

Katowice, 16.06.2021r.

ODPOWIEDZI DO OGŁOSZENIA TG/201/01/2021

Dotyczy postępowania

„Dostawę i instalację sprzętu i aparatury medycznej dla Szpitala Zakonu Bonifratrów w Katowicach. Sp. z o.o.”

Pytanie 1

Dotyczy złożenia dokumentów do zapytania ofertowego w wersji elektronicznej.

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na złożenie oferty i wszelakich innych wymaganych w postępowaniu oświadczeń i dokumentów w formie elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym? Jeśli tak, proszę o podanie adresu e-mail na który oferta ma zostać wysłana.

Odp.: Nie, Zamawiający pozostaje przy zapisach, że złożenie oferty i wszelakich innych wymaganych w zapytaniu ofertowym oświadczeń i dokumentów będzie odbywać się w wersji papierowej.

Pytanie 2

Dotyczy edytowalnych załączników do postępowania.

Zwracam się z prośbą o przesłanie załączników do przedmiotowego postępowania w wersji edytowalnej.

Odp.: Zamawiający umieści wszystkie załączniki w wersji edytowalnej w dniu 9 czerwca 2021r zarówno w Bazie Konkurencyjności oraz na stronie Szpitala.

Pytanie 3

Dotyczy edytowalnych załączników do postępowania.

Zwracam się z prośbą o udostępnienie formularzy w edytowalnym formacie.

Odp.: Zamawiający umieści wszystkie załączniki w wersji edytowalnej w dniu 9 czerwca 2021r zarówno w Bazie Konkurencyjności oraz na stronie Szpitala.

Pytanie 4

Dotyczy pytania do pakietu 6

Zwracamy się z prośbą o dopuszczenie spirometru o poniższych parametrach

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 5

Dotyczy edytowalnych załączników do postępowania.

Proszę o przesłanie edytowalnej wersji załączników do zapytania.

Odp.: Zamawiający umieści wszystkie załączniki w wersji edytowalnej w dniu 9 czerwca 2021r zarówno w Bazie Konkurencyjności oraz na stronie Szpitala.

Pytanie 6

Dotyczy pakiet 4 poz. 2 Kardiomonitor modułowy

Czy Zamawiający będzie przyznawał punkty za spełnienie parametru w punkcie 95?

Odp.: Tak, Zamawiający przyzna punkty dla parametru opisanego w pkt. 95 w następujący sposób: tak-5 pkt.; nie-0pkt.

Tym samym Zamawiający dokonuje modyfikacji tabeli parametrów technicznych-załącznik nr 2 do zapytania ofertowego.

Pytanie 7

Dotyczy wzór umowy §4 ust. 2

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na skrócenie terminu płatności do 30 dni?

Odp.: Nie, Zamawiający podtrzymuje zapisy dotyczące terminu płatności.

Pytanie 8

Dotyczy wzór umowy §7 ust. 1

Czy Zamawiającym wyrazi zgodę na zmniejszenie wysokości kar umownych do:

Ppkt. 1) do 0,2% ?

Ppkt 3) do 0,2%?

Odp.: Nie, Zamawiający podtrzymuje zapisy zawarte we wzorze umowy.

Pytanie 9

Dotyczy ogłoszenia pkt. 7

Zamawiający wymaga złożenia wadium w formie niepieniężnej (np. gwarancji bankowej) elektronicznie. Czy Zamawiający potwierdza, że wadium opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez gwaranta, należy przesłać przed terminem składania ofert na adres e-mail: k.mielczarek@bonifratrzy.katowice.pl ?

Odp.: Zamawiający wskazuje możliwość złożenia wadium m.in. w formie niepieniężnej (np. gwarancji bankowej) elektronicznie. W przypadku wybrania takiej opcji wniesienia wadium opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez gwaranta, należy przesłać przed terminem składania ofert na adres e-mail: sekretariat@bonifratrzy.katowice.pl

Dodatkowo Zamawiający poprawia powstałą oczywistą omyłkę pisarską w pkt. 7.2 pkt. 5) ogłoszenia: " Wadium wnoszone w pieniądzu należy wpłacić przelewem na rachunek bankowy wskazany w pkt. 7.2. pkt 1) lit. a). tytułem „Wadium do postępowania nr TG/201/01/2021 pakiet ...".

Pytanie 10

Dotyczy projekt umowy §6 ust. 3 pkt. 1 przeglądy

W związku z tym, że wymóg dotyczący wykonywania przeglądów zgodnie z zaleceniami producenta jest sprzeczny z zapisem „minimum jeden raz w roku”, wnosimy o modyfikację treści §6 ust. 3 w następujący sposób:

Wykonawca w okresie gwarancji zobowiązuje się do:

1) wykonywania bezpłatnych, zalecanych przez producenta sprzętu przeglądów wraz z wymianą niezbędnych materiałów i części eksploatacyjnych, zgodnie z zaleceniami producenta.

Pragniemy zauważyć, że zgodnie z zaleceniami producenta niektóre elementy przedmiotu umowy wymagają wykonywania przeglądów raz na rok, a niektóre raz na dwa lata.

Odp. Tak, Zamawiający wprowadzi modyfikację do §6 ust. 3 pkt. 1 wzór umowy o następującej treści: " Wykonywania bezpłatnych, zalecanych przez producenta sprzętu przeglądów wraz z wymianą niezbędnych materiałów i części eksploatacyjnych, zgodnie z

zaleceniami producenta. Wszelkie gwarancyjne naprawy serwisowe, przeglądy oraz wszelkie czynności obsługowe dokonane w okresie gwarancyjnym zostaną odnotowane przez serwis Wykonawcy w karcie gwarancyjnej sprzętu i paszporcie technicznym, i zostaną wykonane w ramach wynagrodzenia umownego”.

