do łatwiejszego prowadzenia łóżka</u>	TAK	Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie wyłącznie dla ppkt. d) pkt. B.64, natomiast podtrzymuje wymagania w pozostałym zakresie.
65.	Możliwość integracji z systemem szpitalnym poprzez WiFi. Oprogramowanie w standardzie HL7.	TAK - 5 pkt NIE - 0 pkt.	Bez zmian
66.	Pasporty wraz z dokumentacją techniczną i rozruchową oraz instrukcjami w języku polskim.	TAK	Bez zmian
<b>C Łóżka anestezjologiczne z wagą pacjenta - 16 szt.</b>			
1.	Zasilanie elektryczne urządzenia: 230 V 50/60 Hz oraz wbudowany akumulator	TAK	Bez zmian
2.	Sprzęt fabrycznie nowy, nierekondycjonowany, nieregenerowany, nie powystawowy	TAK	Bez zmian
3.	Długość całkowita łóżka bez przedłużenia leża 220 cm (+/- 5 cm)	TAK, podać	Zamawiający dopuścił już rozwiązanie odpowiedzią na Pytanie 322.
4.	Możliwość przedłużenia leża o co najmniej 20 cm	TAK, podać	Bez zmian
5.	Szerokość całkowita łóżka przy całkowicie podniesionych lub opuszczonych barierkach 100 cm (+/- 2 cm)	TAK, podać	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
6.	Regulacja elektryczna wysokości z indykatorem/sygnalizacją diodową osiągnięcia wysokości minimalnej	TAK	Bez zmian
7.	<del>Sygnalizacja pozycji pośrednich – sygnalizowana podświetleniem diodowym ostrzegawczym koloru pomarańczowego lub sygnalizacja osiągnięcia pozycji 30° segmentu oparcia pleców sygnalizowana podświetleniem diodowym wbudowanym w barierki boczne</del>	<del>TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt.</del>	Zamawiający wykreśla pkt. C.7 Pakietu 1





8.	Wysokość minimalna leża mierzona od podłoża do górnej płaszczyzny segmentów leża bez materaca 43 cm +/-3cm (dla pojedynczych kółek 150 mm) ze względu na komfort pracy przy pacjencie.	TAK, podać	Zamawiający dopuścił już rozwiązanie odpowiedzią na Pytanie 324.
9.	Wysokość maksymalna leża mierzona od podłoża do górnej płaszczyzny segmentów leża bez materaca 81 cm +/-4cm (dla pojedynczych kółek 150 mm) ze względu na komfort pracy przy pacjencie.	TAK, podać	Zamawiający dopuścił już rozwiązanie odpowiedzią na Pytanie 324.
10.	Konstrukcja zapewniająca prześwit pod łóżkiem ok. 20 cm $\pm$ 10% (wartość dla pojedynczych kółek 150 mm)	TAK, podać	Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę i jednocześnie informuje, że zmienił wymagania dla pkt. C.10 odpowiedzią na Pytanie nr 325.
11.	Regulowane, klamry z tworzywa obejmujące materac, 2 szt. po każdej ze stron lub segment oparcia pleców oraz podudzia posiadający tworzywowe ograniczniki zapobiegające przesuwaniu się materaca po płycie leża i ograniczające ryzyko zakleszczenia się pacjenta między materacem a barierkami bocznymi Parametr istotny ze względu na zabiegi pielęgnacyjne z pacjentem anestezyjologicznym oraz transport i bezpieczeństwo pacjenta	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
12.	Elektryczna regulacja segmentu oparcia pleców ze zintegrowaną funkcją auto kontur. Podnoszenie (lub opuszczanie) segmentu oparcia pleców powoduje uniesienie (lub opuszczenie) sekcji kolan, z 5 sekundowym opóźnieniem, w celu regulacji kąta nachylenia segmentu oparcia w stosunku do segmentu ud. Brak wydzielonych przycisków do regulacji funkcji auto kontur lub elektryczna regulacja funkcji auto kontur za pomocą jednego przycisku	TAK, podać	Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie w zakresie regulacji funkcji auto kontur za pomocą jednego przycisku przy spełnianiu pozostałych wymagań.
13.	Zakres regulacji kąta nachylenia segmentu oparcia pleców w stosunku do poziomu ramy leża co najmniej 0-60°	TAK, podać	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
14.	Elektryczna regulacja segmentu uda wraz z auto konturem lub autoregresją	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie



15.	Zakres regulacji segmentu uda w stosunku do poziomu ramy leża min. 0-28°	TAK, podać	Bez zmian
16.	Zakres regulacji segmentu podudzia w stosunku do poziomu ramy leża. Manualna regulacja segmentu podudzia min. -3° do -20° (+/- 5°)	TAK, podać	Zamawiający dopuścił już rozwiązanie odpowiedzią na Pytanie 329.
17.	Ruch wsteczny segmentu oparcia	TAK	Bez zmian
18.	Elektryczna regulacja pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga	TAK	Bez zmian
19.	Elektryczna regulacja pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga. Pozycje dostępne po naciśnięciu jednego przycisku.	TAK	Bez zmian
20.	Zakres regulacji pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga min. (-15°) - (+15°)	TAK, podać	Zamawiający dopuścił już rozwiązanie odpowiedzią na Pytanie 330.
21.	Elektrycznie regulowana pozycja ułatwiająca repozycjonowanie pacjenta - łóżko rozpoczyna serię skoordynowanych ruchów aż do uzyskania pozycji horyzontalnej, a następnie przechyla leże do pozycji Trendelenburga do co najmniej -7°, materac pompuje się do maksymalnego ciśnienia. Pozycja uzyskiwana za pomocą jednego przycisku lub elektrycznie regulowana pozycja ułatwiająca repozycjonowanie pacjenta - łóżko rozpoczyna serię skoordynowanych ruchów aż do uzyskania pozycji horyzontalnej za pomocą jednego przycisku	TAK, podać - 10 pkt NIE - 0 pkt.	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ, zmieniając punktację. Było: TAK – 10 pkt Zmieniono na: TAK – 5pkt.
22.	Elektrycznie regulowana pozycja krzesła kardiologicznego. Łóżko rozpoczyna serię skoordynowanych ruchów, włączając pozycję anty-Trendelenburga, przekształcających pozycję łóżka do pozycji siedzącej z opuszczonymi nogami. Pozycja uzyskiwana za pomocą jednego przycisku	TAK	Bez zmian
23.	Elektrycznie regulowana pozycja horyzontalna – pozioma. Łóżko rozpoczyna serię skoordynowanych ruchów poziomujących segmenty leża z dowolnego ustawienia łóżka obniżając leże do najniższej, bezpiecznej pozycji. Pozycja	TAK - 10 pkt NIE - 0 pkt.	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ, zmieniając punktację. Było: TAK – 10 pkt Zmieniono na: TAK – 5pkt.preferuje



	uzyskiwana za pomocą jednego przycisku lub elektrycznie regulowana pozycja horyzontalna – pozioma. Łóżko rozpoczyna serię skoordynowanych ruchów poziomujących segmenty leża z dowolnego ustawienia łóżka. Pozycja uzyskiwana za pomocą jednego przycisku		
24.	Pozycja wyjściowa uzyskiwana z jednego przycisku/piktogramu – regulowana elektrycznie. Łóżko rozpoczyna serię skoordynowanych ruchów tj. poziomuje segment ud, podnosi jednocześnie segment oparcia do 45° oraz obniża powierzchnię leża do wymaganej wysokości, ułatwiając pacjentowi wyjście z łóżka lub pozycja wyjściowa uzyskiwana z jednego przycisku/piktogramu – regulowana elektrycznie. Łóżko rozpoczyna serię skoordynowanych ruchów ułatwiając pacjentowi wyjście z łóżka	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
25.	Sterowanie funkcjami elektrycznymi ze sterowników wbudowanych w barierki boczne. Wszystkie przyciski membranowe, wodoodporne	TAK	Bez zmian
26.	Podświetlenie nocne dwukolorowe, informujące personel o najniższym ustawieniu wysokości łóżka, łóżko automatycznie zmienia kolor podświetlenia w sytuacji, gdy znajduje się w innym położeniu niż najniższe lub łóżko posiadające podświetlenie nocne oraz diodę LED informujące personel o najniższym ustawieniu wysokości łóżka	TAK - 10 pkt NIE - 0 pkt.	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
27.	4 pojedyncze (w tym min. 1 antystatyczne), kółka o średnicy 150 mm ± 5%	TAK, podać	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ. Propozycja nie jest zrozumiała dla Zamawiającego
28.	Centralna blokada wszystkich kół jednocześnie uruchamiana jedną dźwignią zlokalizowaną pod szczytem łóżka od strony nóg pacjenta. Parametr kluczowy ze względu na transport pacjenta.	TAK	Bez zmian
29.	Alarm niezaciągniętego hamulca	TAK	Bez zmian



