

Nr sprawy: ZOZ.V.010/DZP/58/22

Sucha Beskidzka, dnia 15.07.2022r.

Dotyczy: Postępowania przetargowego Dostawa sprzętu medycznego (szyna rehabilitacyjna, pompy infuzyjne, materac ogrzewający pacjenta, laser na statywie, aparat KTG, aparat do magnetoterapii, insuflator, holter ciśnieniowy, holter do pomiaru KTG, pojemniki sterylizacyjne, wózek do transportu zwłok, autoklaw)

Dyrekcja Zespołu Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej odpowiada na poniższe pytanie:

### 1) Przedmiotowe środki dowodowe

Zwracamy się z prośbą do Zamawiającego o doprecyzowanie czy wymaga w ww. postępowaniu przedstawienia przedmiotowych środków dowodowych. Czy zgodnie z załącznikiem nr 1b do SWZ (pakiet 2) wymaga załączenia tylko materiałów informacyjnych?

**Odp.: Zgodnie z załącznikiem nr 1b do SWZ - Pakiet nr 2 do oferty należy dołączyć materiały informacyjne zawierające pełne dane techniczne.**

Prosimy o dodanie do SWZ zapisu zgodnego z art. 107 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2019:

Jeżeli wykonawca nie złożył przedmiotowych środków dowodowych lub złożone środki dowodowe są niekompletne, zamawiający wzywa do ich złożenia lub uzupełnienia w wyznaczonym terminie.

W nawiązaniu do brzmienia art. 106 ust. 3. Zamawiający zaakceptuje równoważne przedmiotowe środki dowodowe, jeśli potwierdzą, że oferowane dostawy, usługi lub roboty budowlane spełniają określone przez Zamawiającego wymagania, cechy lub kryteria.

Brak zgody na powyższe może spowodować liczne odrzucenia ofert, unieważnienie a w konsekwencji przedłużający się czas i koszt trwania postępowania.

**Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy swz.**

### 2) Miejsce realizacji dostaw

Zwracamy się z prośbą do Zamawiającego o doprecyzowanie i wskazanie dokładnego adresu dostaw.

**Odp.: Zespół Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzka ul. Szpitalna 22, 34-200 Sucha Beskidzka Oddział Urologiczny, OIOM**

### 3) Pakiet 2

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie wysokiej klasy pompy objętościowej jako alternatywne rozwiązanie, niżej opisane. Dopuszczenie przez Zamawiającego pozwoli nam na złożenie, ważnej konkurencyjnej cenowo oferty, a Państwu pozwoli na uzyskanie jak najlepszego sprzętu przy większej liczbie Oferentów.

Lp.	Parametr/Warunek	Warunek graniczny	TAK/NIE	Wartość oferowana Podać/opisać
1.	Producent	TAK		
2.	Rok produkcji min. 2021 dla każdego oferowanego produktu	TAK		
3.	Model	TAK		
4.	Dokument potwierdzający dokonanie zgłoszenia do Rejestru Wyrobów Medycznych, certyfikat oceny zgodności lub deklarację zgodności – w zależności od klasy wyrobu – dla każdego oferowanego produktu lub wpis do rejestru	TAK		
5.	Certyfikat CE	TAK		
6.	Oferowane urządzenia muszą spełniać normę EN 60601-1 Edycja 3.1 harmonizowana ( w odniesieniu do pomp infuzyjnych Norma szczegółowa 60601-2-24:2012 )	TAK		
7.	Zabezpieczenie pompy przed przypadkowym zalaniem układów mechaniki i elektroniki, podać stopień ochrony IP – wymagany nie mniej niż IP 32	TAK		
<b>Parametry podaży</b>				
8.	Pompa objętościowa do dożylnego podażu leków i płynów, krwi i produktów krwiopochodnych, żywienia pozajelitowego, leków onkologicznych	TAK		
9.	Minimalny zakres szybkości podaży w ml/h w zakresie 1,0-999 ml/h	TAK		
10.	Możliwość regulacji prędkości podaży co 0,1 ml w zakresie od 1,0 do 99,9 ml/h.	TAK		
11.	Kontrola objętości do podania minimum : wyłączona, tryb standard w zakresie 1-9999ml, tryb mikro w zakresie 0,1-999 ml.	TAK		
12.	Kontrola objętości podanej minimum : tryb standard od 0 – 9999 ml, tryb mikro 0,0 – 999 ml.	TAK		
13.	Praca pompy w minimum dwóch trybach:	TAK		
	- wybór prędkości podaży,	TAK		
	- wybór objętości do podania i czasu, w jakim ma być ona podana (automatyczne wyliczanie prędkości podaży)	TAK		
14.	Dokładność podaży min. $\pm 5\%$ przy szybkości 25 ml/h	TAK		
15.	Możliwość zmiany szybkości podaży bez konieczności zatrzymania pracy pompy	TAK		
16.	Programowanie objętości całej infuzji	TAK		