Pytanie 11

Dotyczy projekt umowy §6 ust. 3 pkt. 2

Urządzenie będące przedmiotem umowy jest zbudowane z niezależnie działających części/modułów. Nieuzasadniona byłaby sytuacja, w której Zamawiający wymagałby wymiany całego sprzętu, a niesprawna byłaby tylko część urządzenia, którego całość poza tym działa bez zarzutu. Wymiana wadliwego modułu w takich przypadkach chroni słuszny interes Zamawiającego, a Wykonawcy umożliwi rzetelną kalkulację ceny i przedstawienie najkorzystniejszej oferty.

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę brzmienia tego punktu na następujący:

„Dopuszcza się dwie naprawy tego samego elementu lub podzespołu w okresie gwarancji. W przypadku trzeciej usterki tego samego elementu lub podzespołu zostanie on wymieniony na nowy. W przypadku braku technicznej możliwości wymiany samego podzespołu na nowe zostanie wymienione całe urządzenie.”

Odp.: Nie, Zamawiający pozostaje przy zapisach w projekcie umowy.

Pytanie 12

Dotyczy projekt umowy §6 ust. 4 oraz warunki gwarancji i serwisu oraz Pakiet 1 pkt. 4, Pakiet 4 pkt.

Wnosimy o ujednoczenie zapisów zawartych w umowie oraz tabelach parametrów technicznych w następujący sposób:

Czas skutecznej naprawy bez użycia części zamiennych licząc od momentu zgłoszenia awarii – max 3 dni robocze rozumiane jako dni od pn.-pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.

Czas skutecznej naprawy z użyciem części zamiennych licząc od momentu zgłoszenia awarii – max 7 dni roboczych rozumiane jako dni od pn.-pt. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.

Zwracamy uwagę, że ujednoczenie to jest niezbędne dla uniknięcia w przyszłości rozbieżności co do interpretacji terminów napraw przewidzianych w Umowie oraz w tabeli. Wskazujemy przy tym, że to Zamawiający jako gospodarz postępowania przetargowego i jego organizator winien jest przygotować dokumenty z należytą starannością, w sposób spójny i czytelny dla wszystkich uczestników postępowania, w konsekwencji czego wszelkie rozbieżności pomiędzy umową i innymi dokumentami przetargowymi negatywnie obciążają Zamawiającego i należy interpretować na korzyść Wykonawcy.

Odp.: Nie, Zamawiający pozostaje przy zapisach, opis dotyczy sytuacji gdy naprawa obejmuje sprowadzenie elementu/części z zagranicy. Przy obecnej sytuacji epidemiologicznej sprawność i gotowość sprzętu medycznego jest podstawą do leczenia i ratowania życia pacjentów.

Pytanie 13

Dotyczy projekt umowy §6 ust. 7 oraz warunki gwarancji i serwisu Pakiet 1 pkt. 7

Ze względu na specyfikę sprzętu, jakiego wymaga Zamawiający, zapewnienie wymiany urządzenia, może okazać się logistycznie niemożliwe w tak krótkim czasie. Czy w związku z tym Zamawiający wyrazi zgodę na wydłużenie terminu dostawy do 7 dni roboczych ?

Odp.: Nie, Zamawiający pozostaje przy zapisach.

Pytanie 14

Dotyczy projekt umowy §6 ust. 7 oraz warunki gwarancji i serwisu Pakiet 1 pkt. 7

W przypadku negatywnej odpowiedzi na pytanie poprzednie, wnosimy o modyfikację zapisu w następujący sposób:

„W przypadku konieczności wymiany sprzętu na nowy, Zamawiający zawiadamia pisemnie Wykonawcę sporządzając komisyjny protokół. Wykonawca zobowiązuje się do wymiany sprzętu w terminie 2 dni roboczych od daty otrzymania zawiadomienia na piśmie”.

Odp.: Nie, Zamawiający pozostaje przy zapisach

Pytanie 15

Dotyczy projekt umowy §6 ust. 13

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę zapisu:

„Strony rozszerzają okres rękojmi na czas udzielonej gwarancji. Termin zakończenia rękojmi za wady jest równy terminowi zakończenia gwarancji jakości na

„Okres rękojmi, niezależnie od udzielonej gwarancji, wynosi 2 lata od dnia podpisania protokołu uruchomienia, tj. zgodnie z przepisami kodeksu cywilnego” ?

Zwracamy przy tym uwagę, iż rękojmia niesie ze sobą inne niż gwarancja, dalej idące ryzyka dla Wykonawcy, dlatego jej wydłużenie ponad ustawowy standard może prowadzić do istotnego zwiększenia kosztów po stronie Wykonawcy, a tym samym wpływać na cenę oferty.

Odp.: Nie, Zamawiający pozostaje przy zapisach.

Pytanie 16

Dotyczy projekt umowy §6 ust. 13

Mając na względzie fakt, iż rękojmia jest instytucją niedostosowaną do specyfiki urządzeń medycznych i w związku z tym standardem staje się ograniczanie lub wyłączenie rękojmi w zamian za udzielenie Zamawiającym gwarancji trwającej co najmniej tyle, ile okres rękojmi, na lepszych i dogodniejszych dla Zamawiających warunkach wykonywania uprawnień z gwarancji, proponujemy dodanie zdania i wskazanie, że uprawnienia do odstąpienia od umowy w ramach realizacji uprawnień z tytułu rękojmi zostaje wyłączone:

„(...) Strony zgodnie wyłączają prawo do odstąpienia od umowy w oparciu o przepisy Kodeksu cywilnego dotyczące rękojmi”.