30.	Manualna funkcja CPR, oznaczona wyraźnym kolorem, umożliwiająca natychmiastowe opuszczenie segmentu oparcia oraz wyrównanie wysokości łóżka po wyższej stronie, dostępna z obu stron łóżka, niezależnie od pozycji barierek. Jednocześnie następuje automatyczna deflacja zintegrowanego materaca lub manualna funkcja CPR, oznaczona wyraźnym kolorem, umożliwiająca natychmiastowe opuszczenie segmentu oparcia, dźwignie zwalniające dostępne z obu stron łóżka, oznaczone kolorem ostrzegawczym, umiejscowione pod segmentem miednicy w celu szybkiego dostępu w nagłych przypadkach	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
31.	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, rama wyrównuje się z obniżoną stroną. Jednocześnie następuje automatyczna deflacja zintegrowanego materaca lub panel sterowniczy łóżka wyposażony w dedykowany przycisk CPR (pozycja reanimacyjna) dostępna w szybki sposób, bez konieczności odblokowywania i aktywacji	TAK - 10 pkt NIE - 0 pkt.	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ. Proponowane rozwiązanie nie jest równoważne do wymaganego.
32.	Barierki boczne podwójne, dzielone, poruszające się wraz z segmentami leża ( <u>min. w segmencie oparcia pleców</u> ), zapewniające ochronę pacjenta przed zakleszczeniem	TAK	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ. Propozycja nie jest zrozumiała dla Zamawiającego
33.	Barierki wyposażone w wizualne wskaźniki kąta nachylenia segmentu oparcia z zaznaczeniem kąta 30° i 45° lub 30° i 60° oraz kąta nachylenia ramy łóżka dla terapii ułożeniowej. Wskaźniki widoczne niezależnie od pozycji barierki	TAK, podać	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie



34.	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 normę EN 60601-2-52 lub równoważną z wbudowanymi panelami sterowania oraz uchwytem gwarantującym pewną i stabilną podporę podczas wstawiania lub transferu na krzesło.	TAK, podać	Bez zmian
35.	Łóżko wyposażone we wskaźnik naładowania akumulatora lub diodę LED sygnalizującą proces ładowania akumulatora znajdującą się w barierkach bocznych	TAK, podać	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
36.	Zewnętrzne wykończenie barierek bocznych oraz zdejmowanych szczytów łóżka wykonane z tworzywa sztucznego, bez widocznych elementów metalowych	TAK - 10 pkt NIE - 0 pkt.	Bez zmian
37.	Łóżko wyposażone we wskaźniki pozycji bioder pacjenta do właściwego ułożenia pacjenta na powierzchni leża, stanowiące integralną część barierek lub łóżko wyposażone w funkcję „podwójnej autoregresji” do właściwego ułożenia pacjenta na powierzchni leża	TAK - 10 pkt NIE - 0 pkt.	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
38.	Łóżko wyposażone w graficzne interfejsy użytkownika -dotykowe, kolorowe ekrany LCD zlokalizowane po obu stronach łóżka na barierce bocznej służące do obsługi zintegrowanego materaca, alarmów, wagi i zmiany ustawień łóżka lub łóżko wyposażone w panel sterowniczy dla personelu posiadający dotykowy ekran LCD (zintegrowany ze szczytem łóżka od strony nóg pacjenta) służący do zarządzania wszystkimi funkcjami elektrycznymi łóżka oraz do zarządzania systemem pomiaru masy ciała pacjenta	TAK	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ, dodając punktację. Było: TAK Zmieniono na: TAK – 10pkt. NIE – 0 pkt. Zamawiający preferuje rozwiązania z zintegrowanym materacem.
39.	<del>Automatyczne wygaszenie ekranu LCD lub przyciemnienie ekranu LCD</del>	<del>TAK</del>	<del>.Zamawiający wykreśla pkt. C.39</del>
40.	Alarm opuszczenia segmentu oparcia poniżej 30° lub 45° z możliwością	TAK, podać	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie



	zawieszenia lub diody LED informujące o uzyskaniu kąta 30° podczas regulacji segmentu oparcia pleców (segment oparcia pleców po uzyskaniu kąta 30° zatrzymuje się automatycznie). Parametr kluczowy, podnoszący stopień bezpieczeństwa pacjentów		
41.	Alarm wyjścia pacjenta z łóżka z możliwością zaprogramowania jednego z co najmniej 3 dostępnych trybów: 1. pacjent porusza się na łóżku, 2. pacjent próbuje wyjść z łóżka, 3. pacjent znajduje się poza łóżkiem lub łóżko wyposażone w alarm wyjścia pacjenta z łóżka z możliwością jego aktywacji lub dezaktywacji przez personel medyczny. Możliwość ustawienia czasu, po którym aktywuje się alarm	TAK, podać	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ, jednocześnie informuje o zmianie pkt.C.41 odpowiedzią na Pytanie 336.
42.	Łóżko wyposażone w system pomiaru masy ciała pacjenta klasy III w celu monitorowania, diagnozowania i leczenia	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
43.	Możliwość zapisania ostatniego pomiaru wagi w celu porównania zmiany masy ciała pacjenta lub przechodzenie wagi w tryb czuwania z dalszym pomiarem masy pacjenta „w tle”	TAK	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ, jednocześnie informuje o zmianie pkt.C.48 odpowiedzią na Pytanie 337. Trend w zakresie zmiany wagi pacjenta jest niezwykle istotny dla Zamawiającego.
44.	Możliwość wyświetlenia wagi z dokładnością do 100g	TAK, podać	Bez zmian
45.	Waga wyposażona w system auto kompensacji masy przedmiotów dodawanych i odejmowanych na leże w trakcie pobytu pacjenta na łóżku tak, by wyświetlana waga pacjenta pozostała bez zmian.	TAK	Bez zmian
46.	Automatycznie wygaszana wartość masy ciała pacjenta.	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
47.	5-te koło sterujące umieszczone centralnie pod leżem	<del>TAK/NIE</del>	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ i wprowadza punktację dla pkt. C.47 TAK – 10 pkt. NIE – 0 pkt
48.	Nieruchomy szczyt górny	TAK/NIE	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ w i jednocześnie informuje o zmianie sposobu oceny odpowiedzią na Pytanie 338.
49.	Dodatkowa półka na pościel	TAK	Bez zmian



50.	Łóżko wyposażone w materac powietrzny	TAK	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ. Zamawiający preferuje rozwiązania z zintegrowanym materacem. Jednocześnie Zamawiający zmienił sposób oceny pkt.C.50 odpowiedzią Pytanie 339
51.	Materac wymiarami dostosowany do wymiarów leża	TAK	Bez zmian
52.	Grubość materaca max. 22 cm	TAK, podać	Bez zmian
53.	Materac z możliwością pracy w co najmniej dwóch trybach terapeutycznych (z możliwością wyboru): ciągłego i zmiennego niskiego ciśnienia. Wyposażony w 5 sekcji w skład których wchodzi: 3 sekcje mikro komór: klatki piersiowej, krzyżowej i udowej oraz 2 sekcje specjalne dedykowane do profilaktyki i leczenia odleżyn pięt i głowy lub materac z możliwością pracy w 4 trybach: - tryb naprzemienny - tryb pulsacyjny - tryb niskociśnieniowy - tryb pielęgnacyjny z automatycznym powrotem do poprzedniego ustawienia po 20 min	TAK, podać	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
54.	Materac wyposażony w czujnik pomiaru ciśnienia, który automatycznie i w czasie rzeczywistym, bez udziału personelu dobiera ciśnienia w komorach niezależnie od wagi i pozycji pacjenta lub regulacja ciśnienia w pompie według wagi pacjenta – zakres regulacji dostosowany do typu podłączonego materaca. Pompa rozpoznaje typ materaca i automatycznie dostosowuje zakres regulacji i parametry pracy pod dany model	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
55.	Materac wyposażony w zintegrowaną kieszeń na kasetę RTG lub segment oparcia pleców wyposażony w prowadnicę z pozycjonerem kasety RTG minimalizując konieczność repositionowania pacjenta do wykonania badania	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
56.	Materac wyposażony w system odprowadzania wilgoci oraz ciepła w głąb pokrowca a następnie wraz z	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie i wprowadza zmianę wraz z punktacją dla pkt.A.56: System recyrkulacji – 10 pkt.



