



WSzSL/FZ.381.83/23 *801*.2023

Legnica 13-11-2023 r.

Do wszystkich zainteresowanych

**Dotyczy: POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO
W PRZETARGU NIEOGRANICZONYM
NA DOSTAWY WYROBÓW MEDYCZNYCH PRZEZNACZONYCH DO ZABIEGÓW
HEMODYNAMICZNYCH**

znak sprawy WSzSL/FZ-83/23

Działając na podstawie art. 135 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 11-09-2019 r. Prawo zamówień publicznych Zamawiający poniżej udziela wyjaśnień, w związku z wpłynięciem wniosków od Wykonawców dotyczących wyjaśnień treści SWZ.

Pytania do wzoru umowy:

Pytanie 1 dot. §2 ust.1 pkt 1) Czy Zamawiający wyrazi zgodę na modyfikację terminu przewidzianego na realizację dostawy na „18.12.2023 r.”?

Odpowiedź: Nie – z uwagi na fakt, iż Zamawiający w terminie do dnia 15 grudnia 2023 r., zobowiązany jest złożyć Ministrowi Zdrowia rozliczenie stanowiące podstawę przekazania środków publicznych, sporządzone wraz z uwierzytelnionymi przez kierownika jednostki lub głównego księgowego skanami faktur VAT za zakupiony sprzęt (...) wraz ze skanami protokołów zdawczo-odbiorczych z dostawy i odbioru sprzętu (...)

Pytanie 2 dot. §3 ust.1 Wykonawca wnosi o zmianę użytego w w/w postanowieniu sformułowania „gwarantuje” na „zobowiązuje się”. Zwracamy uwagę, iż Wykonawca ponosi odpowiedzialność kontraktową na zasadach ogólnych - art. 471 i n. k.c.- za zawinione działania lub zaniechania.

Odpowiedź: Zapis pozostaje bez zmian.

Pytanie 3 dot. §4 ust. 3. zd. 1 Na zasadzie jak w §2 ust. 1 pkt 1) wnosimy o modyfikację postanowienia, poprzez zmianę terminu na 18.12.2023 r.

Odpowiedź: Nie – z uwagi na fakt, iż Zamawiający w terminie do dnia 15 grudnia 2023 r., zobowiązany jest złożyć Ministrowi Zdrowia rozliczenie stanowiące podstawę przekazania środków publicznych, sporządzone wraz z uwierzytelnionymi przez kierownika jednostki lub głównego księgowego skanami faktur VAT za zakupiony sprzęt(...) wraz ze skanami protokołów zdawczo-odbiorczych z dostawy i odbioru sprzętu (...)

Pytanie 4 dot. §5 ust. 1 lit. a) i lit. b) Wykonawca wnosi o modyfikację postanowienia lit. a) – poprzez ustalenie: „w wysokości 0,2% wartości urządzenia brutto, którego dotyczy zwłoka, w przypadku zwłoki w realizacji napraw z tytułu gwarancji lub rękojmi.”

Zapis w pkt a) w kształcie zaproponowanym przez Zamawiającego jest niespotykany w praktyce w branży urządzeń medycznych i niesie ze sobą nadmierne i nieproporcjonalne ryzyka finansowe dla Wykonawcy.

Jednocześnie kara za zwłokę w realizacji serwisu gwarancyjnego w wystarczający sposób zabezpiecza interes Zamawiającego.

Odpowiedź: Nie, zapisy SWZ pozostają bez zmian.

Pytanie 5 dot. §5 ust.1 pkt b) Zgodnie z art. 433 pkt 1) ustawy Pzp projektowane postanowienia umowy nie mogą przewidywać odpowiedzialności Wykonawcy za opóźnienie (zakazane postanowienia umowne). Ponadto, kara umowna pełni m.in. funkcję kompensacyjną, współczynnik jej naliczania powinien zatem odnosić się do wartości danego zamówienia. Wobec powyższego czy Zamawiający wyrazi zgodę na modyfikację postanowienia w następujący sposób:

„w wysokości 0,2% wartości brutto urządzenia, którego dotyczy zwłoka w dostawie za każdy dzień zwłoki w stosunku do terminu określonego w §2 ust. 1 lub 0,2% wartości brutto umowy za każdy dzień zwłoki w stosunku do terminu określonego w §3 ust. 4.”

Odpowiedź: Nie, zapisy SWZ pozostają bez zmian.

Pytanie 6 dot. §5 ust.1 pkt c) Czy Zamawiający zgodzi się obniżyć wartość kary do wysokości 150,00 zł, nie prowadząc tym samym do nadmiernego kumulowania ryzyka Wykonawcy w związku z umową?

Odpowiedź: Nie, zapisy SWZ pozostają bez zmian.



Pytanie 7 dot. §5 ust.1 pkt e) Na zasadzie jak w §1 ust.1 pkt c) zwracamy się z prośbą o obniżenie wartości kary umownej do 50,00 zł.

Odpowiedź: Nie, zapisy SWZ pozostają bez zmian.

Pytanie 8 dot. §5 ust. 4 Czy Zamawiający wyrazi zgodę na modyfikację postanowienia poprzez dodanie zdania ostatniego następującej treści:

„Przed odstąpieniem od umowy, o którym mowa w niniejszym ustępie Zamawiający wezwie Wykonawcę do należytej realizacji i wyznaczy dodatkowy termin minimum 5 dni roboczych na podjęcie działań naprawczych i poinformowanie Zamawiającego.”? W sytuacjach opisanych w/w postanowieniami w naszej ocenie pierwszej kolejności należy dążyć do usunięcia naruszeń, zapobiegając potrzebie zerwania umowy. Odstąpienie od umowy jest każdorazowo najdalej idącym, niekoniernie korzystnym dla Zamawiającego w skutkach rozwiązaniem. Wezwanie do prawidłowej realizacji umowy w praktyce może zapobiec potrzebie zerwania umowy. Wykonawca powinien mieć zatem zapewnioną możliwość realizacji określonych czynności, a wyznaczony termin powinien mu to umożliwiać.

Ponadto, zwracamy się o zmianę w postanowienia słowa „opóźnienia” na „zwłoki” – zgodnie z wcześniejszymi uwagami dot. wzoru umowy.

Odpowiedź: Nie, zapisy SWZ pozostają bez zmian.