Wykonawca wskazuje, że Zamawiającemu przysługują szerokie uprawnienia gwarancyjnych na zasadach określonych umową, gwarantujące zapewnienie Zamawiającego należytej opieki serwisowej w przypadku wystąpienia awarii sprzętu, a wręcz zapewnia naprawę wszelkich usterek i nieprawidłowości w działaniu sprzętu na dogodnych dla Zamawiającego warunkach. Możliwość jednoczesnej realizacji uprawnień z tytułu rękojmi wiąże się z ryzykiem możliwości odstąpienia od umowy przez Zamawiającego, co jest rozwiązaniem niecelowym przede wszystkim z punktu widzenia Zamawiającego i zapewnienia ciągłości należytej pracy szpitala. W związku z tym, w ocenie Wykonawcy, zasadne jest wyłączenie prawa do odstąpienia na podstawie rękojmi, które stanowi dodatkowe ryzyko dla Wykonawcy, a rezygnacja z którego dla Zamawiającego nie będzie stanowiła istotnego zmniejszenia jego praw wynikających z Umowy.

Odp.: Nie, Zamawiający pozostaje przy zapisach

Pytanie 17

Dotyczy projekt umowy §7 ust. 1 pkt. 1

W naszej opinii zaproponowana kara umowna jest rażąco wysoka. Przyjęło się, że na rynku wyrobów medycznych wynosi ona ok. 0,1-0,2% za każdy dzień zwłoki.

Zadaniem kar umownych winno być skuteczne zmotywowanie do prawidłowego wykonania umowy (w tym w ustalonym terminie). Wygórowane kary umowne, w wysokości nieznajdującej obiektywnego uzasadnienia, skutkują natomiast istotnym ryzykiem finansowym po stronie Wykonawcy i jego zniechęcaniem w dalszej kolejności do udziału w zamówieniach publicznych.

W związku z tym proponujemy, aby obniżyć karę umowną do przyjętego w branży poziomu.

Odp.: Nie, Zamawiający pozostaje przy zapisach

Pytanie 18

Dotyczy projekt umowy §7 ust. 1 pkt. 2

W naszej opinii zaproponowana kara umowna jest rażąco wysoka. Przyjęło się, że na rynku wyrobów medycznych wynosi ona ok. 0,1-0,2% za każdy dzień zwłoki.

Tak określona kara ma niewątpliwie charakter rażąco zawyżony, jako że ustalona jest na poziomie przekraczającym najwyższą możliwą do oszacowania szkodę. Trudno bowiem wyobrazić sobie, że nawet godzinne opóźnienie w naprawie gwarancyjnej może skutkować wystąpieniem uszczerbku na poziomie wynikającym z zastrzeżonej kary. O ile istotą kary umownej jest ochrona słusznego interesu

wierzyciela (Zamawiającego), o tyle jej wysokość nie może jednocześnie pozostawać w rażącej dysproporcji do tak chronionego prawnie interesu wierzyciela. Kara więc winna być na określaną na poziomie odpowiadającym współmiernym do poniesionej szkody wskutek nienależytego wykonania. Oczywistym jednocześnie jest fakt, iż zadaniem kar umownych winno być również skuteczne zmotywowanie do prawidłowego wykonania umowy. Wygórowane i nie znajdujące obiektywnego uzasadnienia kary oraz ich wysokości skutkują natomiast istotnym ryzykiem finansowym po stronie Wykonawcy i jego zniechęcaniem do udziału w zamówieniach publicznych.

W związku z tym proponujemy, aby obniżyć karę umowną do zaproponowanego wyżej i przyjętego w branży poziomu, który to poziom zapewnia ochronę słusznego interesu wierzyciela.

Odp.: Nie, Zamawiający pozostaje przy zapisach

Pytanie 19

Dotyczy projekt umowy §7 ust. 1 pkt. 1 i 2

Kara umowna jako surogat odszkodowania za nieterminową realizację przedmiotu umowy powinna być naliczana wyłącznie w sytuacji, gdy zaistniałe opóźnienie jest następstwem okoliczności, za które Wykonawca ponosi winę, tj. jest skutkiem zawinionych działań lub zaniechań Wykonawcy. Wykonawca powinien odpowiadać zatem za „zwłokę”, nie zaś opóźnienie, które może być następstwem okoliczności niezależnych od Wykonawcy. W związku z tym proponujemy zastąpienie słowa „opóźnienie” słowem „zwłoka” w par. 7 ust. 1 pkt. 1 i 2.

Odp.: Nie, Zamawiający pozostaje przy zapisach

Pytanie 20

Dotyczy projekt umowy §7 ust. 1 pkt. 1, 2 i 3

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na naliczenie kar od wartości brutto przedmiotu umowy (danego urządzenia), którego dotyczy zwłoka (a nie od wartości umowy)? Jeśli dostawa przedmiotu umowy będzie w zdecydowanej mierze zrealizowana, to naliczanie kary umownej od całkowitej wartości umowy, będzie miało charakter rażąco zawyżony. Analogicznie, w przypadku nieterminowej realizacji napraw lub braku realizacji przeglądu w zakresie wyłącznie jednego sprzętu objętego umową, kara umowna winna być naliczana od wartości tego konkretnego sprzętu jako że w zakresie tego sprzętu ma zrekompensować poniesioną szkodę. Naliczenie kary umownej od całości przedmiotu umowy sugerowałoby, iż np. przekroczony termin naprawy jednego ze sprzętów niesie ze sobą szkodę dla pozostałych aparatów objętych umową, co jest oczywiście niezasadne i stoi w sprzeczności z odszkodowawczym charakterem kary umownej.