17.	Ciśnienie okluzji – podać wartości [mmHg] – min. 3 poziomy	TAK - podać		
18.	Możliwość ręcznego ustawiania ciśnienia okluzji	TAK		
19.	Możliwość pracy z detektorem kropli i bez	TAK		
20.	Możliwość zablokowania ustawionych parametrów podaży	TAK		
21.	Możliwość monitorowania objętości całej infuzji	TAK		
22.	Możliwość podaży krwi i preparatów krwiopochodnych	TAK		
23.	Możliwość podaży leków onkologicznych za pomocą wielokierunkowych zestawów infuzyjnych – posiadających co najmniej 5 portów Y	TAK		
24.	Możliwość pracy z zestawami do leków światłoczułych	TAK		
25.	Możliwość pracy z zestawami do podaży lipidów.	TAK		
26.	Możliwość pracy z zestawami typu „Low Sorbing” – Sety Niskosorpcyjne	TAK		
27.	Szybkość podaży dawki uderzeniowej (bolus) [ml/h] programowana przez użytkownika – zakres min 1,0-999 ml/h	TAK		
28.	Objętość dawki uderzeniowej (bolusa) od 0 do min 99 ml co 1 ml.	TAK		
29.	Kontrola osiągniętej dawki uderzeniowej (bolusa) w czasie infuzji	TAK		
30.	Maksymalna objętość antybolusa po zwolnieniu okluzji – 0,6 ml	TAK		
31.	Wykrywanie pęcherzyków powietrza w drenie	TAK		
32.	Ustawianie przez użytkownika wielkości wykrywanych pęcherzyków powietrza – min.4 wielkości, w zakresie od 50 do 500 µl	TAK - podać		
33.	Uruchamianie alarmu powietrza w drenie w przypadku przekroczenia zakumulowanej objętości pęcherzyków powietrza nie więcej niż 500 µl w czasie nie dłuższym niż 15 minut	TAK		
34.	Możliwość programowania infuzji podstawowej i dodatkowej	TAK		
35.	Funkcja wypełniania i przepłukiwania przewodu infuzyjnego	TAK		
36.	Funkcja KVO (utrzymania drożności naczyń po zakończeniu infuzji) z możliwością regulacji minimum : wyłączona; 1,0-5.0 ml/h co 1 ml/h	TAK		
<b>System zabezpieczeń</b>				
37.	Autokontrola urządzenia w trakcie pracy	TAK		
38.	Alarm wyczerpania baterii	TAK		
39.	Rozróżniane alarmy okluzji	TAK		
	- drożności drenu między pojemnikiem z płynem infuzyjnym a pompą	TAK		
	- okluzji pomiędzy pompą a pacjentem	TAK		
40.	Alarm zatrzymania pompy	TAK		
41.	Alarm wykrywania pęcherzyków powietrza w drenie	TAK		
42.	Alarm niewłaściwego zamocowania zestawu do przetoczeń i użycia niewłaściwego zestawu	TAK		

43.	Zabezpieczenie przed swobodnym przepływem niezależnie w pompie i w drenie	TAK		
44.	Regulacja głośności alarmów - zakres minimum 7 stopniowy	TAK		
45.	Wyświetlana na żądanie informacja o stanie naładowania akumulatora	TAK		
46.	Podświetlana w sposób widoczny na panelu głównym ikona informująca o tym, że pompa jest w stanie alarmu	TAK		
47.	Podświetlana w sposób widoczny na panelu głównym ikona informująca o wyciszeniu alarmów dźwiękowych w pompie	TAK		
48.	Podtrzymywanie pamięci zdarzeń w pompie nie podłączonej do zasilania 220-240 V przez okres min 6 m-cy	TAK		
<b>Parametry ogólne</b>				
49.	Masa – maksymalnie 1,5 kg	TAK		
50.	Urządzenie nie wielkich rozmiarów maksymalnie: 137(szer.) x140(wys.) x105(gł.) mm	TAK		
51.	Zabezpieczenie układu mechanicznego i sterującego przed przypadkowym zalaniem	TAK		
52.	Zasilanie 220-240 V AC, 50 Hz zintegrowane z pompą. Zamawiający nie jest zainteresowany zasilaniem pomp za pomocą zewnętrznych zasilaczy	TAK		
53.	Zasilanie bateryjne – praca min. 10h przy prędkości podaży 25 ml/h	TAK		
54.	Wbudowany, nie odłączalny uchwyt do mocowania pompy do statywu	TAK		
55.	Wbudowany, nie odłączalny zatraskowy system mocowania do stacji dokującej	TAK		
56.	Możliwość współpracy pompy z systemami zarządzania infuzją	TAK		
57.	Wbudowany interfejs na podczerwień IrDA oraz RS232 do dwustronnej komunikacji z systemem zarządzającym infuzją oraz innym pompami	TAK		
<b>SERWIS I SZKOLENIE</b>				
58.	Serwis na terenie Polski	TAK		
59.	Magazyn części zamiennych na terenie polski	TAK		
60.	Szkolenie personelu po instalacji pomp	TAK		

**Odp. Zamawiający określił wymagania techniczne w SWZ załącznik nr 1b. Złożone przez Państwa w tej formie zapytanie nie pozwoli porównać i ocenić złożonych ofert. W związku z powyższym Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ.**

z poważaniem:

4-ca Dyrektora  
Zespołu Opieki Zdrowotnej  
w Suchej Beskidzkiej  
mgr Janusz Baczowski

Starszy Inspektor  
ds zamówień publicznych  
mgr Agnieszka Dymowska-Hajdyla