Pytania do załącznika nr 2 - Karta Gwarancyjna

Pytanie 9 dot. §1 ust. 5 zdanie ostatnie Wykonawca wnosi o modyfikację zapisu w sposób następujący:

„W pozostałych przypadkach każda naprawa gwarancyjna wydłużająca się ponad terminy określone w umowie powoduje przedłużenie okresu gwarancji o liczbę dni wyłączenia sprzętu z eksploatacji.”

Z uwagi na specyfikę urządzeń medycznych, czynności serwisowe zapewne będą dokonywane, co wynika z normalnej eksploatacji tego typu urządzeń. W naszej ocenie przedłużenie okresu gwarancji powinno nastąpić nie o czas napraw, które zapewne nastąpią, ale o czas przedłużającej się naprawy, ponad terminy określone w umowie.

Odpowiedź: Nie, zapisy SWZ pozostają bez zmian.

Pytanie 10 dot. §2 ust. 5 pkt b) Wykonawca wnosi o wykreślenie postanowienia z treści umowy.

Zwracamy uwagę, iż każdorazowo kwestia związana ze sposobem usunięcia wady powinna być zależna od Wykonawcy, jako profesjonalisty. Wykonawca jest odpowiedzialny za prawidłowe działanie sprzętu i w związku z tym powinien mieć możliwość doboru metody usuwania wad/usterek adekwatnie do okoliczności.

Odpowiedź: Nie, zapisy SWZ pozostają bez zmian.

Pytanie 11 dot. §2 ust. 5 pkt c) Czy Zamawiający wyrazi zgodę na doprecyzowanie postanowienia w następujący sposób: „Ządania od Wykonawcy odszkodowania (obejmującego zarówno poniesione straty, jak i utracone korzyści), jakiej doznał Zamawiający na skutek zwłoki w usunięcia wad.”.

Odpowiedź: Nie, zapisy SWZ pozostają bez zmian.

Pytanie 12 dot. §2 ust. 5 pkt d) Wykonawca wnosi o modyfikacje postanowienia poprzez usunięcie fragmentu: „i/lub wymianę rzeczy na wolną od wad”. Wykonawca zauważa, iż nie każda wada zaistniała w urządzeniu będącym przedmiotem umowy wiąże się z koniecznością całkowitej wymiany urządzenia, niekiedy wystarczające jest przeprowadzenie naprawy/wymiana elementu. Tego rodzaju zapisy jak kwestionowane wiążą się dla Wykonawcy z nieproporcjonalnym i nadmiernym ryzykiem finansowym.

Odpowiedź: Nie, zapisy SWZ pozostają bez zmian.

Pytanie 13 dot. §2 ust. 8 Wykonawca wnosi o wykreślenie wskazanego postanowienia.

„Usunięcie wady” jest na tyle precyzyjnym pojęciem, że skutkuje każdorazowo obowiązkiem skutecznego usunięcia usterki czy niesprawności po stronie Wykonawcy. Wybór metody powinien zaś należeć do Wykonawcy, jako profesjonalisty. Zaproponowany zapis może zaś skutkować w naszej ocenie wątpliwościami interpretacyjnymi w zakresie roszczeń Zamawiającego w związku z udzieloną gwarancją i ich pierwszeństwem w realizacji. Ponadto, wskazujemy, iż tego rodzaju zapisy nie są praktykowane w obrocie i mogą nieść dla Wykonawcy niesprecyzowane i nadmierne ryzyka finansowe.

Odpowiedź: : Nie, zapisy SWZ pozostają bez zmian.

Pytanie 14 dot. §2 ust. 9 Wykonawca nie może ponosić ryzyka związanego z konsekwencjami działań serwisowych podmiotów niezależnych od Wykonawcy i o nieznanym dla Wykonawcy kompetencjach i systemie zapewnienia jakości świadczonych usług. Wykonawca nie może być zmuszany do ponoszenia odpowiedzialności z tytułu rękojmi i/lub gwarancji dla aparatu, w którym mogły zostać dokonane naprawy lub modyfikacje niezgodne z zaleceniami producenta i stanowiące potencjalne



zagrożenie bezpieczeństwa obsługi i pacjentów badanych za pomocą aparatu. Chcemy również zauważyć, że zapis umowy może potencjalnie obciążać Wykonawcę odpowiedzialnością za szkodę wyrządzoną przez inny podmiot, a więc jest niezgodny z art. 361 § 1 kc.

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na następującą modyfikację zapisu umowy:

„W przypadku nieusunięcia przez Wykonawcę wad w terminach wynikających z niniejszej karty bądź umowy, Zamawiającemu przysługuje prawo do zlecenia usunięcia wad **autoryzowanemu przez producenta serwisowi** na koszt Wykonawcy. Powyższe nie powoduje utraty ani ograniczenia praw prawa do naliczenia kar umownych i odszkodowania.”

Odpowiedź: Nie wyrażamy zgody na zmianę zapisów umowy.

Pytanie 15 dot. §2 ust. 10 Ze względu na fakt, że technologie wytwarzania oferowanego sprzętu ulega szybkim zmianom i cykle produkcyjne podzespołów są stosunkowo krótkie w celu zastąpienia ich nowymi technologicznie odpowiednikami, zwracamy się z prośbą o skrócenie terminu dostępności części zamiennych **do 7 lat**.

Odpowiedź. Zamawiający wyraża zgodę na zmianę z10 na 7 lat.

Pytanie 16 dot. §3 ust. 5 Nie każda stwierdzona awaria w przedmiocie zamówienia wiąże się z potrzebą całkowitej wymiany urządzenia. Standardowo w celu usunięcia usterki wystarczająca pozostaje naprawa lub **wymiana danej części lub elementu**. Pozostawienie tak restrykcyjnych, niestandardowych zapisów dot. zasad gwarancji, jak proponowane obecnie przez Zamawiającego będzie wiązało się z ponoszeniem przez Wykonawcę nieproporcjonalnie dużego ryzyka finansowego, które będzie musiało zostać uwzględnione w cenie oferty, co wpłynie na koszt zamówienia. Wobec powyższego zwracamy się z prośbą o modyfikację zapisu w następujący sposób:

„ W przypadku wystąpienia konieczności usunięcia tej samej wady urządzenia Zamawiającemu przysługuje prawo do wymiany elementu/zespołu/modułu na nowy jeżeli: w okresie gwarancji zostaną dokonane trzy naprawy gwarancyjne tego samego elementu/zespołu/modułu.”

Odpowiedź: Nie wyrażamy zgody na zmianę zapisów umowy.