Odp.: Nie, Zamawiający pozostaje przy zapisach

Pytanie 21

Dotyczy projekt umowy §7 ust. 1 pkt. 2 i 3

Prosimy o dodanie doprecyzowanie postanowień par. 7 ust. 1 pkt 2 i 3 poprzez dodanie obowiązku uprzedniego pisemnego wezwania Wykonawcy do przystąpienia do realizacji naprawy gwarancyjnej / przeglądu w dodatkowo określonym terminie, po bezskutecznym upływie którego Zamawiający będzie mógł taką karę naliczyć. W aktualnym brzmieniu kary te określone są na poziomie rażąco wygórowanym, wiążą się z istotnym ryzykiem finansowym Wykonawcy, które jest niewspółmiernie wyższe od potencjalnych szkód, jakie kary te mają rekompensować. Dodatkowe wezwania Wykonawcy zniweluje tę dysproporcję, nie pozbawiając Zamawiającego prawa do naliczenia kary.

Odp.: Nie, Zamawiający pozostaje przy zapisach

Pytanie 22

Dotyczy projekt umowy §7 ust. 1 pkt. 3

Wnosimy o wykreślenie tego ustępu z treści umowy. Kary umowne opisane w ust. 2 w sposób odpowiedni zabezpieczają interes Zamawiającego, a w stosunku do Wykonawcy pełnią również funkcję prewencyjną i mobilizującą do należytego wykonania umowy.

Ponadto pozostawienie tego ustępu spowodowałoby, że Wykonawca będzie podwójnie karany za ten sam czyn, co w praktyce może powodować, że celem kary nie będzie zagwarantowanie Zamawiającemu sprawiedliwej rekompensaty, czy zdyscyplinowanie Wykonawcy, ale umożliwienie Zamawiającemu wzbogacenie się, co jest sprzeczne z naturą kary umownej.

Odp.: Nie, Zamawiający pozostaje przy zapisach

Pytanie 23

Dotyczy projekt umowy §7 ust. 1 pkt.5

Przewidziana obecnie kara umowna w przypadku odstąpienia od umowy wynosi aż 10 % całkowitego wynagrodzenia brutto. Wysokość tej kary jest niezwykle wygórowana. Dlatego Wykonawca postuluje o obniżenie wysokości tej kary do 5 % całkowitego wynagrodzenia netto brutto.

Odp.: Nie, Zamawiający pozostaje przy zapisach

Pytanie 24

Dotyczy projekt umowy §7 ust. 1 pkt.5

Czy Zamawiający wyraża zgodę, aby kara za odstąpienie od umowy przez Zamawiającego z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy była naliczana od ceny części danego zadania wobec której nastąpiło odstąpienie ?

Odp.: Nie, Zamawiający pozostaje przy zapisach

Pytanie 25

Dotyczy projekt umowy §7 ust. 1

Zwracamy uwagę, że brak określenia limitu kar może prowadzić do powstania kary rażąco wygórowanej. Jakkolwiek zasadne jest zabezpieczenie interesów Zamawiającego oraz należytego wykonania zamówienia to uregulowania dotyczące kar umownych nie mogą prowadzić do nieuzasadnionego wzbogacenia po stronie Zamawiającego oraz naruszenia zasady proporcjonalności. W związku z tym proponujemy określenie limitu kar umownych, co umożliwi również wykonawcom właściwą ocenę ryzyka i należytą wycenę oferty (zgodne z wyrok KIO z 4.09.2018, KIO 1601/18). Proponujemy wprowadzenie zapisu o następującej treści:

„Maksymalny limit kar umownych, jakie Zamawiający może naliczyć Wykonawcy, wynosi 10% wartości wynagrodzenia brutto umowy.

Odp.: Nie, Zamawiający pozostaje przy zapisach

Pytanie 26

Dotyczy projekt umowy §7 ust. 1 pkt. 5, §8 ust.4

Odstąpienie od umowy jest rozwiązaniem radykalnym i niekorzystnym dla obu stron umowy, w tym również Zamawiającego. Wobec tego Wykonawca proponuje wprowadzenie obowiązku pisemnego wezwania Wykonawcy do realizacji obowiązków w wyznaczonym terminie, przez dodanie zapisu:

„Przed odstąpieniem od umowy Zamawiający wezwie Wykonawcę do usunięcia naruszenia pod rygorem odstąpienia od umowy, wyznaczając mu dodatkowy, min. 7 dniowy termin”.

Taka konstrukcja chroni interes Zamawiającego.

Odp.: Nie, Zamawiający pozostaje przy zapisach

Pytanie 27

Dotyczy obecnej sytuacji epidemiologicznej

W związku z aktualną sytuacją związaną z rozprzestrzenieniem się zakażenia wirusem SARS-CoV-2, wskutek czego na podstawie §1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii (Dz.U. z 2020 r. poz. 491), na terenie Polski został wprowadzony stan epidemii, wymagający zastosowania się do licznych ograniczeń wprowadzonych w/w Rozporządzeniem oraz wobec trudnego do przewidzenia dalszego rozwoju epidemii zarówno w Polsce, jak i w Europie i na całym świecie, który może mieć istotny wpływ na realizację Umowy zawartej w wyniku niniejszego postępowania, zwracamy się z prośbą o modyfikację treści klauzuli o sile wyższej (rozumianej m.in. jako stan epidemii). Propozycja modyfikacji tej klauzuli zakłada współpracę Stron w przypadku zaistnienia okoliczności utrudniających realizację umowy, a związanych z siłą wyższą (szczególnie epidemią). Rozwiązanie to pozwoli na bieżącą reakcję Stron w przypadku utrudnień z realizacją kontraktu ze względu na dynamicznie rozwijającą się sytuację z COVID-19 oraz wspólne ustalenie dalszych działań w dobrej wierze tak, aby interesy obu stron były realizowane pomimo utrudnień wynikających z siły wyższej (w szczególności wynikającej z epidemii COVID-19). Tym samym zapewniona będzie realizacja interesów obu stron – tak Zamawiającego, jak i Wykonawcy – przy jednoczesnej konieczności dostosowania realizacji kontraktu do dynamicznie



rozwijającej się sytuacji związanej z COVID-19 i restrykcjami wprowadzanymi przez rząd i inne organy władzy. Wobec tego, proponujemy dodatkowo Paragrafu o treści:

1. Żadna ze Stron nie będzie odpowiedzialna za niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązań wynikających z Umowy, spowodowanych siłą wyższą, tj. przez okoliczności nadzwyczajne, nieprzewidywalne, lub też niemożliwe do uniknięcia mimo możliwości ich przewidzenia, w szczególności: klęski żywiołowe, katastrofy, strajki, zamieszki, embarga, stany zagrożenia epidemicznego, stany epidemii, stany nadzwyczajne, w tym stany klęski żywiołowej, decyzje, zarządzenia organów państwa itp.