	przepływem powietrza usuwa go na zewnątrz materaca lub system recyrkulacji - przepompowania powietrza między komorami materaca, kontrolowany przez pompę, zapewniający odpowiedni mikroklimat oraz stałą i komfortową temperaturę, zapobiegający wychłodzeniu pacjenta		Brak systemu recyrkulacji – 0 pkt.
57.	Limit wagowy gwarantujący skuteczność prewencji w pozycji leżącej co najmniej 160 kg	TAK, podać	Bez zmian
58.	Aktywacja maksymalnego napompowania materaca poprzez menu na dotykowym wyświetlaczu oraz poprzez krótkie naciśnięcie przycisku służącego do repozycjonowania pacjenta lub materac wyposażony w funkcję natychmiastowego utwardzania powierzchni, ułatwiającą codzienną opiekę nad pacjentem, dostępną z jednego przycisku z samoczynnym powrotem do pracy w trybie terapeutycznym	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
59.	Odbojniki w 4 narożnikach łóżka	TAK	Bez zmian
60.	6 uchwytów na pasy do unieruchomienia pacjenta	<del>TAK/NIE</del>	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ w zakresie sposobu oceny – pasy unieruchamiające są konieczne. Zamawiający dopuści łóżka typ A z min. 4 uchwytami.
61.	4 gniazda na statywy infuzyjne	TAK	Bez zmian
62.	Obustronny pedał regulacji wysokości z blokadą przed przypadkowym uruchomieniem	TAK	Bez zmian
63.	Bezpieczne obciążenie robocze co najmniej 250 kg	TAK, podać	Bez zmian
64.	Statyw infuzyjny min. 2 haki z regulacją wysokości	TAK, podać	Bez zmian
65.	Potwierdzona przez producenta możliwość czyszczenia parowego (w dołączonej do oferty karcie katalogowej lub innej dokumentacji producenta) lub klasa szczelności wszystkich komponentów elektrycznych IPX6	TAK - 10 pkt NIE - 0 pkt.	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie pod warunkiem, że zapewnia możliwość czyszczenia parowego, <b>zmieniając punktację.</b> Było: TAK – 10 pkt Zmieniono na: TAK – 5pkt.
66.	Możliwość integracji z systemem szpitalnym poprzez WiFi. Oprogramowanie w standardzie HL7.	TAK - 5 pkt NIE - 0 pkt.	Bez zmian



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny



67.	Paszporty wraz z dokumentacją techniczną i rozruchową oraz instrukcjami w języku polskim.	TAK	Bez zmian
<b>D</b>	<b>Łóżka anestezyjologiczne z wagą pacjenta wyposażone w ramę ortopedyczną - 3 szt.</b>		
1.	Zasilanie elektryczne urządzenia: 230 V 50/60 Hz oraz wbudowany akumulator	TAK	Bez zmian
2.	Sprzęt fabrycznie nowy, nierekondycjonowany, nieregenerowany, nie powystawowy	TAK	Bez zmian
3.	Długość całkowita łóżka bez przedłużenia leża do min. 220 cm	TAK, podać	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ.
4.	Możliwość przedłużenia leża o co najmniej 20 cm	TAK, podać	Bez zmian
5.	Szerokość całkowita łóżka przy całkowicie podniesionych lub opuszczonych barierkach do min. 100 cm	TAK, podać	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ. Jednocześnie Zamawiający dopuszcza zapis z pkt. C.5 tabeli.
6.	Regulacja elektryczna wysokości z indykatorem/sygnalizacją diodową osiągnięcia wysokości minimalnej	TAK	Bez zmian
7.	<del>Sygnalizacja pozycji pośrednich – sygnalizowana podświetleniem diodowym ostrzegawczym koloru pomarańczowego lub sygnalizacja osiągnięcia pozycji 30° segmentu oparcia pleców sygnalizowana podświetleniem diodowym wbudowanym w barierki boczne</del>	<del>TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt.</del>	Zamawiający wykreśla pkt. D.7 Pakietu 1
8.	Wysokość minimalna leża mierzona od podłoża do górnej płaszczyzny segmentów leża bez materaca 43 cm +/-3cm (wartość dla pojedynczych kółek 150 mm) ze względu na komfort pracy przy pacjencie.	TAK, podać	Zamawiający dopuścił już rozwiązanie odpowiedzią na Pytanie 324.
9.	Wysokość maksymalna leża mierzona od podłoża do górnej płaszczyzny segmentów leża bez materaca 81 cm +/-4cm (wartość dla pojedynczych kółek 150 mm) ze względu na komfort pracy przy pacjencie.	TAK, podać	Zamawiający dopuścił już rozwiązanie odpowiedzią na Pytanie 324.
10.	Konstrukcja zapewniająca prześwit pod łóżkiem ok. 20 cm ± 10% (dla pojedynczych kółek 150 mm)	TAK, podać	Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę i jednocześnie informuje, że zmienił wymagania dla pkt. D.10 odpowiedzią na Pytanie nr 325.
11.	Regulowane, klamry z tworzywa obejmujące materac, 2 szt. po każdej ze stron lub segment oparcia pleców oraz podudzia posiadający tworzywowe ograniczniki zapobiegające przesuwaniu się	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie



	materaca po płycie leża i ograniczające ryzyko zakleszczenia się pacjenta między materacem a barierkami bocznymi. Parametr istotny ze względu na zabiegi pielęgnacyjne z pacjentem anestezyjologicznym oraz transport i bezpieczeństwo pacjenta		
12.	Elektryczna regulacja segmentu oparcia pleców ze zintegrowaną, zaawansowaną funkcją auto kontur. Podnoszenie (lub opuszczanie) segmentu oparcia pleców powoduje uniesienie (lub opuszczenie) sekcji kolan, z 5 sekundowym opóźnieniem, w celu regulacji kąta nachylenia segmentu oparcia w stosunku do segmentu ud. Brak wydzielonych przycisków do regulacji funkcji auto kontu lub elektryczna regulacja funkcji autokontur za pomocą jednego przycisku	TAK	Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie w zakresie regulacji funkcji auto kontur za pomocą jednego przycisku przy spełnianiu pozostałych wymagań.
13.	Zakres regulacji kąta nachylenia segmentu oparcia pleców w stosunku do poziomu ramy leża co najmniej 0-60°	TAK, podać	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
14.	Elektryczna regulacja segmentu uda wraz z auto konturem	TAK	Bez zmian
15.	Zakres regulacji segmentu uda w stosunku do poziomu ramy leża min. 0-28°	TAK, podać	Bez zmian
16.	Zakres regulacji segmentu podudzia w stosunku do poziomu ramy leża. Manualna regulacja segmentu podudzia min. -3° do -20° (+/- 5°)	TAK, podać	Zamawiający dopuścił już rozwiązanie odpowiedzią na Pytanie 329.
17.	Ruch wsteczny segmentu oparcia	TAK	Bez zmian
18.	Elektryczna regulacja pozycji Trendelenburga i anti-Trendelenburga.	TAK	Bez zmian
19.	Elektryczna regulacja pozycji Trendelenburga i anti-Trendelenburga. Pozycje dostępne po naciśnięciu jednego przycisku.	TAK	Bez zmian
20.	Zakres regulacji pozycji Trendelenburga i anti-Trendelenburga min. (-15°) - (+15°)	TAK, podać	Zamawiający dopuścił już rozwiązanie odpowiedzią na Pytanie 330.
21.	Elektrycznie regulowana pozycja ułatwiająca repositionowanie pacjenta - łóżko rozpoczyna serię skoordynowanych ruchów aż do	TAK, podać - 10 pkt NIE - 0 pkt.	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ.



	uzyskania pozycji horyzontalnej a następnie przechyla leże do pozycji Trendelenburga do co najmniej $-7^{\circ}$ , materac pompuje się do maksymalnego ciśnienia. Pozycja uzyskiwana za pomocą jednego przycisku lub elektrycznie regulowana pozycja ułatwiająca repozycjonowanie pacjenta - łóżko rozpoczyna serię skoordynowanych ruchów aż do uzyskania pozycji horyzontalnej za pomocą jednego przycisku		
22.	Elektrycznie regulowana pozycja krzesła kardiologicznego. Łóżko rozpoczyna serię skoordynowanych ruchów, włączając pozycję anty-Trendelenburga, przekształcających pozycję łóżka do pozycji siedzącej z opuszczonymi nogami. Pozycja uzyskiwana za pomocą jednego przycisku	TAK	Bez zmian
23.	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 lub elektrycznie regulowana pozycja horyzontalna – pozioma. Łóżko rozpoczyna serię skoordynowanych ruchów poziomujących segmenty leża z dowolnego ustawienia łóżka. Pozycja uzyskiwana za pomocą jednego przycisku	TAK - 10 pkt NIE - 0 pkt.	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
24.	Pozycja wyjściowa uzyskiwana z jednego przycisku/piktogramu – regulowana elektrycznie. Łóżko rozpoczyna serię skoordynowanych ruchów tj. poziomuje segment ud, podnosi jednocześnie segment oparcia do co najmniej $45^{\circ}$ oraz obniża powierzchnię leża do wymaganej wysokości, ułatwiając pacjentowi wyjście z łóżka lub pozycja wyjściowa uzyskiwana z jednego przycisku/piktogramu –	TAK, podać	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie



	regulowana elektrycznie. Łóżko rozpoczyna serię skoordynowanych ruchów ułatwiających pacjentowi wyjście z łóżka		
25.	Sterowanie funkcjami elektrycznymi ze sterowników wbudowanych w barierki boczne. Wszystkie przyciski membranowe, wodoodporne	TAK	Bez zmian
26.	Podświetlenie nocne dwukolorowe, informujące personel o najniższym ustawieniu wysokości łóżka, łóżko automatycznie zmienia kolor podświetlenia na w sytuacji gdy znajduje się w innym położeniu niż najniższe lub łóżko posiadające podświetlenie nocne oraz diodę LED informujące personel o najniższym ustawieniu wysokości łóżka	TAK - 10 pkt NIE - 0 pkt.	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
27.	4 pojedyncze (w tym min. 1 antystatyczne) kółka o średnicy 150 mm ± 5%	TAK	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ. Propozycja nie jest zrozumiała dla Zamawiającego
28.	Centralna blokada wszystkich kół jednocześnie uruchamiana jedną dźwignią zlokalizowaną pod szczytem łóżka od strony nóg pacjenta	TAK	Bez zmian
29.	Alarm niezaciągniętego hamulca	TAK	Bez zmian
30.	Manualna funkcja CPR, oznaczona wyraźnym kolorem, umożliwiająca natychmiastowe opuszczenie segmentu oparcia oraz wyrównanie wysokości łóżka po wyższej stronie, dostępna z obu stron łóżka, niezależnie od pozycji barierki. Jednocześnie następuje automatyczna deflacja zintegrowanego materaca lub manualna funkcja CPR, oznaczona wyraźnym kolorem, umożliwiająca natychmiastowe opuszczenie segmentu oparcia, dźwignie zwalniające dostępne z obu stron łóżka, oznaczone kolorem ostrzegawczym, umiejscowione pod segmentem miednicy w celu szybkiego dostępu w nagłych przypadkach	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
31.	Elektryczna funkcja CPR obsługiwana za pomocą jednego przycisku w kolorze żółtym zlokalizowanym po	TAK - 10 pkt NIE - 0 pkt.	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ. Proponowane rozwiązanie nie jest równoważne do wymaganego.



	zewnątrzniej stronie barierek bocznych. Łóżko wykonuje serię skoordynowanych ruchów w celu wypoziomowania leża, rama wyrównuje się z obniżoną stroną. Jednocześnie następuje automatyczna deflacja zintegrowanego materaca lub panel sterowniczy łóżka wyposażony w dedykowany przycisk CPR (pozycja reanimacyjna) dostępna w szybki sposób, bez konieczności odblokowywania i aktywacji		
32.	Barierki boczne podwójne, dzielone, poruszające się wraz z segmentami leża (min. w segmencie oparcia pleców), zapewniające ochronę pacjenta przed zakleszczeniem	TAK	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ. Propozycja nie jest zrozumiała dla Zamawiającego
33.	Barierki wyposażone w wizualne wskaźniki kąta nachylenia segmentu oparcia z zaznaczeniem kąta 30° i 45° lub 30° i 60° oraz kąta nachylenia ramy łóżka dla terapii ułożeniowej. Wskaźniki widoczne niezależnie od pozycji barierki	TAK, podać	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
34.	Konstrukcja barierki bocznych z jednostopniowym mechanizmem opuszczania, umożliwiającą ich złożenie przy użyciu jednej ręki. Barierki służące jako podparcie podczas wychodzenia pacjenta z łóżka. Barierki boczne łatwe w dezynfekcji spełniające normę EN 60601-2-52 lub równoważną z wbudowanymi panelami sterowania oraz uchwytem gwarantującym pewną i stabilną podporę podczas wstawiania lub transferu na krzesło.	TAK, podać	Bez zmian
35.	Łóżko wyposażone we wskaźnik naładowania akumulatora lub diodę LED sygnalizującą proces ładowania akumulatora znajdującą się w barierkach bocznych	TAK, podać	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
36.	Zewnętrzne wykończenie barierki bocznych oraz zdejmowanych szczytów łóżka wykonane z tworzywa sztucznego, bez widocznych elementów metalowych	TAK - 10 pkt NIE - 0 pkt.	Bez zmian
37.	Łóżko wyposażone we wskaźniki pozycji bioder pacjenta do właściwego	TAK - 10 pkt NIE - 0 pkt.	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

	ułożenia pacjenta na powierzchni leża, stanowiące integralną część barierek lub łóżko wyposażone w funkcję „podwójnej autoregresji” do właściwego ułożenia pacjenta na powierzchni leża		
38.	Łóżko wyposażone w graficzne interfejsy użytkownika -dotykowe, kolorowe ekrany LCD zlokalizowane po obu stronach łóżka na barierce bocznej służące do obsługi zintegrowanego materaca, alarmów, wagi i zmiany ustawień łóżka lub łóżko wyposażone w panel sterowniczy dla personelu posiadający dotykowy ekran LCD (zintegrowany ze szczytem łóżka od strony nóg pacjenta) służący do zarządzania wszystkimi funkcjami elektrycznymi łóżka oraz do zarządzania systemem pomiaru masy ciała pacjenta	TAK	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ, dodając punktację. Było: TAK Zmieniono na: TAK – 10pkt. NIE – 0 pkt. Zamawiający preferuje rozwiązania z zintegrowanym materacem.
39.	<del>Automatyczne wygaszenie ekranu LCD lub przyciemnienie ekranu LCD</del>	TAK.	<del>Zamawiający wykreśla pkt. D.39</del>
40.	Alarm opuszczenia segmentu oparcia poniżej 30° lub 45° z możliwością zawieszenia lub diody LED informujące o uzyskaniu kąta 30° podczas regulacji segmentu oparcia pleców (segment oparcia pleców po uzyskaniu kąta 30° zatrzymuje się automatycznie). Parametr kluczowy, podnoszący stopień bezpieczeństwa pacjentów	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
41.	Alarm wyjścia pacjenta z łóżka z możliwością zaprogramowania jednego z co najmniej 3 dostępnych trybów: 1. pacjent porusza się na łóżku, 2. pacjent próbuje wyjść z łóżka, 3. pacjent znajduje się poza łóżkiem lub łóżko wyposażone w alarm wyjścia pacjenta z możliwością jego aktywacji lub dezaktywacji przez personel medyczny. Możliwość ustawienia czasu, po którym aktywuje się alarm	TAK, podać	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ, jednocześnie informuje o zmianie pkt.D.41 odpowiedzią na Pytanie 336.
42.	Łóżko wyposażone w system pomiaru masy ciała pacjenta klasy III w celu monitorowania, diagnozowania i leczenia	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie



43.	Możliwość zapisania ostatniego pomiaru wagi w celu porównania zmiany masy ciała pacjenta lub przechodzenie wagi w tryb czuwania z dalszym pomiarem masy pacjenta „w tle”	TAK	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ, jednocześnie informuje o zmianie pkt.D.48 odpowiedzią na Pytanie 337. Trend w zakresie zmiany wagi pacjenta jest niezwykle istotny dla Zamawiającego.
44.	Możliwość wyświetlenia wagi z dokładnością 100g	TAK, podać	Bez zmian
45.	Waga wyposażona w system auto kompensacji masy przedmiotów dodawanych i odejmowanych na leże w trakcie pobytu pacjenta na łóżku tak, by wyświetlana waga pacjenta pozostała bez zmian.	TAK	Bez zmian
46.	Automatycznie wygaszana wartość masy ciała pacjenta	TAK, podać	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
47.	5-te koło sterujące umieszczone centralnie pod leżem	TAK / NIE	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ i wprowadza punktację dla pkt. D.47 TAK – 10 pkt. NIE – 0 pkt
48.	Nieruchomy szczyt górny	TAK / NIE	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ w i jednocześnie informuje o zmianie sposobu oceny odpowiedzią na Pytanie 338.
49.	Dodatkowa półka na pościel	TAK	Bez zmian
50.	Łóżko wyposażone w materac powietrzny	TAK	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ. Zamawiający preferuje rozwiązania z zintegrowanym materacem. Jednocześnie Zamawiający zmienił sposób oceny pkt.D.50 odpowiedzią Pytanie 339
51.	Materac wymiarami dostosowany do wymiarów leża	TAK	Bez zmian
52.	Grubość materaca max. 22 cm	TAK, podać	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ.
53.	Materac z możliwością pracy w dwóch trybach terapeutycznych (z możliwość wyboru): ciągłego i zmiennego niskiego ciśnienia. Wyposażony w 5 sekcji w skład których wchodzi: 3 sekcje mikro komór: klatki piersiowej, krzyżowej i udowej oraz 2 sekcje specjalne dedykowane do profilaktyki i leczenia odleżyn pięty i głowy lub materac z możliwością pracy w 4 trybach: - tryb naprzemienny - tryb pulsacyjny - tryb niskociśnieniowy - tryb pielęgnacyjny z automatycznym powrotem do poprzedniego ustawienia po 20 min	TAK, podać	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie



54.	Materac wyposażony w czujnik pomiaru ciśnienia, który automatycznie i w czasie rzeczywistym, bez udziału personelu dobiera ciśnienia w komorach niezależnie od wagi i pozycji pacjenta lub regulacja ciśnienia w pompie według wagi pacjenta – zakres regulacji dostosowany do typu podłączonego materaca. Pompa rozpoznaje typ materaca i automatycznie dostosowuje zakres regulacji i parametry pracy pod dany model	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
55.	Materac wyposażony w zintegrowaną kieszeń na kasetę RTG lub segment oparcia pleców wyposażony w prowadnice z pozycjonerem kasety RTG minimalizując konieczność repozycjonowania pacjenta do wykonania badania	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
56.	Materac wyposażony w system odprowadzania wilgoci oraz ciepła w głąb pokrowca a następnie wraz z przepływem powietrza usuwa go na zewnątrz materaca lub system recyrkulacji - przepompowania powietrza między komorami materaca, kontrolowany przez pompę, zapewniający odpowiedni mikroklimat oraz stałą i komfortową temperaturę, zapobiegający wychłodzeniu pacjenta	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie i wprowadza zmianę wraz z punktacją dla pkt.A.56: System recyrkulacji – 10 pkt. Brak systemu recyrkulacji – 0 pkt.
57.	Limit wagowy gwarantujący skuteczność prewencji w pozycji leżącej co najmniej 160 kg	TAK, podać	Bez zmian
58.	Aktywacja maksymalnego napompowania materaca poprzez menu na dotykowym wyświetlaczu oraz poprzez krótkie naciśnięcie przycisku służącego do repozycjonowania pacjenta lub materac wyposażony w funkcję natychmiastowego utwardzania powierzchni, ułatwiającą codzienną opiekę nad pacjentem, dostępną z jednego przycisku z samoczynnym powrotem do pracy w trybie terapeutycznym.	TAK	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
59.	Odbojniki w 4 narożnikach łóżka	TAK	Bez zmian





60.	6 uchwytów na pasy do unieruchomienia pacjenta	TAK / NIE	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ w zakresie sposobu oceny – pasy unieruchamiające są konieczne. <b>Zamawiający dopuści łóżka typ A z min. 4 uchwytami.</b>
61.	4 gniazda na statywy infuzyjne	TAK	Bez zmian
62.	Obustronny pedał regulacji wysokości z blokadą przed przypadkowym uruchomieniem	TAK	Bez zmian
63.	Bezpieczne obciążenie robocze co najmniej 250 kg	TAK, podać	Bez zmian
64.	Statyw infuzyjny min. 2 haki z regulacją wysokości	TAK, podać	Bez zmian
65.	Potwierdzona przez producenta możliwość czyszczenia parowego (w dołączonej do oferty karcie katalogowej lub innej dokumentacji producenta) lub klasa szczelności wszystkich komponentów elektrycznych IPX6	TAK - 10 pkt NIE - 0 pkt.	Tak, Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie pod warunkiem, że zapewnia możliwość czyszczenia parowego.
66.	Możliwość integracji z systemem szpitalnym poprzez WiFi. Oprogramowanie w standardzie HL7.	TAK - 5 pkt NIE - 0 pkt.	Bez zmian
67.	<b><u>Rama ortopedyczna dopasowana do ramy łóżka 3 szt. wyposażona w standardowe elementy, w tym wysięgniki.</u></b>	TAK, podać wyposażenie	Bez zmian
68.	Paszpory wraz z dokumentacją techniczną i rozruchową oraz instrukcjami w języku polskim.	TAK	Bez zmian

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający zamieścił odpowiedzi na każdy zmieniony punkt w tabelce przy danej pozycji. „Bez zmian” oznacza, że Zamawiający nie zauważył, aby w danej pozycji dokonano jakiegokolwiek zmiany i tym samym podtrzymuje wymogi SWZ, o ile nie zostały one zmienione innymi odpowiedziami na Pytania

Zamawiający pozostawia zapis na początku pakietu 1: *Zamawiający dopuszcza zaoferowanie różnych modeli dla typu A, B, C, D pod warunkiem, że pochodzą od jednego producenta (ze względów serwisowych)*

#### **Dotyczy:**

**Pakiet 4: Wózki do transportu pacjenta – 90 szt., w tym: Wózek do transportu pacjenta z nieprzeziernym leżem – 77x sztuki, Wózek do transportu pacjenta z przeziernym leżem – 3x sztuki, Wózek siedzący do transportu pacjenta – 10x sztuk**

#### **Pytanie 345**

Prosimy o wyrażenie zgody na modyfikację załącznika nr 3 „Opis przedmiotu zamówienia” w poniższych sposób w celu utrzymania konkurencyjności postępowania.

Lp.	Wymagania:	Sposób oceny	Parametry i warunki zaoferowane przez Wykonawcę potwierdzające wymagania Zamawiającego (należy uzupełnić wszystkie
-----	------------	--------------	--



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
**Szpital Kliniczny**

			wymagane pola podając parametry oferowanego produktu lub wpisać TAK)
<b>A</b>	<b>Wózek do transportu pacjenta z nieprzeziernym leżem – 77x sztuki</b>		
1.	Wózek przeznaczony do przewożenia pacjentów w pozycji leżącej, drobnych zabiegów i krótkiego pobytu (leczenia i rekonwalescencji)	TAK	Bez zmian
2.	Urządzenie nowe i nieużywane, nierefabrykowane	TAK	Bez zmian
3.	Konstrukcja wózka wykonana ze stali lakierowanej proszkowo oparta na 2 kolumnach cylindrycznych z osłoną	TAK	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ dla danego punktu ze względu na konieczność łatwej dezynfekcji.
4.	Platforma leża 2 segmentowa wykonana w formie jednolitego odlewu, zaokrąglona (bez ostrych krawędzi i rogów), łatwa do dezynfekcji, wykonana z tworzywa sztucznego odpornego na działanie środków chemicznych i uszkodzeń lub platforma leża 2 segmentowa wypełniona płytami HPL, zaokrąglonymi (bez ostrych krawędzi i rogów), łatwymi do dezynfekcji i utrzymania w czystości z możliwością demontażu za pomocą klasycznych narzędzi	TAK	Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.
5.	Podwozie zabudowane pokrywą z tworzywa sztucznego z miejscem do przechowywania rzeczy pacjenta lub dodatkowego sprzętu (m.in. butli z tlenem)	TAK, podać	Bez zmian
6.	Funkcja zamontowania pionowego uchwytu na butlę z tlenem; montowany bez użycia dodatkowych narzędzi	TAK / NIE	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ w zakresie sposobu oceny.
7.	Dopuszczalne obciążenie robocze wózka (waga pacjent+ osprzęt i dodatkowe urządzenia) - min. 250 kg i dopuszczalna waga przewożonego pacjenta min. 215 kg	TAK, podać	Bez zmian
8.	Długość całkowita wózka 2170 mm +/- 50 mm	TAK, podać	Zamawiający dopuścił opisane rozwiązanie odpowiedzią na pytanie 151.
9.	Maksymalna szerokość całkowita wózka nie większa niż 840 mm, umożliwiająca swobodny przejazd przez drzwi o szer. 90 cm.	TAK, podać	Bez zmian
10.	Wymiary leża (przestrzeń dla pacjenta): długość min. 193 cm, szerokość min. 61 cm lub leże wózka wyposażone w materac (przestrzeń dla pacjenta) o długości 190 cm i szerokości 65 cm	TAK, podać	Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
**Szpital Kliniczny**

11.	Składane, ergonomiczne rączki do prowadzenia wózka zlokalizowane od strony głowy i nóg pacjenta ułatwiające dostęp do pacjenta (m.in. podczas akcji reanimacyjnej). Rączki składane poniżej poziomu materaca.	TAK, podać	Bez zmian
12.	Wózek wyposażony w piąte koło kierunkowe z funkcją jazdy swobodnej bądź kierunkowej, realizowaną poprzez uniesienie lub dociśnięcie koła do podłoża. Piąte koło zapewnia znacznie lepsze manewrowanie i sterowanie wózkiem	TAK, podać	Bez zmian
13.	Pojedyncze koła, bez widocznej metalowej osi obrotu zaopatrzone w osłony zabezpieczające mechanizm kół przed zanieczyszczeniem	TAK, podać	Bez zmian
14.	Hydrauliczna regulacja wysokości leża dostępna z obu stron wózka, za pomocą dźwigni nożnej w zakresie: a) nie wyżej niż do 61 cm w dolnym położeniu b) nie niżej niż do 88 cm w górnym położeniu (mierzone od podłoża do górnej płaszczyzny leża bez materaca)	TAK, podać	Bez zmian
15.	Wózek wyposażony w centralny system hamulcowy, z jednoczesnym blokowaniem wszystkich kół, co do obrotu wokół osi, toczenia i sterowania kierunkiem jazdy, z wyraźnym zaznaczeniem kolorystycznym blokady hamulców i funkcji jazdy kierunkowej (zielony) lub wózek wyposażony w centralny system hamulcowy, z jednoczesnym blokowaniem wszystkich kół, z wyraźnym zaznaczeniem kolorystycznym blokady hamulców (czerwony) i braku blokady (czarny)	TAK, podać	Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.
16.	Centralny system blokowania kół obsługiwany z dwóch stron wózka jedną dźwignią nożną, trójpozycyjny – jazda swobodna, jazda kierunkowa, hamulec lub centralny system blokowania kół obsługiwany z dwóch stron wózka jedną dźwignią nożną, dwupozycyjny – jazda swobodna, hamulec.	TAK, podać	Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.
17.	Barierki boczne chromowane, składane (żółte elementy aktywujące) z gładką, wyprofilowaną powierzchnią	TAK, podać	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ.