Pytanie 17 dot. §3 ust. 8

Dostawcy urządzeń medycznych nie świadczą, co do zasady, usług wypożyczenia sprzętu medycznego (utrzymywania go na stanie w celu oddania do korzystania w razie potrzeby Zamawiającemu). W związku z powyższym tego rodzaju zobowiązanie, jak wynikające z umowy może być trudne do wykonania bądź wiązać się z nadmiernymi (nieproporcjonalnymi do wartości świadczonych usług) kosztami, które będą musiały zostać w kalkulowane do ceny oferty Wykonawców. Wobec powyższego wnosimy o następujące doprecyzowanie postanowienia:

„w przypadku przedłużającej się naprawy, Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć Zamawiającemu urządzenie zastępcze w terminie nie krótszym, niż 7 dni roboczych od dnia złożenia żądania przez Zamawiającego (o ile Wykonawca dysponuje takim urządzeniem w momencie złożenia żądania Zamawiającego.”

Odpowiedź: Nie wyrażamy zgody na zmianę zapisów umowy.

Pytanie 18 dot. §3 ust. 10 Na zasadzie jak dla §3 ust. 5 wnosimy o zmianę postanowienia:

„W przypadku awarii urządzenia, **nie wynikającej z jego nieprawidłowej eksploatacji przez Zamawiającego**, która nie została usunięta w terminie 30 dni od dnia zgłoszenia, o którym mowa w ust. 1 Zamawiający będzie uprawniony do usunięcia awarii na koszt Wykonawcy.”

Odpowiedź: Zamawiający modyfikuje zapis w następujący sposób „W przypadku awarii urządzenia, niewynikającej z jego nieprawidłowej eksploatacji, która nie została usunięta w terminie 30 dni od dnia zgłoszenia, o którym mowa w ust. 1 lub wystąpienia konieczności trzykrotnego usunięcia tej samej wady zarówno w zakresie naprawy, jak i wymiany (części, elementu, podzespołu, itp.), Wykonawca zobowiązuje się do bezzwłocznej wymiany urządzenia na fabrycznie nowe o parametrach nie gorszych aniżeli wynikające z umowy oraz oferty Wykonawcy”.

Pytanie 19 dot. §4 ust. 1

W przypadku określonych urządzeń producenci zalecają wykonywanie czynności, o których mowa w postanowieniu, np. raz na dwa lata. Zwiększenie częstotliwości przeglądów może prowadzić do zwiększenia kosztów po stronie Wykonawcy, a tym samym wpływać na cenę oferty. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na modyfikację postanowienia w sposób następujący:

„W okresie gwarancji Wykonawca zobowiązany jest przeprowadzić przeglądy gwarancyjne oraz serwisowe urządzeń **zgodnie z zaleceniami producenta** oraz naprawy w pełnym zakresie przy użyciu oryginalnych, nowych i nieużywanych podzespołów i części zamiennych w oryginalnych opakowaniach zgodnie ze standardem producenta sprzętu i instrukcją serwisową.”

Odpowiedź: Nie wyrażamy zgody na zmianę zapisów umowy.

Pytania do umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych:

Pytanie 20 dot. §1 ust.1 Czy w celu należytego wykonania umowy głównej Zamawiający dopuszcza uzupełnienie zakresu przetwarzanych danych, o następujące dane:



„dane zwykle pacjentów: imię, nazwisko, PESEL, data urodzenia, płeć,

dane szczególnych kategorii: parametry życiowe – informacje o stanie zdrowia

dane zwykle pracowników: biznesowe dane kontaktowe (imię, nazwisko, nr PWZ, adres email, nr telefonu”.

Odpowiedź: Dane dotyczące zakresu przetwarzanych danych będą odpowiednio uzupełniane przed zawarciem umów.

Pytanie 21 dot. §2 ust. 6 Ogólne rozporządzenie o ochronie danych (RODO) nakłada na administratora obowiązek zgłoszenia stwierdzonego naruszenia ochrony danych bez zbędnej zwłoki, nie później niż w ciągu 72h. Wedle Wytocznych Grupy Roboczej art. 29 (<https://ec.europa.eu/newsroom/article29/items/612052>) termin 72h na zawiadomienie, o którym mowa w art. 33 ust. 1 RODO rozpoczyna swój bieg w przypadku Administratora dopiero od powiadomienia go o tym fakcie przez Podmiot przetwarzający. Proponowany we wzorze umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych termin – w zależności od zakresu, rodzaju incydentu naruszenia danych – może być terminem niewystarczającym, niedostosowanym do danej sytuacji faktycznej. Wykonawca proponuje zatem następujące brzmienie §2 ust. 6:

„Po stwierdzeniu naruszenia ochrony danych osobowych Procesor bez zbędnej zwłoki, jednak **nie później niż 48 h od powzięcia wiadomości o naruszeniu**, zgłasza ten fakt Powierzającemu, wskazując w zgłoszeniu.”.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na 48 godzin.

Pytanie 22 Zapisy Opisu Przedmiotu Zamówienia spełnia wyłącznie jeden producent systemów monitoringu i kardiomonitorów obecny na polskim rynku. Czy w związku z tym Zamawiający dopuści rozwiązanie alternatywne, spełniające zapisy poniższej tabeli?