2. Terminy wykonania zobowiązań wynikających z Umowy, w tym czasu reakcji, ulegają przedłużeniu o czas trwania siły wyższej.

3. W przypadku zaistnienia zdarzenia siły wyższej, Strona, która na skutek siły wyższej nie może należycie wykonać zobowiązań wynikających z Umowy, zawiadomi niezwłocznie drugą Stronę o zaistnieniu siły wyższej, jednocześnie określając jej wpływ na wykonanie zobowiązań. Po zawiadomieniu, Strony będą współdziałać w dobrej wierze w celu wywiązania się ze zobowiązań w stopniu, w jakim jest to praktycznie możliwe oraz będzie poszukiwać wszelkich sensownych alternatywnych środków działania, możliwych mimo zaistnienia okoliczności siły wyższej.

Odp.: Nie, Zamawiający pozostaje przy zapisach.

Pytanie 28

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt 10.

Czy Zamawiający dopuści alternatywnie aparat do znieczulenia z nowoczesnym układem oddechowym z podgrzewanymi czujnikami przepływu?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza aparat z nowoczesnym układem oddechowym bez podgrzewania, lecz z podgrzewanymi czujnikami przepływu.

Pytanie 29

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 11.

Czy Zamawiający dopuści aparat z awaryjnym zasilaniem elektrycznym całego systemu z wbudowanego akumulatora na minimum 90 minut w warunkach standardowych?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 30

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt.14.

Czy Zamawiający dopuści równoważne, powszechnie stosowane rozwiązanie w postaci pneumatycznego mieszalnika świeżych gazów o dużej dokładności?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania. Nie jest prawdziwe stwierdzenie, że mieszalnik pneumatyczny jest rozwiązaniem równoważnym w stosunku do mieszalnika elektronicznego.

Pytanie 31

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 17.

Czy Zamawiający dopuści urządzenie z funkcją natychmiastowego zwolnienia ciśnienia z koniecznością skręcenia zastawki do minimum?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania, taka funkcjonalność zapewnia o wiele szybsze zwolnienie ciśnienia w układzie niż w przypadku konieczności skręcenia zastawki do minimum. W wielu przypadkach o bezpieczeństwie pacjenta mogą decydować sekundy lub ułamki sekund.

Pytanie 32

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 18.

Czy Zamawiający dopuści urządzenie z wbudowanym przepływomierzem O₂ z regulacją w zakresie od 0 do 10 l/min?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 33

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 22.

Czy Zamawiający dopuści respirator z napędem pneumatycznym?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 34

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 25.

Czy Zamawiający dopuści nowoczesną wentylację synchronizowaną SIMV w trybie ciśnieniowym SIMV-PC i objętościowym SIMV-VC?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania. Należy podkreślić, że Zamawiający nie chce obniżać klasy urządzenia i wymaga trybów, które stosuje w praktyce klinicznej czyli wentylacji synchronizowanej ze wspomaganie ciśnieniowym przy wentylacji kontrolowanej objętościowo oraz wentylacji synchronizowanej ze wspomaganie ciśnieniowym przy wentylacji kontrolowanej ciśnieniowo.

Pytanie 35

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 27.

Czy Zamawiający dopuści funkcję pauzy na 1 min, z prezentacją czasu pozostałego do zakończenia pauzy?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania. Zamawiający chce mieć możliwość zastosowania dłuższego niż 1 minuta czasu pauzy w przypadku wykonywania procedur tego wymagających. Zamawiający nie może być ograniczony czasowo np. przy prowadzeniu skomplikowanej relokacji pacjenta.

Pytanie 36

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 27.

Czy Zamawiający przyzna za czas pauzy do 1 min -10 pkt jako, że jest to zakres bezpieczny dla pacjenta i nie grozi niedotlenieniem.

Odp.: Nie, Zamawiający nie przyzna punktów. Funkcja pauzy czyli zatrzymanie wentylacji czyli brak wypływu mieszanki gazowej chroni personel i ułatwia wykonywanie określonych czynności. Personel Zamawiającego to wysokiej klasy specjaliści, którzy doskonale radzą sobie z pojawiającymi się zagrożeniami. Państwa uwagi dotyczące kwestii medycznych i dbałości o bezpieczeństwo pacjenta wychodzą poza ramy przedmiotu zamówienia.

Pytanie 37

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt.28

Czy Zamawiający dopuści aparat bez funkcji opisanej w pkt.28 ?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania. Zamawiający chce mieć możliwość kontynuowania wentylacji mechanicznej w przypadku zaniku dopływu gazu. Jest to kwestia bezpieczeństwa pacjenta oraz ułatwienia pracy personelowi w tym zmniejszeniu poziomu stresu związanego z koniecznością prowadzenia wentylacji workiem Ambu czy koniecznością zamiany aparatów w czasie prowadzonej operacji

Pytanie 38

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 29.

