



Katowice, 04.08.2020r.

Odpowiedzi dotyczące Pakietu nr 10 Kardiomonitor, stanowisko centralnego monitorowania pacjenta

1. Pkt 12 Czy Zamawiający dopuści monitory wykorzystujące protokół TCP/IP i inny niż multicast typ transmisji? Transmisja multicast jest charakterystyczna dla monitorów pacjenta tylko jednego producenta – firmy Drager, a wymóg ten całkowicie uniemożliwia złożenie oferty innym konkurentom.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza proponowane rozwiązanie.

2. Pkt 18 Uprzejmie prosimy o podanie producenta i modelu posiadanych kolumn – pozwoli to na wycenę i zaoferowanie odpowiednich uchwytów montażowych.

W związku z obecną sytuacją epidemiologiczną i nakazem ograniczania kontaktów i wizyt w szpitalach wydanymi przez GIS oraz Krajowego Konsultanta w dziedzinie Anestezjologii i Intensywnej Terapii uprzejmie prosimy o rezygnację z wymogu przeprowadzenia wizytacji, na rzecz uzgodnień dokonanych w procesie pytań i odpowiedzi lub po wyborze oferty. W przeciwnym razie prosimy o wyznaczenie terminu wizji lokalnej.

Odpowiedź: Zamawiający informuje, że posiada kolumnę producenta ZTM „TECH-MED.” Model ISA 9003 ANS ponadto Zamawiający posiada szyny instrumentalne MODUR typ MD-01.

3. Pkt 20 Czy Zamawiający dopuści ekran o wymaganej przekątnej 15 cali i wymaganej rozdzielczości 1024x768 pikseli, w formacie 4:3 (nie panoramicznym)? Stosowanie ekranu panoramicznego w kardiomonitorach powoduje wypłaszczenie kreślonych krzywych dynamicznych (ta sama liczba krzywych musi zmieścić się na ekranie o niższej wysokości) przez co krzywe dynamiczne są mniej czytelne.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza proponowane rozwiązanie.

4. Pkt 34 Prosimy o wyjaśnienie, czy moduł transportowy ma umożliwiać podgląd trendów w trakcie transportu?

Odpowiedź: TAK

5. Dotyczy pkt 83. i 85.:

Pragniemy zwrócić uwagę na niejednoznaczność zapisów w punkcie 83. i 85. Treść punktu 83. „Ciągły rzut minutowy serca (CCO)” sugeruje wymóg zaoferowania ciągłego pomiaru rzutu serca. Jednocześnie, w punkcie 85. mówi jedynie o „Możliwości rozbudowy o monitor do oceny parametrów hemodynamicznych metodą termodylucji przepływowej, analizy krzywej ciśnienia tętniczego krwi.”

Ponieważ ciągły pomiar rzutu serca jest wymogiem wyposażenia OIT w liczbie 1 na 4 stanowiska pacjenta uprzejmie prosimy o doprecyzowanie wymogu poprzez połączenie punktów 83. i 85. oraz o podanie liczby wymaganych urządzeń do pomiaru ciągłego rzutu serca.

Jednocześnie uprzejmie prosimy o dopuszczenie do zaoferowania ciągłego pomiaru rzutu serca w formie modułu oferowanego systemu monitorowania pacjenta, wymiennego pomiędzy kardiomonitorami – co jest znaczenie bardziej funkcjonalnym rozwiązaniem niż samodzielne urządzenie?

Odpowiedź: Zamawiający wymaga kompatybilności oferowanego systemu monitorującego z zewnętrznymi urządzeniami do monitorowania hemodynamicznego i dopuszcza oferty z własnym



modułem monitorowania hemodynamicznego pod warunkiem spełnienia możliwości współpracy z urządzeniami zewnętrznymi innych producentów

6. Pkt 84 Prosimy o wyjaśnienie ilu sztuk modułów do pomiaru rzutu serca z wykorzystaniem cewnika Swan-Ganz'a Zamawiający wymaga? Zwracamy uwagę na fakt, że pomiar rzutu serca tą metodą jest stosowany niezwykle rzadko – ze względu na wysoki poziom inwazyjności pomiaru i wymóg dostarczenia modułu i akcesoriów do każdego monitora niepotrzebnie zwiększa wartość oferty.