L P.	Parametry techniczne i funkcjonalne	Wymagan e	
	Kardiomonitor stacjonarny 19 cali z modułem transportowym – 11 sztuk		
1.	Komunikacja z użytkownikiem w języku polskim	TAK	
2.	Monitor wyposażony w tryb "Standby" - tymczasowe wstrzymanie monitorowania pacjenta oraz sygnalizowania alarmów, np. na czas toalety pacjenta lub badania diagnostycznego. Po wznowieniu monitorowania następuje kontynuacja monitorowania tego samego pacjenta bez utraty zapisanych danych	TAK	
3.	Monitor wyposażony w tryb prywatności: możliwość wstrzymania wyświetlania na ekranie monitora danych demograficznych pacjenta (numer ID, imię, nazwisko, itp. – bez konieczności usuwania ich z monitora), a także krzywych i parametrów oraz sygnalizowania alarmów bezpośrednio na stanowisku pacjenta - w tym czasie pacjent pozostaje pod ciągłym nadzorem na stanowisku centralnego monitorowania	TAK	
4.	Monitor zapewnia potencjalną kontynuację monitorowania min.: EKG, SpO2, NIBP, 2x Temp., 2x IBP na wypadek zaniku zasilania w energię elektryczną - w zależności od podłączonych modułów pomiarowych	TAK	
5.	System monitorowania pacjenta o budowie modułowej w technologii wymiennych modułów podłączanych podczas pracy z automatyczną rekonfiguracją ekranu uwzględniającą pojawienie się nowych parametrów pomiarowych.	TAK	
6.	System monitorowania pacjenta przeznaczony do monitorowania pacjentów we wszystkich kategoriach wiekowych: dorosłych, dzieci i noworodków	TAK	
7.	Wszystkie elementy systemu monitorowania pacjenta chłodzone konwekcyjnie, pasywnie - bez użycia wentylatorów	TAK	
8.	Zasilanie	TAK	
9.	Zasilanie sieciowe, zgodne z PN, dostosowane do 230V/50Hz	TAK	
10.	Praca w sieci centralnego monitorowania	TAK	
11.	Możliwość pracy w sieci centralnego monitorowania, zgodnej ze standardem Ethernet.	TAK	
12.	Monitory umożliwiają wykorzystanie jednej fizycznej infrastruktury teleinformatycznej, do celu sieci centralnego monitorowania oraz innych aplikacji szpitalnych, w sposób zapewniający bezpieczeństwo i priorytet przesyłania wrażliwych danych medycznych	TAK	



13.	Monitory umożliwiają zdalny podgląd ekranu innego kardiomonitora pracującego w sieci centralnego monitorowania. Funkcjonalność zależy wyłącznie od funkcjonowania sieci monitorowania i nie wymaga obecności dedykowanych komputerów, serwerów, centrali monitorującej, itp.	TAK	
14.	Monitory umożliwiają wyświetlanie informacji o alarmach występujących na pozostałych kardiomonitorach pracujących w sieci centralnego monitorowania. Możliwość konfiguracji stanowisk, pomiędzy którymi mają być wymieniane informacje o alarmach.	TAK	
15.	Monitory umożliwiają automatyczne otwarcie ekranu zdalnego monitora w momencie wystąpienia zdarzenia alarmowego - funkcja konfigurowalna przez użytkownika	TAK	
16.	Możliwość drukowania krzywych, raportów, na podłączonej do sieci centralnego monitorowania tradycyjnej drukarce laserowej	TAK	
17.	Sposób montażu	TAK	
18.	Do każdego monitora ujęty uchwyt montażowy do ściany, zapewniający min. obrót, zmianę nachylenia i wysokości. Dostępne uchwyty montażowe monitora: do kolumny medycznej, aparatu do znieczulania i podstawa jezdna z hamulcem i koszem na akcesoria.	TAK	
19.	Monitor stacjonarny	TAK	
20.	Monitor wyposażony w dotykowy ekran o przekątnej min. 19" i rozdzielczości min. 1280 x 1024 pikseli. Umożliwia wyświetlanie przynajmniej 10 krzywych dynamicznych jednocześnie i pełną obsługę funkcji monitorowania pacjenta. Nie dopuszcza się realizacji tej funkcjonalności z wykorzystaniem zewnętrznego, dodatkowego ekranu lub innych rozwiązań zależnych od funkcjonowania sieci informatycznej	TAK	
21.	Możliwość podłączenia dodatkowego ekranu powielającego o przekątnej min. 19"	TAK	
22.	Obsługa kardiomonitora poprzez ekran dotykowy. Możliwość podłączenia klawiatury i myszy do portu USB. Możliwość sterowania przyciskami na wybranych modułach. Możliwość podłączenia czytnika kodów kreskowych do portu USB.	TAK	
23.	Możliwość zaprogramowania min. 8 różnych konfiguracji (profilu) monitora, zawierających m.in. ustawienia monitorowanych parametrów	TAK	
24.	Możliwość wyboru spośród przynajmniej 16 różnych układów (widoków) ekranu, z możliwością edycji i zapisu przynajmniej 6 z nich	TAK	
25.	Moduł transportowy	TAK	
26.	Moduł transportowy wyposażony we wbudowany ekran o przekątnej przynajmniej 6,0" z funkcją automatycznego dostosowania wyświetlania do położenia monitora, tzw. „flip-screen”, skokowo przynajmniej co 180°	TAK	
27.	Przekątna ekranu modułu transportowego $\geq 7"$. Interfejs użytkownika modułu transportowego tożsamy z monitorem stacjonarnym (takie samo umiejscowienie przycisków ekranowych, wygląd i nawigacja po menu, itp.). Obsługa gestów.	TAK	
28.	Moduł transportowy umożliwia jednoczesną prezentację przynajmniej 3 krzywych dynamicznych	TAK	
29.	Możliwość konfiguracji przynajmniej 2 widoków ekranu modułu transportowego	TAK	
30.	Moduł transportowy wyposażony we wbudowane zasilanie akumulatorowe na przynajmniej 4 godziny pracy	TAK	
31.	≥ 5 godzin pracy na zasilaniu akumulatorowym. Akumulator wymienny przez użytkownika bez użycia narzędzi. Wskaźnik poziomu naładowania monitora wyświetlany na ekranie monitora głównego, modułu transportowego oraz bezpośrednio na akumulatorze - umożliwiający sprawdzenie stanu naładowania akumulatora przed wymianą na nowy.	TAK	
32.	Moduł transportowy przystosowany do warunków transportowych, odporny na upadek z wysokości przynajmniej 1m	TAK	