	tworzywową ułatwiającą prowadzenie wózka oraz nie rysującą ścian. <b>Barierki boczne chowane pod leże gwarantujące brak przerw transferowych.</b> Wyprofilowane barierki z uchwytami do pchania/ciągnięcia na końcu wózka od strony nóg lub barierki boczne wykonane ze stali lakierowanej proszkowo oraz stali nierdzewnej, składane (czerwone elementy odblokowujące) z powierzchnią ułatwiającą prowadzenie wózka. Barierki boczne składane wzdłuż ramy leża w celu zminimalizowania przerw transferowych. Na końcu wózka od strony głowy i nóg zewnętrzne elementy konstrukcyjne ramy leża osłonięte estetycznym tworzywem służącym jako dodatkowe uchwyty do pchania/ciągnięcia wózka		
18.	Regulacja segmentu pleców manualna ze wspomaganie sprężyn gazowych w zakresie od 0°-90°.	TAK, podać	Bez zmian
19.	Funkcja uniesienia segmentu nóg w celu łatwiejszego czyszczenia i dezynfekcji powierzchni bezpośrednio pod leżem (dotyczy tylko konstrukcji 2-warstwowych / dopuszczalne są konstrukcje 1-warstwowe).	TAK / NIE	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ w zakresie sposobu oceny.
20.	Pozycja Trendelenburga/ anty-Trendelenburga regulowana hydraulicznie w zakresie min. $\pm 16^\circ$ przy użyciu pedałów nożnych z obu dłuższych stron wózka	TAK, podać	Zamawiający dopuścił rozwiązanie odpowiedzią na Pytanie 161.
21.	Tuleje na wieszaki infuzyjne lub na inne akcesoria każdym narożu wózka	TAK, podać	Bez zmian
22.	Uchwyty na worki urologiczne	TAK, podać	Bez zmian
23.	Funkcja instalacji wieszaków infuzyjnych (min. 2 haczyki) lub innych akcesoriów w każdym narożu wózka	TAK, podać	Bez zmian
24.	Materac piankowy 2-warstwowy, w pokrowcu z osłoną poliestrową, powlekany poliuretanem i poliamidem, z powierzchnią antypoślizgową, nieprzemakalny, o grubości min. 8 cm, Materac mocowany na rzepy, w sposób uniemożliwiający samoczynne przesuwanie.	TAK, podać	Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.



	Dopuszczalny jest materac z 1-warstwowej panky matowej spełniający pozostałe wymagania dla materacu 2-warstwowego pod warunkiem zachowania grubości min. 10cm. <b>lub</b> materac piankowy 2-warstwowy, w pokrowcu z osłoną poliestrową, z ognioodporną powłoką poliuretanową, nieprzemakalny, o grubości 10 cm, Materac mocowany na rzepy, w sposób uniemożliwiający samoczynne przesuwanie.		
25.	Wieszak infuzyjny 2-częściowy z regulacją wysokości, wyjmowany, min. 2 haki	TAK	Bez zmian
26.	Uchwyt na rolki z papierem do osłaniania i zabezpieczania powierzchni leża	TAK	Bez zmian
27.	Paszporty wraz z dokumentacją techniczną i rozruchową oraz instrukcjami w języku polskim.	TAK	Bez zmian
<b>B</b>	<b>Wózek do transportu pacjenta z przeziernym leżem – 3x sztuki</b>		
1.	Wózek przeznaczony do przewożenia pacjentów w pozycji leżącej, drobnych zabiegów i krótkiego pobytu (leczenia i rekonwalescencji)	TAK	Bez zmian
2.	Urządzenie nowe i nieużywane, nierefabrykowane	TAK	Bez zmian
3.	Konstrukcja wózka wykonana ze stali lakierowanej proszkowo oparta na 2 kolumnach cylindrycznych z osłoną. Platforma leża podzielona na 2 segmenty wypełnione płytami z tworzywa HPL przeziernymi dla promieni RTG.	TAK, podać	Bez zmian
4.	Platforma leża 2 segmentowa wykonana w formie jednolitego odlewu, zaokrąglona (bez ostrych krawędzi i rogów), łatwa do dezynfekcji, wykonana z tworzywa sztucznego odpornego na działanie środków chemicznych i uszkodzeń lub platforma leża 2 segmentowa wypełniona płytami HPL, zaokrąglonymi (bez ostrych krawędzi i rogów), łatwymi do dezynfekcji i utrzymania w czystości z możliwością demontażu za pomocą klasycznych narzędzi	TAK, podać	Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.



5.	Podwozie zabudowane pokrywą z tworzywa sztucznego z miejscem do przechowywania rzeczy pacjenta lub dodatkowego sprzętu (m.in. butli z tlenem).	TAK, podać	Bez zmian
6.	Funkcja zamontowania pionowego uchwytu na butlę z tlenem montowany bez użycia dodatkowych narzędzi	TAK / NIE	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ w zakresie sposobu oceny.
7.	Dopuszczalne obciążenie robocze wózka (waga pacjent+ osprzęt i dodatkowe urządzenia) - 250 kg i dopuszczalna waga przewożonego pacjenta 215 kg	TAK, podać	Bez zmian
8.	Długość całkowita wózka 2170 mm +/- 50 mm	TAK, podać	Zamawiający dopuścił opisane rozwiązanie odpowiedzią na pytanie 151.
9.	Maksymalna szerokość całkowita wózka nie większa niż 840 mm, umożliwiająca swobodny przejazd przez drzwi o szer. 90cm.	TAK, podać	Bez zmian
10.	Wymiary leża (przeźren dla pacjenta): długość 193 cm, szerokość 61 cm lub leże wózka wyposażone w materac (przeźren dla pacjenta) o długości 190 cm i szerokości 65 cm	TAK, podać	Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.
11.	2 segmentowe leże całkowicie przeźerne dla promieni RTG umożliwiające wykonanie zdjęć na całej długości leża (od głowy do stóp) i możliwością włożenia kasety RTG od strony wezłowia, z obu boków wózka i od strony nóg (dostęp 360°) lub 2 segmentowe leże całkowicie przeźerne dla promieni RTG wyposażone w prowadnice na kasetę RTG z pozycjonerem, pozwalające wykonać zdjęcie w dowolnym miejscu na całej długości leża	TAK, podać	Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.
12.	4 cm prześwit między platformą leża, a ramą wózka w celu łatwego i bezpiecznego wprowadzania kasety RTG z każdej strony wózka (bez ograniczeń) lub wózek posiadający w pełni przeźerne leże, wyposażone w tacę na kasetę RTG pozwalającą wykonywać zdjęcia bezpośrednio na wózku za pomocą mobilnych urządzeń na całej długości leża (od głowy do stóp)	TAK	Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.
13.	Wózek wyposażony w podziałkę w poprzek i wzdłuż leża oraz wyprofilowaną ramę ułatwiającą	TAK	Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie.