Odpowiedź: Zamawiający wymaga 1 moduł do pomiaru rzutu serca z wykorzystaniem cewnika Swan-Ganza

Stanowisko centralnego monitorowania pacjenta

7. Pkt 3 Czy Zamawiający wymaga, aby dostarczone ekrany były certyfikowanymi ekranami medycznymi? Tylko takie rozwiązanie pozwala na bezpieczny montaż ekranów centrali w obszarze Sali intensywnej terapii.

Odpowiedź: Zamawiający nie formułuje takich wymagań.

8. Pkt 20 Mając na uwadze fakt, że Zamawiający wymaga jedynie możliwości rozbudowy o taką funkcjonalność, uprzejmie prosimy o poprawienie oczywistej omyłki pisarskiej i usunięcie zapisu: „W ofercie ujęte licencje zapewniające jednoczesny podgląd na 6 stanowiskach komputerowych.”

Odpowiedź: Wymagania pozostają bez zmian.

GWARANCJA I SERWIS

9. Pkt. 2 Czy Zamawiający uznaje za reakcję serwisową zdalną diagnostykę/naprawę wykonaną za pomocą połączenia serwisanta z urządzeniem za pośrednictwem sieci komputerowej lub poprzez rozmowę telefoniczną?

Odpowiedź: Tak taka forma jest dopuszczalna.

- 10.Pkt. 2 Czy w przypadku braku możliwości lub zgody na wykorzystanie zdalnej diagnostyki Zamawiający dopuści czas reakcji serwisu 48h godzin w dni robocze i 72 godziny w dni wolne od pracy ?

Odpowiedź: Wymagania siwz pozostają bez zmian.

- 11.Pkt. 3 i 4 Praktyka rynkowa dowodzi, że czasami dla wykonania naprawy konieczny jest import części zamiennych spoza UE i dokonania ich odprawy celnej, co zazwyczaj wydłuża czas importu od 2 do 4 dni roboczych. Przy założeniu, że wykonanie diagnostyki nastąpi w ciągu 1 dnia roboczego w takich przypadkach niemożliwe jest ukończenie naprawy w czasie 3 dni roboczych. W związku z powyższym czy Zamawiający dopuści czas naprawy do 4 dni roboczych w przypadku konieczności sprowadzenia części zamiennych spoza Polski i 7 dni roboczych w przypadku konieczności sprowadzenia części zamiennych spoza UE?

Odpowiedź: Wymagania pozostają bez zmian.

12. Pkt. 9 Czy Zamawiający dopuści dostarczenie instrukcję obsługi w wersji elektronicznej ?

Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza.



13. Dot. załącznik nr 2. Pakiet 10 - Kardiomonitor, stanowisko centralnego monitorowania pacjenta
Kardiomonitor modułowy – szt.6.

ad. 17

Czy Zamawiający oczekuje zmiany wysokości monitora po przez zastosowanie ramienia regulacji wysokości monitora wspomagany sprężyną gazową?

Odpowiedź: Zamawiający nie żąda takiego rozwiązania, aczkolwiek je dopuszcza.

ad. 86

14. Czy Zamawiający dopuści pomiar metodą rejestracji drgań kciuka w dowolnym kierunku na skutek stymulacji bodźcem elektrycznym, bez konieczności kalibracji przed rozpoczęciem pomiaru?

Odpowiedź: Nie, wymóg w pkt. 86 pozostaje bez zmian.