33.	Moduł transportowy przystosowany do warunków transportowych, klasa odporności na zachlapanie wodą nie gorsza niż IPX4	TAK	
34.	Dodatkowa odporność przeciwko wnikaniu ciał stałych nie gorsza niż IP4X	TAK	
35.	Moduł transportowy przystosowany do warunków transportowych, posiada wbudowany uchwyt – rączkę umożliwiającą pełne objęcie dłonią, ułatwiającą przenoszenie, bez konieczności demontażu na czas zadokowania modułu do pracy na stanowisku.	TAK	
36.	Moduł transportowy mocowany w dedykowanej stacji dokującej niezależnej od obudowy monitora głównego	TAK	
37.	Masa modułu transportowego wraz z wbudowanym ekranem oraz akumulatorem poniżej 2kg	TAK	
38.	Moduł transportowy umożliwia kontynuację monitorowania w czasie transportu przynajmniej następujących parametrów (zgodnie z ich wymogami opisanymi w dalszej części specyfikacji): EKG, SpO2, NIBP, 2x Temp., 2x IBP z możliwością rozbudowy o pomiar min. dodatkowych 2 kanałów IBP oraz CO2 w strumieniu bocznym. Dostępność parametrów zależna wyłącznie od podłączonych akcesoriów pomiarowych	TAK	
39.	Moduł transportowy zapewnia nieprzerwane monitorowanie w/w parametrów, a także przenoszenie pomiędzy stanowiskami: pamięci trendów i zdarzeń alarmowych, uzupełniając ją na nowym stanowisku o dane pozyskane w trakcie transportu	TAK	
40.	Moduły pomiarowe podłączane do monitora transportowego cyfrowe, w medycznym standardzie USB: możliwość podłączenia dowolnego modułu do dowolnie wybranego portu USB w monitorze transportowym, podłączenie modułu zapewnia automatyczne rozpoczęcie pomiaru, możliwość zdalnej weryfikacji (np. przez serwis) jakie moduły pomiarowe zostały podłączone do monitora transportowego (min. rodzaj modułu, numer seryjny)	TAK	
41.	Moduły pomiarowe podłączane do monitora transportowego odporne na uderzenia, upadek oraz wnikanie cieczy i pyłów do wnętrza obudowy - klasa ochrony min. IP47	TAK	
42.	Monitorowane parametry	TAK	
43.	EKG	TAK	
44.	Monitorowanie przynajmniej 1 z 3, 7 i 12 odprowadzeń, z jakością diagnostyczną, w zależności od użytego przewodu EKG	TAK	
45.	Możliwość monitorowania 12 odprowadzeń EKG metodą obliczeniową, z ograniczonej liczby elektrod (nie więcej niż 6). Algorytm pomiarowy wykorzystuje standardowe rozmieszczenie elektrod na ciele pacjenta	TAK	
46.	Jednoczesna prezentacja przynajmniej 3 odprowadzeń EKG na ekranie głównym kardiomonitora (bez wykorzystania okna 12 odprowadzeń EKG): 3 różne odprowadzenia lub widok kaskady	TAK	
47.	Możliwość jednoczesnej prezentacji wszystkich 12 odprowadzeń EKG	TAK	
48.	Pomiar częstości akcji serca w zakresie min. 20 - 300 ud/min.	TAK	
49.	Oferowane monitory umożliwiają pomiar i analizę EKG spoczynkowego z 12-odprowadzeń z interpretacją. Funkcja analizy dostępna jednocześnie w każdym kardiomonitorze. Dopuszcza się realizację tej funkcjonalności przez zewnętrzny aparat EKG na podstawie jezdnej, z trybem monitorowania ciągłego - w takiej sytuacji należy zaoferować 1 szt. takiego aparatu na każdy oferowany kardiomonitor.	TAK	



50.	Analiza EKG dostępna bezpośrednio w monitorze pacjenta, zawierają kryteria specyficzne dla danej płci i wieku oraz narzędzie do niezależnej czasowo predykcji ostrego niedokrwienia serca (ACI-TIPI), z możliwością zgłaszania bólu w klatce piersiowej, eksportu pomiarów w jakości diagnostycznej (raw-data) do zewnętrznego systemu analizy EKG tego samego producenta, umożliwiającego automatyczną i ręczną opisową analizę EKG, z możliwością zwrotnego wyświetlania raportów z analizy na ekranie kardiomonitora i wykonywaniem seryjnej analizy porównawczej. Funkcja automatycznego uruchomienia analizy po przekroczeniu granicy alarmu odchylenia ST.	TAK	
51.	W komplecie do każdego monitora: przewód do podłączenia 6- elektrod dla dorosłych i dzieci. Długość przewodów łączących monitor z pacjentem przynajmniej 4m. Dodatkowo na całą instalację 2 komplety przewodów do diagnostycznego monitorowania 12 odprowadzeń EKG.	TAK	
52.	Analiza arytmii	TAK	
53.	Analiza arytmii w min. 2 odprowadzeniach EKG jednocześnie	TAK	
54.	Zaawansowana analiza arytmii w przynajmniej 4 odprowadzeniach EKG jednocześnie - zgodnie z zaleceniem AHA	TAK	
55.	Zaawansowana analiza arytmii wg przynajmniej 12 definicji z rozpoznawaniem arytmii komorowych i przedsionkowych, w tym migotania przedsionków. Dopuszcza się realizację tej funkcjonalności przez zewnętrzny aparat EKG na podstawie jezdnej, z trybem monitorowania ciągłego - w takiej sytuacji należy zaferować 1 szt. takiego aparatu na każdy oferowany kardiomonitor.	TAK	
56.	Analiza ST	TAK	
57.	Analiza odcinka ST ze wszystkich monitorowanych odprowadzeń (do 12)	TAK	
58.	Analiza prowadzona automatycznie z zapisywaniem wyników w pamięci trendów. Możliwość ręcznego ustawienia poziomu ISO oraz ST z funkcją zapisu pomiarów referencyjnych.	TAK	
59.	Zakres pomiarowy analizy odcinka ST min. -15,0 -(+) 15,0 mm	TAK	
60.	Pomiar i wyświetlenie na ekranie monitora wartości QT i/lub QTc. Dopuszcza się ręczny pomiar, przez zewnętrzną aplikację, uruchamianą na ekranie kardiomonitora - ujęte w ofercie.	TAK	
61.	Oddech	TAK	
62.	Pomiar częstości oddechu metodą impedancyjną w zakresie min. 4-120 odd/min.	TAK	
63.	Prezentacja częstości oddechu oraz krzywej oddechowej	TAK	
64.	Możliwość zmiany odprowadzenia wykorzystywanego do pomiaru oddechu, w celu dostosowania do pacjentów oddychających przeponą lub szczytami płuc, bez konieczności fizycznego przepinania przewodów do elektrod.	TAK	
65.	Saturacja (SpO ₂)	TAK	
66.	Pomiar wysycenia hemoglobiny tlenem, z wykorzystaniem algorytmu odpornego na niską perfuzję i artefakty ruchowe: TruSignal lub Masimo rainbow SET lub Nellcor Oximax	TAK	
67.	Możliwość zmiany wykorzystywanego algorytmu pomiarowego w przyszłości na inny bez konieczności wymiany modułu transportowego i odsyłania go do serwisu	TAK	
68.	Pomiar saturacji w zakresie min. 70-100%	TAK	
69.	Prezentacja wartości saturacji, krzywej pletyzmograficznej	TAK	
70.	Możliwość wyboru SPO ₂ jako źródła częstości rytmu serca	TAK	
71.	Modulacja dźwięku tętna przy zmianie wartości % SpO ₂ .	TAK	