	pozycjonowanie kasety RTG lub wózek wyposażony w tacę na kasetę RTG posiadającą rolki do płynnego przesuwania w prowadnicach oraz paski ułatwiające przemieszczanie i pozycjonowanie. Taca z możliwością dostosowywania do różnych rozmiarów kaset		
14.	Składane, ergonomiczne ręczki do prowadzenia wózka zlokalizowane od strony głowy i/lub nóg pacjenta ułatwiające dostęp do pacjenta. Rączki składane poniżej poziomu materaca.	TAK, podać	Bez zmian
15.	Wózek wyposażony w piąte koło kierunkowe z funkcją jazdy swobodnej bądź kierunkowej	TAK, podać	Bez zmian
16.	Pojedyncze koła o średnicy min. 17 cm, bez widocznej metalowej osi obrotu zaopatrzone w osłony zabezpieczające mechanizm kół przed zanieczyszczeniem	TAK, podać	Bez zmian
17.	Hydrauliczna regulacja wysokości leża dostępna z obu stron wózka, za pomocą dźwigni nożnej w zakresie: c) nie wyżej niż do 61 cm w dolnym położeniu d) nie niżej niż do 88 cm w górnym położeniu (mierzone od podłoża do górnej płaszczyzny leża bez materaca)	TAK, podać	Bez zmian
18.	Wózek wyposażony w centralny system hamulcowy, z jednoczesnym blokowaniem wszystkich kół, co do obrotu wokół osi, toczenia i sterowania kierunkiem jazdy, z wyraźnym zaznaczeniem kolorystycznym blokady hamulców (czerwony) i funkcji jazdy kierunkowej (zielony) lub wózek wyposażony w centralny system hamulcowy, z jednoczesnym blokowaniem wszystkich kół, z wyraźnym zaznaczeniem kolorystycznym blokady hamulców (czerwony) i braku blokady (czarny)	TAK, podać	Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
19.	Centralny system blokowania kół obsługiwany z dwóch stron wózka jedną dźwignią nożną, trójpozycyjny – jazda swobodna, jazda kierunkowa, hamulec lub centralny system blokowania kół obsługiwany z dwóch stron wózka jedną	TAK, podać	Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie



	dźwignią nożną, dwupozycyjny – jazda swobodna, hamulec.		
20.	Barierki boczne chromowane, składane z gładką, wyprofilowaną powierzchnią tworzywową w kolorze czerwonym ułatwiającą prowadzenie wózka oraz nie rysującą ścian. <b>Barierki boczne chowane pod leże gwarantujące brak przerw transferowych.</b> Wyprofilowane barierki z uchwytyami do pchania/ciągnięcia na końcu wózka od strony nóg lub barierki boczne wykonane ze stali lakierowanej proszkowo oraz stali nierdzewnej, składane (czerwone elementy odblokowujące) z powierzchnią ułatwiającą prowadzenie wózka. Barierki boczne składane wzdłuż ramy leża w celu zminimalizowania przerw transferowych. Na końcu wózka od strony głowy i nóg zewnętrzne elementy konstrukcyjne ramy leża osłonięte estetycznym tworzywem służącym jako dodatkowe uchwyty do pchania/ciągnięcia wózka	TAK, podać	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ
21.	Regulacja segmentu pleców manualna ze wspomaganie sprężyn gazowych w zakresie od 0°-90°.	TAK, podać	Bez zmian
22.	Funkcja uniesienia segmentu nóg w celu łatwiejszego czyszczenia i dezynfekcji powierzchni bezpośrednio pod leżem (dotyczy tylko konstrukcji 2-warstwowych / dopuszczalne są konstrukcje 1-warstwowe).	TAK / NIE	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ w zakresie sposobu oceny.
23.	Pozycja Trendelenburga/ anty-Trendelenburga regulowana hydraulicznie w zakresie min. $\pm 16^\circ$ przy użyciu pedałów nożnych z obu dłuższych stron wózka	TAK, podać	Zamawiający dopuścił rozwiązanie odpowiedzią na Pytanie 161.
24.	Tuleje na wieszaki infuzyjne lub na inne akcesoria w każdym narożu wózka.	TAK, podać	Bez zmian
25.	Uchwyty na worki urologiczne	TAK, podać	Bez zmian
26.	Materac piankowy 2-warstwowy, w pokrowcu z osłoną poliestrową, powlekany poliuretanem i poliamidem, z powierzchnią antypoślizgową, nieprzemakalny, o grubości min. 8 cm, Materac mocowany na rzepy, w sposób	TAK, podać	Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie





	uniemożliwiający samoczynne przesuwanie. Dopuszczalny jest materac z 1-warstwowej pianki matowej spełniający pozostałe wymagania dla materacu 2-warstwowego pod warunkiem zachowania grubości min. 10cm lub materac piankowy 2-warstwowy, w pokrowcu z osłoną poliestrową, z ognioodporną powłoką poliuretanową, nieprzemakalny, o grubości 10 cm, Materac mocowany na rzepy, w sposób uniemożliwiający samoczynne przesuwanie.		
27.	Wieszak infuzyjny 2-częściowy z regulacją wysokości, wyjmowany, 2 haki	TAK, podać	Bez zmian
28.	Uchwyt na zamontowanie rolki z papierem do osłaniania i zabezpieczania powierzchni leża	TAK, podać	Bez zmian
29.	Paszporty wraz z dokumentacją techniczną i rozruchową oraz instrukcjami w języku polskim.	TAK, podać	Bez zmian
<b>C</b>	<b>Wózek siedzący do transportu pacjenta – 10x sztuk</b>		
1.	Fotel przeznaczony do przewożenia pacjentów w pozycji siedzącej.	TAK	Bez zmian
2.	Urządzenie nowe i nieużywane, nierrefabrykowane	TAK	Bez zmian
3.	Konstrukcja fotela wykonana ze stali lakierowanej proszkowo w kolorze białym lub szarym	TAK	Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
4.	Wyprofilowane siedzisko oraz oparcie fotela wykonane w formie jednolitego odlewu, zaokrąglone (bez ostrych krawędzi i rogów) ze zmywalnego, wytłoczonego tworzywa sztucznego bez szwów i łączeń, o gładkiej powierzchni łatwej do dezynfekcji. Może być myty ciśnieniowo lub oparcie pleców, siedzisko i segment nóg wykonane z wysokiej jakości pianki pokrytej tapicerką o powierzchni łatwej do dezynfekcji	TAK	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ – tapicerka nie sprawdza się na SOR, na który przeznaczone są wózki siedzące.
5.	Dopuszczalne obciążenie nie mniejsze niż 135 kg	TAK, podać	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ
6.	Długość całkowita fotela max. 1,2 m lub długość fotela w pozycji fotelowej 85 cm i długość fotela w pozycji półleżącej 161 cm	TAK, podać	Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie



7.	Szerokość całkowita fotela nie większa niż 75 cm	TAK, podać	Bez zmian
8.	Wysokość fotela bez stojaka na kropłówki max. 1,2m lub wysokość fotela w pozycji siedzącej 123,5 cm	TAK, podać	Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
9.	Wysokość fotela ze stojakiem na kropłówki max. 1,85m lub wysokość fotela w pozycji siedzącej 123,5 m	TAK, podać	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ, ponieważ wymaga stojaka na kropłówki.
10.	Szerokość siedziska 55 cm (+/- 3 cm)	TAK, podać	Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
11.	Głębokość siedziska zapewniająca komfortowy transport pacjenta	TAK, podać	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ – proponowany zapis jest niemożliwy do obiektywnej oceny.
12.	Wysokość siedziska od podłoża: 53 cm, od podnóżków: 38 cm (+/- 1 cm) lub wysokość siedziska od podłoża 49 cm	TAK, podać	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ, ponieważ wymaga podnóżków.
13.	Wysokość oparcia pleców zapewniająca komfortowy transport pacjenta	TAK, podać	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ – proponowany zapis jest niemożliwy do obiektywnej oceny.
14.	Długość podłokietników dostosowana do głębokości siedziska	TAK, podać	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ – proponowany zapis jest niemożliwy do obiektywnej oceny.
15.	Wyprofilowane ręczki do prowadzenia fotela powlekane materiałem antypoślizgowym umożliwiające personelowi ustawienie łokci pod ergonomicznym kątem 90° podczas transportu niezależnie od wzrostu personelu lub wygodny uchwyt do prowadzenia fotela umieszczony za segmentem oparcia pleców	TAK, podać	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ – proponowany zapis jest niemożliwy do obiektywnej oceny.
16.	Wózek wyposażony w duże pełne koła tylne zwiększające manewrowość fotela, antystatyczne, bez widocznej metalowej osi obrotu zaopatrzone w całkowite osłony oraz koła przednie skrętne lub wózek wyposażony w cztery <u>koła z podwójnym bieżnikiem</u> o średnicy min. 100 mm, wszystkie koła z indywidualną blokadą	TAK, podać	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ
17.	Wózek wyposażony w centralny hamulec nożny uruchamiany jednym dotknięciem stopy. Zamknięta konstrukcja chroni mechanizm hamulca przed wpływem zmiennych czynników zewnętrznych lub wózek wyposażony w cztery <u>koła z podwójnym bieżnikiem</u> o średnicy min. 100 mm, wszystkie <u>koła z indywidualną blokadą</u>	TAK, podać	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ – indywidualna blokada kół jest rozwiązaniem niepraktycznym.