Czy Zamawiający dopuści aparat z awaryjną podażą O₂ i anestetyku z parownika po awarii zasilania sieciowego w trybie wentylacji ręcznej?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania, pod warunkiem, że zaoferowany aparat sygnalizuje (alarm lub komunikat lub w czasie testu funkcjonalnego) rozładowanie lub niski poziom naładowania akumulatora, by gdy zajdzie konieczność awaryjnej podaży O₂ i anestetyku z parownika po awarii zasilania sieciowego w trybie wentylacji ręcznej, nie okazało się że akumulator jest rozładowany i taka procedura jest niemożliwa do wykonania.



Pytanie 39

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 32.

Czy Zamawiający dopuści zakres regulacji plateau 5-60%?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 40

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 34

Czy Zamawiający dopuści zakres objętości oddechowej dla wentylacji objętościowej, od 20 [ml] do 1500 [ml]?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 41

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 35.

Czy Zamawiający dopuści zakres regulacji wyzwalacza 0,2 do 10 l/min?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 42

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 36.

Czy Zamawiający dopuści ciśnienie wdechowe regulowane w zakresie 5-60 cmH2O?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 43

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 37.

Czy Zamawiający dopuści wspomaganie ciśnieniowe w trybie PSV regulowane w zakresie 2-40 cmH2O?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 44

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 38.

Czy Zamawiający dopuści aparat bez funkcji opisanej w pkt. 38?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 45

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 39.

Czy zamawiający dopuści urządzenie o zakresie regulacji PEEP: Wyłączone i od 4 do 30 cmH2O?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 46

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 40.

Czy Zamawiający dopuści urządzenie bez parametru opisanego w punkcie 40?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 47

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 41

Czy Zamawiający dopuści urządzenie bez parametru opisanego w punkcie 41?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania. Taka funkcjonalność pozwala na szybką ocenę przy jakim poziomie ciśnienia objętość oddechowa będzie optymalna dla pacjenta.

Pytanie 48

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 45.

Czy Zamawiający dopuści ekonometr bez prezentacji trendu?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.



Pytanie 49

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 46

Czy Zamawiający dopuści urządzenie bez parametru opisanego w punkcie 46?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania. Jest to parametr, który ułatwi i usprawni pracę personelu bez konieczności stosowania dodatkowych lub niewygodnych w użyciu urządzeń.

Pytanie 50

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt.47

Czy Zamawiający dopuści aparat bez funkcji opisanej w pkt. 47. ?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 51

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 49.

Czy Zamawiający dopuści aparat do znieczulenia bez funkcji prezentacji RR spont?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania. Prezentacja RR spont jest uzupełnieniem informacji nt. aktywności oddechowej spontanicznej pacjenta czyli parametrem istotnym klinicznie.

Pytanie 52

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt.50

Czy Zamawiający dopuści aparat bez parametru opisanego w Pkt.50 ?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania, Przeglądanie trendów bez funkcji Zoom oraz bez możliwości obejrzenia danych dla konkretnego punktu w czasie nie oferuje oczekiwanej przez Zamawiającego informacji klinicznej.

Pytanie 53

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 51.

Czy Zamawiający dopuści brak prezentacji oporu i elastancji?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania. Te parametry są istotne z punktu widzenia oceny skuteczności wentylacji i mechaniki oddychania.

Pytanie 54

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 53.

Czy Zamawiający dopuści ekran niewbudowany w przednią ścianę aparatu, mocowany na wysięgniku, pozwalającym na dostosowanie jego położenia w zależności od bieżących potrzeb użytkownika jako rozwiązanie nowoczesne i funkcjonalne?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 55

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 57

Czy Zamawiający dopuści aparat bez funkcji opisanej w pkt. 57 ?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 56

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 61.

Czy Zamawiający dopuści aparat bez eksportu danych do pamięci USB ? Eksport danych jest możliwy jedynie do celów serwisowych .

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania . Zamawiający chce mieć możliwość eksportu danych celem analizy gdy będzie to wymagane.

Pytanie 57

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 70

Czy Zamawiający dopuści urządzenie bez funkcji alarmu wykrycia drugiego anestetyku?.



Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania. Zamawiający wymaga miejsca na dwa parowniki, alarm wykrycia drugiego anestetyku gdy używane były dwa parowniki, jeden po drugim, jest logicznie uzasadnionym rozwiązaniem.

Pytanie 58

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 71

Czy Zamawiający dopuści urządzenie bez funkcji opisanej w pkt.71.?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązanie. Jest to istotna funkcja kliniczna ułatwiająca anestezjologowi ocenę znieczulenia.

Pytanie 59

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 77

Czy Zamawiający dopuści 3 gniazda elektryczne, zabezpieczone bezpiecznikami?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 60

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 78.

Czy Zamawiający dopuści automatyczny test z interakcją z użytkownikiem w trakcie trwania procedury testowania?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 61

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 83.

Czy Zamawiający dopuści jednorazowe układy oddechowe, współosiowe bez pułapek i bez worka oddechowego?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania, .

Pytanie 62

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 91.

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.

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 63

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 91.

Czy Zamawiający przydzieli dodatkowe punkty w ocenie technicznej za monitor, który dzięki połączeniu z siecią umożliwi zdalną diagnostykę serwisową, konfigurację i wgrywanie licencji – co znacząco skraca czas reakcji serwisowej i w wielu przypadkach pozwala na pojedynczy przyjazd serwisanta, z góry przygotowanego do naprawy?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie, ale nie przyzna dodatkowych punktów.

Pytanie 64

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 92.

Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor, który wyposażony jest w funkcję dopasowania układu ekranu włączającą i usuwającą odpowiednie pola krzywych dynamicznych oraz zmiany ich rozmiaru bez zmiany części pól wartości liczbowych i ich rozmiarów?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 65

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 93.