72.	W komplecie do każdego monitora: przewód podłączeniowy dł. min. 3m oraz wielorazowy czujnik na palec dla dorosłych. Oryginalne akcesoria pomiarowe producenta algorytmu pomiarowego.	TAK	
73.	Pomiar ciśnienia metodą nieinwazyjną (NIBP)	TAK	
74.	Pomiar metodą oscylometryczną	TAK	
75.	Algorytm pomiarowy wykorzystuje dwutubowy systemem wężyków i mankietów, skokową deflację, odporny na zakłócenia, artefakty i niemiarową akcję serca, skraca czas pomiarów przez wstępne pompowanie mankieta do wartości bezpośrednio powyżej ostatnio zmierzonej wartości ciśnienia skurczowego	TAK	
76.	Pomiar ręczny na żądanie, ciągły przez określony czas oraz automatyczny. Zakres przedziałów czasowych w trybie automatycznym przynajmniej 1 - 240 minut	TAK	
77.	Pomiar ciśnienia w zakresie przynajmniej od 15 mmHg dla ciśnienia rozkurczowego do 250 mmHg dla ciśnienia skurczowego	TAK	
78.	Prezentacja wartości: skurczowej, rozkurczowej oraz średniej.	TAK	
79.	W komplecie do każdego monitora: wężyk z szybkołączką dla dorosłych/dzieci oraz 3 mankiety wielorazowe dla dorosłych (w 3 różnych rozmiarach). Dodatkowo na całą instalację 20 szt. mankietów dla pacjentów otyłych.	TAK	
80.	Mankiety dla pacjentów otyłych stożkowe, dedykowane i walidowane do pomiaru na przedramieniu	TAK	
81.	Temperatura	TAK	
82.	Pomiar temperatury w 2 kanałach z możliwością rozbudowy do min. 5	TAK	
83.	Jednoczesna prezentacja w polu parametru temperatury na ekranie głównym monitora stacjonarnego min. 3 wartości temperatury jednocześnie: obu zmierzonych oraz różnicy temperatur	TAK	
84.	Możliwość ustawienia etykiet temperatur wg. miejsca pomiaru – w tym wpisanie własnych nazw etykiet, łącznie min. 15 nazw	TAK	
85.	W komplecie do każdego monitora: wielorazowy czujnik temperatury skóry oraz wielorazowy czujnik temperatury głębokiej dla dorosłych/dzieci.	TAK	
86.	Pomiar ciśnienia metodą inwazyjną (IBP)	TAK	
87.	Pomiar ciśnienia metodą inwazyjną w 2 kanałach. Możliwość rozbudowy każdego monitora o pomiar IBP w przynajmniej 4 kanałach - dostępne również w transporcie	TAK	
88.	Pomiar ciśnienia w zakresie przynajmniej -20 do 320 mmHg	TAK	
89.	Możliwość monitorowania i wyboru nazw różnych ciśnień, w tym ciśnienia śródczaszkowego, wraz z automatycznym doбором skali i ustawień dla poszczególnych ciśnień	TAK	
90.	Pomiar SPV ręczny, w dedykowanej zakładce	TAK	
91.	Automatyczny, ciągły pomiar i jednoczesna prezentacja na ekranie głównym kardiomonitora parametrów PPV i SPV, z wybranego kanału ciśnienia.	TAK	
92.	W komplecie do każdego monitora przewody do podłączenia przetworników (po jednym na każdy oferowany kanał)	TAK	



93.	Pomiar rzutu minutowego serca (CCO) metodą analizy kształtu fali ciśnienia tętniczego, kalibrowany metodą termodylucji przezpłucnej – 2szt. Pomiar realizowany za pośrednictwem modułu oferowanego systemu monitorowania pacjenta lub zewnętrznego urządzenia medycznego podłączonego do oferowanego kardiomonitora, zapewniającego prezentację wyników pomiarów na ekranie kardiomonitora i zapisywanie ich w pamięci trendów monitora, obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta. Prezentacja danych w formie graficznej z wykorzystaniem tzw. wykresu radarowego, w którym każdy wycinek radaru reprezentuje wybrany przez użytkownika parametr, a jego odchylenia od ustalonych zakresów docelowych sygnalizowane są kolorystycznie. W komplecie zestaw akcesoriów pomiarowych do każdego modułu.	TAK	
94.	Możliwość rozbudowy o pomiary metaboliczne. Pomiar wydatku energetycznego pacjenta metodą kalorymetrii pośredniej (zużycie tlenu i produkcja CO ₂), z wykorzystaniem paramagnetycznego czujnika tlenu niewymagającego kalibracji przed każdym pomiarem. Prezentacja parametrów min.: VO ₂ , VCO ₂ , VO ₂ /m ² , VCO ₂ /m ² , VO ₂ /kg, VCO ₂ /kg, EE i RQ. Pomiar realizowany z wykorzystaniem pojedynczego modułu gazowo-spirometrycznego oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta	TAK	
95.	Możliwość rozbudowy o pomiar kapnografii (CO ₂). Pomiar stężenia dwutlenku węgla w wydychanym powietrzu metodą strumienia bocznego u pacjentów zaintubowanych i niezaintubowanych, dostępny stacjonarnie	TAK	
96.	Możliwość rozbudowy o pomiar rzutu minutowego serca metodą termodylucji, z wykorzystaniem cewnika Swan-Ganz'a. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta	TAK	
97.	Możliwość rozbudowy o 4-kanałowy pomiar EEG z widokiem CSA i możliwością pojedynczego i ciągłego pomiaru słuchowych potencjałów wywołanych pnia mózgu (BAEP). Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta	TAK	
98.	Możliwość rozbudowy o pomiar zwiótczenia mięśni przez monitorowanie transmisji nerwowo-mięśniowej NMT. Pomiar metodą nie wymagającą detekcji ruchu mięśni na skutek stymulacji bodźcem elektrycznym. Sygnalizacja dźwiękowa impulsów stymulacji oraz ustępowania blokady. Możliwość wykorzystania jednego czujnika u pacjentów dorosłych i dzieci, na dłoni i stopie. Możliwość wykorzystania modułu do lokalizacji nerwu przy zabiegach prowadzonych w blokadzie regionalnej. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta.	TAK	
99.	Możliwość rozbudowy o monitorowanie poziomu analgezji poprzez analizę reakcji hemodynamicznej pacjenta na bodźce nocyceptywne i środki przeciwbólowe. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania pacjenta, z wykorzystaniem czujnika saturacji.	TAK	