Dot. 4.2 STANOWISKO CENTRALNEGO MONITOROWANIA PACJENTA DLA OIT

ad. 20

15. Czy Zamawiający wymaga konieczność dostarczenia oprogramowania wraz z licencjami zaferowania zdalnego podglądu opisanego w pkt. 20 monitorowania pacjentów? Oprogramowanie umożliwiające podgląd na stanowisku komputerowym znacznie podniosą koszty oferowanego systemu

Odpowiedź: Tak zgodnie z tabelą wymaganych parametrów .

16. dot. Pakiet 10 - Kardiomonitor, stanowisko centralnego monitorowania pacjenta:

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy Kardiomonitor ze stacją centralną o poniższych parametrach?

Odpowiedź: na podstawie przedstawionej oferty NIE, chyba, że oferent uzupełni ofertę o informacje zawarte w SIWZ

1.	Kardiomonitor o budowie kompaktowej
2.	Kardiomonitor przystosowany do monitorowania: dorosłych, dzieci oraz noworodków
3.	Kolorowy, dotykowy ekran TFT LCD o przekątnej 15,5 cala
4.	Rozdzielczość ekranu 800x600 pikseli
5.	Zasilanie 100-240V, 50/60Hz
6.	Wbudowany akumulator litowo-jonowy o pojemności min. 4400 mAh
7.	Czas pracy na akumulatorze 4 godziny
8.	Obsługa w języku polskim
9.	Chłodzenie konwekcyjne
10.	Waga maks. 5 kg
11.	Wymiary maks. 535x280x350 mm
12.	Alarmy dźwiękowe i wizualne
13.	Regulowane poziomy alarmów dla wszystkich mierzonych parametrów
14.	Automatyczna lub manualna regulacja jasności ekranu



15.	Czujnik jasności otoczenia (wbudowany w monitor) umożliwiający automatyczną regulację jasności ekranu
16.	Możliwość wyświetlenia 7 krzywych
17.	Możliwość wyświetlenia mierzony wartości w trybie „dużych cyfr”
18.	Pomiar: EKG, NIBP, SpO2, respiracja, temperatura
19.	Monitorowanie oxyCRG
20.	Wbudowany kalkulator leków
21.	Wbudowana drukarka
22.	Opcja przywołania pielęgniarce
23.	Komunikacja za pomocą USB, LAN
24.	Możliwość podłączenia kardiomonitora do centrali monitorującej umożliwiającej podłączenie do min. 30 monitorów
25.	Możliwość rozbudowy o bezprzewodowy moduł transmisji Wi-Fi
26.	Możliwość rozbudowy o komunikację HL7
27.	Możliwość rozbudowy monitora o pomiar: IBP (min. 4 kanały), CO, CO2, gazów anestetycznych
28.	Trendy graficzne i tabelaryczne, pamięć: min. 1 tydzień
	EKG
29.	5-odprowadzeniowy kabel ekg
30.	3-odprowadzeniowy kabel ekg (opcjonalnie)
31.	Zakres pomiaru HR: min. 15-450 ud/min
32.	Dokładność pomiarowa 1% lub 1 ud/min, wyższa wartość
33.	Tryb pracy: diagnostyczny, monitorowania, chirurgiczny
34.	Analiza odcinka ST
35.	Wybór kanału do monitorowania odcinka ST
36.	Detekcja arytmii, min. 13 rodzajów arytmii
37.	Prędkość przesuwu 12,5/25/50 mm/s
38.	Wzmocnienie: min. 0,25/0,5/1/2/4 cm/mV oraz automatycznie
39.	Wykrywanie stymulatora serca
	Respiracja
40.	Pomiar z impedancji klatki piersiowej
41.	Zakres pomiaru: min. 0-120 oddechów/min
42.	Dokładność pomiarowa +/- 2 oddechy/min
43.	Prędkość: 6,25/12,5/25 mm/s
44.	Wzmocnienie 0,5/1/2
45.	Opóźnienie oddechu 20, 25, 30, 35, 40, 45, 50, 55, lub 60s
46.	Wybór obliczanego kanału: R-L, R-F, L-N, F-N
	Saturacja
47.	Metoda pomiarowa producenta
48.	Zakres pomiarowy: 0-100%
49.	Dorośli/dzieci ±2% (70-100%), noworodek ±3% (70-100%)
50.	Zakres PR: min. 25-250 ud/min
51.	Dokładność PR: maks. +/-2%