18.	Wózek wyposażony w 2 przyciski funkcyjne nożne: hamulec i jazda kierunkowa.	TAK / NIE	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ w zakresie sposobu oceny.
19.	Odchylane i wyprofilowane podłokietniki zapewniające wyższy i dłuższy punkt podparcia dla pacjenta, ułatwiające wsiadanie oraz zsiadanie z fotela. Podłokietniki odchylane poza oparcie pleców zapewniające lepszy dostęp do pacjenta lub podłokietniki z możliwością ich odchylenia w celu łatwego transferu pacjenta na inny wózek lub łóżko oraz o konstrukcji ułatwiającej siadanie pacjentowi na wózku i pełen dostęp do pacjenta podczas wykonywania procedur medycznych	TAK, podać	Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie
20.	<del>Jednokolorowe punkty aktywacyjne wskazujące wszystkie elementy ruchome fotela</del>	TAK / NIE	Zamawiający wykreśla dany wymóg.
21.	Automatycznie składane podnóżki z funkcją odwodzenia na boki. Podnóżki powlekane wyprofilowanym materiałem antypoślizgowym. Wypustki w podnóżkach obsługiwane stopą umożliwiają personelowi łatwiejszą obsługę bez zbędnego schylania się lub komfortowe podpórki stóp – niezależne dla lewej oraz prawej nogi, odchylane w celu łatwego zsiadania z wózka i pełnego dostępu do pacjenta	TAK, podać	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ
22.	Kółka przeciw wywrotne wbudowane w ramę fotela zwiększające stabilność i bezpieczeństwo pacjenta i personelu	TAK / NIE	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ w zakresie sposobu oceny.
23.	Sztywna rama umożliwiająca wsuwanie jednego fotela w drugi zmniejsza ryzyko kradzieży i oszczędza miejsce w placówce.	TAK / NIE	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ w zakresie sposobu oceny.
24.	Uchwyt na kartę montowany za oparciem fotela. Otwarta konstrukcja w celu prostego czyszczenia uchwytu.	TAK / NIE	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ w zakresie sposobu oceny.
25.	Chromowany stojak na kroplówki montowany na stałe, odporny na rdzewienie, o grubości co najmniej 2,5 cm., nieskładany z min. 5 haczykami. Udźwig min. 18 kg lub wieszak kroplówki montowany do wózka (w przypadku konieczności użycia)	TAK, podać	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ
26.	Podnóżki ortopedyczne umocowane pod siedziskiem. Po rozłożeniu ułatwiające	TAK / NIE	Zamawiający podtrzymuje wymagania SWZ w zakresie sposobu oceny.



transport pacjenta w pozycji siedzącej z wyprostowanymi nogami. Podnóżki powlekane wyprofilowanym materiałem antypoślizgowym		
--	--	--

**Odpowiedź:**

Zamawiający zamieścił odpowiedzi na każdy zmieniony punkt w tabelce przy danej pozycji. „Bez zmian” oznacza, że Zamawiający nie zauważył, aby w danej pozycji dokonano jakiegokolwiek zmiany i tym samym podtrzymał wymagania SWZ, o ile nie zostały one zmienione innymi odpowiedziami na Pytania.

**Pytanie 346**

Punkt 18.1 ppkt 4)

Czy zamawiający dopuści ofertę Wykonawcy, który w okresie ostatnich 3 lat przed terminem złożenia oferty zrealizował zamówienia na dostawę wraz z montażem i instalacją urządzeń medycznych o wartości nie mniejszej niż 7 000 000,00 zł brutto w czterech dostawach

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody. Jednocześnie zaznaczamy, że warunek zdolności technicznej lub zawodowej wynikający z pkt. 18.1 ppkt.4) SWZ został zmieniony odpowiedzią na Pytanie nr 275.

**II. Jednocześnie na podstawie art. 137 ust. 1 ustawy PZP w związku z treścią odpowiedzi na pytania Zamawiający zmienia zapisy SWZ w następujący sposób:**

a) **W pkt 18.1 ppkt 4 SWZ:**

**Było:**

Zamawiający uzna warunek za spełniony jeśli Wykonawca w okresie ostatnich 3 lat przed terminem składania ofert zrealizował zamówienia na dostawę wraz z montażem i instalacją urządzeń medycznych o wartości nie mniejszej niż 7 000 000,00 zł brutto wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane oraz załączeniem dowodów określających, czy te dostawy zostały wykonane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego dostawy zostały wykonane, a jeżeli wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy.

Zamawiający uzna warunek za spełniony w przypadku zsumowania wartości maksymalnie 2 zamówień (umów).

**Zmieniono na:**

Zamawiający uzna warunek za spełniony jeśli Wykonawca w okresie ostatnich 3 lat przed terminem składania ofert zrealizował zamówienia na dostawę wraz z montażem i instalacją urządzeń medycznych o wartości nie mniejszej niż 4 600 000,00 zł brutto wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane oraz załączeniem dowodów określających, czy te dostawy zostały wykonane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego dostawy zostały wykonane, a jeżeli wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy.

Zamawiający uzna warunek za spełniony w przypadku zsumowania wartości maksymalnie 3 zamówień (umów).



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

- b) W pkt 6 SWZ Zamawiający dodaje zapis:  
**UWAGA! Dotyczy wyłącznie pakietu nr 8 opisanego w załączniku nr 3 do SWZ(opis przedmiotu zamówienia):**  
Termin dostawy, montażu i uruchomienia wraz z przeszkoleniem pracowników Zamawiającego Pakietu nr 8 opisanego w załączniku nr 3 do SWZ (pompy infuzyjne), nie może nastąpić później niż do dnia 01.06.2023 r. z możliwością przedłużenia ww. terminu do końca 2023 r. r. jeżeli Zamawiający uzyska zgodę Instytucji Finansującej na przedłużenie ważności źródła finansowania.
- c) Zamawiający **wykreśla** następujące zapisy z załącznika nr 3 do SWZ:
- i. Pakiet 7 – pkt.A, poz.80: „Możliwość rozbudowy o wentylację w pełni automatyczną w zamkniętej pętli oddechowej oparta na odczytach z czujników CO2 i SpO2, IBW, mechanice płuc pacjenta, aktywności”
  - ii. Pakiet 8 – pkt. G: „Stacja dokująca do pomp infuzyjnych prostych oferowanych w poz. E i F”
  - iii. Pakiet 8 – pkt.H: „Stojak medyczny”
- d) Zamawiający zmienia nazwy i ilości poszczególnych sprzętów **w zakresie pakietu 8** załącznika nr 3 do SWZ w następujący sposób:
- i. **Było:**  
Pkt. B – Pompa objętościowa zaawansowana na Oddział Intensywnej Terapii, Bloki Operacyjne i Salę poznieczuleniową przy Blokach Operacyjnych – 60 szt.  
**Zmieniono na:**  
Pkt. B – Pompa objętościowa zaawansowana na Oddział Intensywnej Terapii, Bloki Operacyjne i Salę poznieczuleniową przy Blokach Operacyjnych – **30 szt.**
  - ii. **Było:**  
Pkt. D – Wózek na aparaturę medyczną na Oddział Intensywnej Terapii, Bloki Operacyjne i Salę poznieczuleniową przy Blokach Operacyjnych – 73 szt.  
**Zmieniono na:**  
Pkt. D – Wózek na aparaturę medyczną na Oddział Intensywnej Terapii, Bloki Operacyjne i Salę poznieczuleniową przy Blokach Operacyjnych – **31 szt.**

### **UWAGA!!!**

**Prosimy o wyraźne zaznaczenie, powołanie się na odpowiedzi na pytania do SWZ dopuszczające konkretne parametry sprzętu (jeśli dotyczy).**

**Ww. informacje należy wpisać w kolumnie „Parametry i warunki zaoferowane przez Wykonawcę potwierdzające wymagania Zamawiającego (należy uzupełnić wszystkie wymagane pola podając parametry oferowanego produktu lub wpisać TAK)**

**W związku z powyższym Zamawiający zmienia nazwy i ilości poszczególnych sprzętów w załączniku nr 2 do SWZ(formularz ofertowy).**

**W związku z odpowiedziami zmieniony został także załącznik nr 3 do SWZ (OPZ).**

**Zmienione dokument stanowią załączniki do niniejszego pisma.**

**Złożenie nieaktualnych załączników nr 2 i nr 3 do SWZ spowoduje odrzucenie oferty jako niezgodnej z warunkami zamówienia na podstawie art. 226 ust. 1 pkt 5 PZP.**

**Przesłane, skorygowane informacje prosimy uwzględnić przy tworzeniu oferty przetargowej traktując je jako ważne i wiążące.**



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
**Szpital Kliniczny**

Załączniki:

1. umowa powierzenia danych osobowych
2. zmieniony załącznik nr 1 do SWZ – projekt umowy
3. zmieniony załącznik nr 3 do SWZ – opis przedmiotu zamówienia
4. zmieniony załącznik nr 2 do SWZ - formularz ofertowy
5. zmieniony załącznik nr 3 do umowy – porozumienie



Rzeczpospolita  
Polska



Centralny Zintegrowany  
**Szpital Kliniczny**

Opracował: Wojciech Cyż  
nr tel. (61) 854-62-35  
e-mail: [dzp@ump.edu.pl](mailto:dzp@ump.edu.pl)