Czy Zamawiający dopuści wyświetlanie 8 krzywych dynamicznych na całej szerokości ekranu, z możliwością wyświetlania 14 krzywych wykorzystując dodatkowe okienka i podział ekranu?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.



Pytanie 66

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 93

Czy Zamawiający dopuści ekran o przekątnej 15 cali 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

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązań. Ekran 15 calowy w formacie 4:3 ma wymiary: 30,5 x 22,9 cm (zaokrąglone w górę). Typowy ekran o przekątnej 17,3 cala w formacie panoramicznym (16:9) ma obszar wyświetlania 38,2 x 21,5 cm. Wysokość jest o 1,4 cm mniejsza, co nie powinno mieć zauważalnego wpływu na wysokość krzywych dynamicznych, np. przy 8 krzywych dynamicznych. Taki ekran panoramiczny jest za to zdecydowanie szerszy, prawie o 8 cm, co znacznie zwiększa długość oglądanych krzywych dynamicznych. Jest to jedna z przyczyn przejścia większości producentów na ekrany panoramiczne. Podobny trend obserwuje się na rynku ekranów komputerowych – nie ma już ekranów innych, niż panoramiczne. Uznawane są za bardziej naturalne dla człowieka. Tylko nieliczni producenci kardiomonitorów oferują dalej przestarzały format 4:3. Powierzchnia ekranu o przekątnej 17,3 cala w formacie 16:9 jest zdecydowanie większa niż 15 calowego w formacie 4:3.

Pytanie 67

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 96

Czy Zamawiający dopuści stosowanie gestów do obsługi modułu transportowego? Wszystkie nowoczesne kardiomonitorzy, za wyjątkiem rozwiązania firmy Dräger, które opisał Zamawiający, wykorzystują obsługę za pomocą gestów: albo w monitorze stacjonarnym, albo przynajmniej w zakresie modułu transportowego. Ułatwia to codzienną pracę z kardiomonitorem, podobnie jak stosowanie gestów usprawniło korzystanie ze smartfonów. Wymóg Zamawiającego w sposób sztuczny ogranicza uczciwą konkurencję, nie dopuszczając do zaoferowania kardiomonitorów innych niż Dräger, ograniczając jednocześnie funkcjonalność monitora.

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania. Wynik działania gestu nie jest jednoznaczny w porównaniu np. z dotknięciem opisanego przycisku. W transporcie zależy raczej na ochronie przed nieoczekiwanym działaniem sprzętu. Nawiązując do porównania ze smartfonami: obsługa wrażliwego ekranu smartfona w sytuacjach krytycznych (np. w ruchu) często powoduje nieoczekiwane działanie. Nie powinno to mieć miejsca w przypadku sprzętu, od którego może zależeć zdrowie i życie człowieka.

Pytanie 68

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt 98

Czy zamiast włączanego automatycznie trybu nocnego Zamawiający dopuści monitor wyposażony w czujnik umożliwiający automatyczne dostosowanie jasności ekranu do jasności otoczenia? Pragniemy zauważyć, że tryb nocny nie ma zastosowania w przypadku monitora do aparatu do znieczulania, pracującego na Sali operacyjnej.

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 69

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 99.

Czy zamawiający dopuści urządzenie z możliwością rozbudowy o interaktywny dostęp do zasobów informatycznych sieci komputerowej szpitala, takich jak diagnostyka obrazowa, dane laboratoryjne, ruch chorych, komputerowa karta chorobowa, dedykowane strony www, z wyświetlaniem danych w oknie, a nie na całym ekranie głównym kardiomonitora?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązań.

Pytanie 70

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 100.

Czy Zamawiający dopuści możliwość wyświetlania danych z aparatu do znieczulenia podłączonych urządzeń w postaci przebiegów dynamicznych, wartości liczbowych bez pętli oddechowych?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania, Pętle oddechowe niosą istotną informacją. Możliwość wyświetlania pętli na ekranie monitora daje większą elastyczność w dopasowaniu konfiguracji obu ekranów i lepsze dopasowanie do wymagań.

Pytanie 71

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 100.

Czy Zamawiający dopuści możliwość rozbudowy o podaną funkcje (bez możliwości wyświetlania pętli oddechowych) w przyszłości?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 72

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 101

Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor bez opisanej w punkcie 101 funkcji do precyzyjnej analizy ilościowej i jakościowej zmian parametrów? Opisana funkcja to tzw. Narzędzie do analizy (z ang. Analysis Tool) charakterystyczna dla monitorów rodziny IACS firmy Dräger (wcześniej Lung Recruitment Tool). W proponowanym rozwiązaniu to aparat do znieczulania wyposażony jest w funkcję ułatwiającą przeprowadzenie rekrutacji pęcherzyków płucnych.

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania. Pytający myli funkcję ułatwiającą przeprowadzenie manewru rekrutacji pęcherzyków płucnych z narzędziem do oceny skutków tego manewru i innych działań. Opisywane narzędzie umożliwia wykonanie szeregu innych ocen zmiany parametrów hemodynamicznych i jest wysoko oceniane przez użytkowników. Przykładowe inne oceny: głębokość znieczulenia podczas manewru rekrutacji, wyznaczenie optymalnego PEEP w oparciu o Cdyn, obserwacja zmian hemodynamicznych w zależności od PIP/PEEP.

Pytanie 73

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 102.

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie, w którym interfejs monitora stacjonarnego zharmonizowany z interfejsem modułu transportowego, a nie aparatu do znieczulania? Oferowany aparat i kardiomonitor są tego samego producenta i zapewniają wysoki komfort i ergonomię pracy, oferują podobny sposób wyboru, regulacji i zatwierdzania nastaw, ale rozmieszczenie niektórych elementów (np. przycisków) jest inne.