100	Możliwość rozbudowy o monitorowanie głębokości uśpienia. Pomiar realizowany przez analizę sygnału EEG, wspomaganego pomiarem elektromiografii mięśni twarzy, z obliczaniem parametrów SE, RE i BSR oraz graficzną prezentacją pomiaru na wspólnym wykresie z pomiarem poziomu analgezji. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta	TAK	
101	Możliwość rozbudowy o 4-kanalowy pomiar oksymetrii mózgowej rSO2. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta	TAK	
102	Alarmy	TAK	
103	Alarmy przynajmniej 3-stopniowe, sygnalizowane wizualnie i dźwiękowo, z wizualizacją parametru, który wywołał alarm	TAK	
104	Możliwość zmiany priorytetu alarmów	TAK	
105	Alarmy techniczne z podaniem przyczyny.	TAK	
106	Granice alarmowe regulowane ręcznie - przez użytkownika, i automatycznie (na żądanie) - na podstawie bieżących wartości parametrów.	TAK	
107	Możliwość wyciszenia alarmów. Regulacja czasu wyciszenia alarmów w zakresie przynajmniej: 2 i 5 minut oraz bez limitu czasowego.	TAK	
108	Możliwość zablokowania funkcji całkowitego wyłączenia bądź wyciszenia alarmów - zabezpieczona hasłem.	TAK	
109	Monitor wyposażony w pamięć przynajmniej 150 zdarzeń alarmowych zawierających wycinki krzywych dynamicznych. Zdarzenia zapisywane automatycznie - w chwili wystąpienia zdarzenia alarmowego, a także ręcznie - po naciśnięciu odpowiedniego przycisku	TAK	
110	Monitor wyposażony w pamięć przynajmniej 900 zdarzeń alarmowych i 400 wycinków zawierających fragmenty min. 5 krzywych dynamicznych z chwili wystąpienia zdarzenia	TAK	
111	Możliwość zapisywania zdarzeń alarmowych wraz z opisem dodawanym ręcznie przez użytkownika	TAK	
112	Trendy	TAK	
113	Stanowisko monitorowania pacjenta wyposażone w pamięć trendów z ostatnich min. 72 godzin z rozdzielczością 1-minutową.	TAK	
114	Możliwość wyświetlania trendów w formie graficznej i tabelarycznej	TAK	
115	Inne	TAK	
116	Monitor wyposażony w funkcję obliczeń hemodynamicznych, utlenowania oraz wentylacji	TAK	
117	Kalkulator dawek leków	TAK	
118	Możliwość zdalnego dostępu kardiomonitorem w celach serwisowych: wstępnej diagnostyki monitora i podłączonych modułów, zmiany ustawień, wgrywania licencji, itp.	TAK	



119	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).	TAK	
120	System monitorowania pacjenta o budowie modułowej w technologii wymiennych modułów podłączanych podczas pracy z automatyczną rekonfiguracją ekranu uwzględniającą pojawienie się nowych parametrów pomiarowych.	TAK	
121	Gwarancja min. 24 miesiące	TAK	
122	Centrala monitorująca do oferowanych kardiomonitörów	TAK	
123	Stanowisko centralnego monitorowania zapewnia jednoczesny podgląd przynajmniej 16 pacjentów (oferowanych kardiomonitörów i nadajników telemetrycznych).	TAK	
124	Stanowisko centralnego monitorowania zapewnia jednoczesny podgląd min. 2 krzywych dynamicznych dla każdego monitorowanego pacjenta, na ekranie zbiorczego podglądu pacjentów.	TAK	
125	Stanowisko centralnego monitorowania umożliwia szczegółowy podgląd wybranego pacjenta: mierzone krzywe dynamiczne i skojarzone parametry, szczegółowy podgląd danych archiwalnych: trendów tablicowych, graficznych, pełnych przebiegów krzywych dynamicznych (Full Disclosure) oraz historii zdarzeń alarmowych.	TAK	
126	Podgląd wybranego pacjenta realizowany minimum na połowie ekranu jednego z ekranów centrali.	TAK	
127	Stanowisko centralnego monitorowania umożliwia podgląd min. 72 godzin trendów dla każdego pacjenta. Trendy tabelaryczne oraz graficzne.	TAK	
128	Stanowisko centralnego monitorowania wyposażone we wbudowaną pamięć pełnych przebiegów krzywych dynamicznych (Full Disclosure): min. 120 godzin przynajmniej 12-tu krzywych dynamicznych (nie tylko EKG) dla każdego pacjenta.	TAK	
129	Stanowisko centralnego monitorowania umożliwia wykonywanie szczegółowych pomiarów krzywych dynamicznych (w tym zespołów QRS, odchylenia ST) z wykorzystaniem ekranowego narzędzia (np. suwmiarki).	TAK	
130	Stanowisko centralnego monitorowania wyposażone we wbudowaną pamięć zdarzeń alarmowych: min. 1000 zdarzeń na każdego monitorowanego pacjenta.	TAK	
131	Stanowisko centralnego monitorowania zapewnia wyświetlanie alarmów ze wszystkich monitorowanych łóżek. Alarmy przynajmniej 3-stopniowe, rozróżniane wizualnie i dźwiękowo, z identyfikacją alarmującego łóżka	TAK	
132	Stanowisko centralnego monitorowania umożliwia konfigurację granic alarmowych, a także wyciszanie bieżących stanów alarmowych w monitorach pacjenta	TAK	
133	Stanowisko centralnego monitorowania umożliwia zdalne przyjmowanie pacjenta w kardiomonitörze poprzez wprowadzenie jego danych demograficznych za pośrednictwem klawiatury. Wprowadzenie danych w centrali powoduje ich aktualizację na ekranie kardiomonitörora.	TAK	
134	System centralnego monitorowania umożliwia rozbudowę o funkcję pobierania danych demograficznych pacjenta ze szpitalnego systemu informatycznego (HIS), za pośrednictwem protokołu HL7, w celu uproszczenia procesu przyjęcia.	TAK	
135	Stanowisko centralnego monitorowania umożliwia drukowanie raportów, trendów i zapisów za pomocą sieciowej drukarki laserowej. W ofercie ujęta drukarka sieciowa kompatybilna z centralą oraz oferowanymi kardiomonitörami – 1 szt. na całą instalację.	TAK	
136	System centralnego monitorowania umożliwia rozbudowę o funkcję wysyłania parametrów życiowych monitorowanych przez oferowane kardiomonitörory do szpitalnego systemu informatycznego, za pośrednictwem protokołu HL7, w celu ich archiwizacji.	TAK	