52.	Przesuw: 12,5/25 mm/s
53.	Średni czas pomiaru: 2-4/4-6/8/10/12/14/16 s
	NIBP
54.	Oscylometryczna metoda pomiaru
55.	Tryb pracy: manual, auto, ciągły
56.	Pomiar: SYS, DIA, MEAN (Średnie)
57.	Zakres pomiarowy: - SYS 40-270 mmHg - DIA 10-210 mmHg - MEAN 20-230 mmHg;
58.	Dokładność pomiarowa: maks. +/- 5 mmHg
59.	Interwały pomiarowe: min. 1, 2, 3, 4, 5, 10, 15, 30, 60, 90, 120, 180, 240, 480 min
60.	Możliwość wyboru jednostki: mmHg/kPa
61.	Pamięć 1000 zdarzeń NIBP
	Temperatura
62.	Min. 2 kanały pomiarowe: T1, T2
63.	Prezentacja różnicy zmierzonych temperatur
64.	Zakres pomiaru min. 0-50 st. C
65.	Rozdzielczość pomiarowa: 0,1 st. C
66.	Dokładność pomiarowa: maks. +/- 0,3 st. C
67.	Możliwość wyboru jednostki: stopnie F/ stopnie C
	Drukarka
68.	Szerokość wydruku: 50 mm
69.	Tryb drukowania: manualny/w przypadku alarmu/predefiniowany
70.	Prędkość przesuwu krzywych: 12,5/25/50 mm/s
71.	Wydruk krzywych i danych pomiarowych
	Kapnograf
72.	Metoda pomiaru min. strumień boczny, główny
73.	Zakres pomiaru min. 0-150 mmHg
74.	Zakres oddechu min. 0-150 odd/min
	Dokładność nie mniejsza niż +/- 1 odd/min
	IBP (opcja)
75.	Ilość kanałów do pomiaru min. 2
76.	Zakres pomiaru min. -50 do 400 mmHg
77.	Dokładność nie mniejsza niż +/- 2mmHg
78.	Zakres pomiaru HR min. 35-250 ud./min
79.	Dokładność pomiaru HR nie mniejsza niż +/- 3 ud./min
80.	Prędkość 12,5/ 25 mm/s
	Pomiar rzutu serca
81.	Zakres pomiaru min. 0,01-20 L/min
82.	Zakres pomiaru HR min. 0-300 ud/min
83.	Temperatura iniekcji min. 0-27 °C



84.	Metoda pomiaru: termodylucja z wykorzystaniem cewnika tętnicy płucnej
	Multigas/AG (opcja)
85.	Technologia: Masimo Sweden
86.	IRMA AX+: CO2, N2O, halotan, izofluran, enfluran, sewofluran oraz dezfluran
87.	ISA AX+: CO2, N2O, halotan, izofluran, enfluran, sewofluran oraz dezfluran
88.	ISA OR+: CO2, N2O, O2, halotan, izofluran, enfluran, sewofluran oraz dezfluran
	Centrala monitorująca
89.	Zestaw komputerowy min.: 2GHz, pamięć: 4GB RAM, Twardy dysk: 500GB, System operacyjny: Windows, Monitor 19", Klawiatura, Mysz
90.	Monitoring do 30 pacjentów
91.	30 dni(720h) zapisu trendów i zdarzeń
92.	3 rodzaje alarmu: wizualny, dźwiękowy i systemowy
93.	Komunikacja dwukierunkowa z wykorzystaniem sieci LAN lub Wi-Fi (opcja)
94.	Możliwość komunikacji HL7
95.	Mierzone parametry EKG, HR, SPO2, NIBP, oddech, Temp., PR, IBP, CO2, C.O., gazy