137	System centralnego monitorowania umożliwia rozbudowę o zdalny podgląd monitorowanych pacjentów w czasie zbliżonym do rzeczywistego, za pośrednictwem komputerów PC z systemem Windows podłączonych do sieci informatycznej szpitala. Dostępny podgląd bieżących wartości parametrów, podgląd krzywych dynamicznych, a także trendów tabelarycznych.	TAK	
138	System centralnego monitorowania umożliwia wyświetlanie na ekranie centrali danych z urządzeń (min. respiratory, aparaty do znieczulania) podłączonych do oferowanych kardiomonitorów. Dane wyświetlane w formie przynajmniej: liczbowej oraz krzywych dynamicznych, zapisywane w pamięci centrali.	TAK	
139	W komplecie na całą instalację 1 stanowisko komputerowe umożliwiające podgląd parametrów życiowych pacjentów, analizę danych archiwalnych i pomiary zespołów QRS w dyżurce lekarskiej. Ekran minimum 21 cali.	TAK	
140	System monitorowania telemetrycznego – 1 szt.	TAK	
141	Opis ogólny	TAK	
142	Nadajnik telemetryczny - 8 szt., z funkcją monitorowania EKG.	TAK	
143	Masa nadajnika nie przekracza 300 gramów.	TAK	
144	Nadajnik zasilany przez standardowe, ogólnodostępne baterie lub dedykowane akumulatory. W przypadku zasilania akumulatorowego w ofercie ujęta ładowarka umożliwiająca ładowanie akumulatorów lub całych nadajników.	TAK	
145	Czas pracy na wbudowanym zasilaniu podczas monitorowania EKG, min 21 godz.	TAK	
146	Praca na zasilaniu min. 100 godzin bez wymiany baterii/akumulatora.	TAK	
147	Wskaźnik poziomu naładowania baterii.	TAK	
148	Klasa ochrony przeciwko wnikaniu wody: min IPX 7.	TAK	
149	Nadajnik odporny na upadek z wysokości min. 1 m.	TAK	
150	Możliwość pracy w temperaturze do min 37 st. C.	TAK	
151	Antena zewnętrzna lub antena wewnętrzna lub moduł wykorzystujące podłączony do nadajnika zestaw przewodów do EKG.	TAK	
152	Praca w sieci centralnego monitorowania	TAK	
153	Nadajniki telemetryczne komunikują się z oferowaną centralą z wykorzystaniem wydzielonej sieci bezprzewodowej. W ofercie ujęta budowa stosownej infrastruktury sieciowej na obszarze ok. 1500 m ² .	TAK	
154	Monitorowane parametry i alarmy wyświetlane są i sygnalizowane na ekranie oferowanej centrali systemu monitorowania pacjenta.	TAK	
155	Monitorowane parametry	TAK	
156	EKG	TAK	
157	Monitorowanie EKG przy użyciu przewodu do 3-, 5- lub 6 elektrod.	TAK	
158	Wskaźnik prawidłowego kontaktu elektrod.	TAK	
159	W komplecie do każdego nadajnika: wielorazowy przewód do podłączenia min. 6- elektrod.	TAK	
160	Zaawansowana analiza arytmii.	TAK	
161	Wieloodprowadzeniowa analiza arytmii, zgodnie z zaleceniami AHA, w min. 4 odprowadzeniach jednocześnie. Rozpoznawanie arytmii komorowych i przedsionkowych.	TAK	
162	Analiza odcinka ST.	TAK	
163	W komplecie do każdego nadajnika min. 50 jednorazowych nosidełek oraz 10 sztuk nosidełek wielorazowego użytku.	TAK	
164	Stanowisko centralnego monitorowania zapewnia jednoczesny podgląd przynajmniej 16 pacjentów (oferowanych kardiomonitorów i nadajników telemetrycznych).	TAK	
165	Stanowisko centralnego monitorowania zapewnia jednoczesny podgląd min. 2 krzywych dynamicznych dla każdego monitorowanego pacjenta, na ekranie zbiorczego podglądu pacjentów.	TAK	
166	Stanowisko centralnego monitorowania umożliwia szczegółowy podgląd wybranego pacjenta: mierzone krzywe dynamiczne i skojarzone parametry, szczegółowy podgląd danych archiwalnych: trendów tablicowych, graficznych, pełnych przebiegów krzywych dynamicznych (Full Disclosure) oraz historii zdarzeń alarmowych.	TAK	



167	Podgląd wybranego pacjenta realizowany minimum na połowie ekranu jednego z ekranów centrali.	TAK	
-----	--	-----	--

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na złożenie oferty z wyżej opisanym przedmiotem zamówienia.

Część 2 - Aparat do znieczulania wysokiej klasy

Pytanie 23 Ad. 31 - Czy Zamawiający dopuści zakres regulacji I:E od 4:1 do 1:10?

Odpowiedź: Tak. Jednocześnie informujemy, że składając taką ofertę należy w odpowiednim wierszu Załącznika 2A wskazać nr odpowiedzi i datę jej udzielenia.

Pytanie 25 Ad.35 - Czy Zamawiający dopuści do postępowania aparat ze wspomaganie ciśnieniowym w zakresie od 3 chH2O do (80 - wartość PEEP) cmH2O?

Odpowiedź: Tak. Jednocześnie informujemy, że składając taką ofertę należy w odpowiednim wierszu Załącznika 2A wskazać nr odpowiedzi i datę jej udzielenia.

Wzór umowy

Pytanie 26 §5 ust. 1 lit. b Czy Zamawiający zgodzi się na zmniejszenie kar umownych za każdy dzień do 0,2%?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę SWZ.

Pytanie 27 §5 ust. 3 Czy Zamawiający zgodzi się na zmniejszenie łącznej wysokości kar umownych do 10%?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę SWZ.

Udzielone odpowiedzi jest wiążąca dla wszystkich Wykonawców.

Z poważaniem

DYREKTOR
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
w Legnicy

Anna Płotnicka-Mieloch