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania. Zharmonizowany układ dużego ekranu monitora pacjenta i dużego ekranu aparatu do znieczulania (układ, kolory, położenie przycisków, komunikatów, danych demograficznych pacjenta i dostępu do nich) zdecydowanie ułatwia pracę i zwiększa intuicyjność obsługi. Czy należy rezygnować z takiego ułatwienia tylko dlatego, że ktoś tego nie oferuje? Zharmonizowanie interfejsu dużego ekranu monitora i modułu transportowego to zupełnie inny temat, niż ekranu monitora i aparatu. Ekran monitora transportowego również powinien być zharmonizowany z ekranem stacjonarnym, co ułatwia obsługę, ale nie może być tożsamy. Trudno wyobrazić sobie komfortowe posługiwanie się np. wielokrotnie mniejszymi przyciskami ekranowymi.

Pytanie 74

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt.103.

Czy Zamawiający dopuści brak możliwości rozbudowy o funkcję opisaną w punkcie 103? Opisana funkcja jest charakterystyczna dla jednego producenta aparatów.

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 75

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 104.



Czy Zamawiający dopuści możliwość konfiguracji wszystkich funkcji związanych z monitorowaniem pacjenta dostępna bez przerywania monitorowania, z wyświetlaniem danych pacjenta na głównym ekranie monitora z wyjątkiem ustawień koniecznych do wykonania w menu serwisowym z zastosowaniem restartu kardiomonitora?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 76

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 105.

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie, w którym interfejs monitora stacjonarnego zharmonizowany z interfejsem modułu transportowego, a nie aparatu do znieczulania? Oferowany aparat i kardiomonitor są tego samego producenta i zapewniają wysoki komfort i ergonomię pracy, oferują podobny sposób wyboru, regulacji i zatwierdzania nastaw, ale rozmieszczenie niektórych elementów (np. przycisków) jest inne.

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 77

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 107

Czy Zamawiający dopuści monitor z możliwością konfiguracji łącznie 8 zestawów konfiguracji monitora (tzw. profili), z możliwością wyboru profilu startowego - przyjmowanego domyślnie dla każdego nowego pacjenta, z możliwością zapisania łącznie 48 konfiguracji ekranu (widoków)? Pragniemy zauważyć, że w codziennej praktyce sale operacyjne mają swoje konkretne zastosowania, dedykowane są np. pacjentom dorosłym lub noworodkom i nie ma potrzeby tworzenia konfiguracji jednocześnie dla pacjentów noworodkowych i dorosłych

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 78

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 109.

Czy Zamawiający dopuści brak możliwości rozbudowy o funkcję opisaną w punkcie 109?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 79

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 110.

Czy Zamawiający dopuści kontynuację monitorowania EKG, ST, arytmii, oddechu, SpO2, ciśnienia metodą nieinwazyjną, ciśnienia metodą inwazyjną (w min. 2 torach), temperatury (w 2 torach) i CO2 co najmniej przez 3 godziny oraz ciągłość monitorowania przynajmniej w zakresie trendów wymaganych parametrów (bez wyświetlania ST) oraz zdarzeń zapisywanych w pamięci monitora podczas alarmów?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania. Pytający namawia do rezygnacji (w przypadku zaniku zasilania) z monitorowania więcej niż 2 ciśnień metodą inwazyjną, więcej niż 2 temperatur (co może być mniej ważne), rezygnacji z trendów ST oraz do rezygnacji z zachowania ciągłości trendów powyższych parametrów i zdarzeń alarmowych przed odłączeniem zasilania, w trakcie i po przywróceniu zasilania, zastępując tę wymaganą ciągłość niejednoznacznym „zapisywaniem w pamięci monitora”.

Pytanie 80

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt.111.

Czy Zamawiający dopuści monitor z możliwością wydruku raportów: podsumowania przypadku, trendów, zdarzeń alarmowych, obliczeń hemodynamicznych, analizy 12-odprowadzeń EKG, itp., bez możliwości skonfigurowania własnego zestawu różnych raportów do wydrukowania za pomocą jednego polecenia?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 81

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 113.

Czy Zamawiający dopuści monitory bez deklaracji zgodności z oferowanym aparatem do znieczulania? W proponowane rozwiązanie aparat do znieczulania i kardiomonitor pochodzą od jednego wytwórcy – GE Healthcare, który bierze odpowiedzialność za kompatybilność obu urządzeń i zapewnia stosowne uchwyty umożliwiające bezpieczny montaż i komfort pracy Użytkownika. Nie ma jednak wymogów prawnych, które nakazywałyby wytwórcy wystawianie osobnych certyfikatów – deklaracji zgodności aparatu z monitorem.-radca prawny.

Odp.: Tak, Zamawiający wymaga aby aparat do znieczulania współpracował w pełnej swej funkcjonalności z dołączonym kardiomonitorem jak wyposażenie niezbędne do pracy, natomiast Zamawiający dopuści kardiomonitor bez deklaracji zgodności.

Pytanie 82

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 117

Czy Zamawiający dopuści pamięć 999 zdarzeń alarmowych i zapisywanych ręcznie oraz 400 wycinków zawierających po 6 konfigurowalnych pól, z czego każde może zawierać albo wycinek wybranej krzywej dynamicznej albo trend 2 wybranych parametrów liczbowych?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 83

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 120.

Czy Zamawiający dopuści monitor bez tej funkcji? Ustawiony poziom głośności alarmów oraz dodatkowo głośności innych dźwięków dostępny jest z poziomu menu ustawień alarmów, uruchamianego przy użyciu przycisku ekranowego.

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 84

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt.121.

Czy Zamawiający dopuści urządzenie z informacją o alarmach występujących w innych monitorach, podłączonych do tej samej sieci, wyświetlaną tylko na ekranie monitora głównego?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 85

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 123.

Czy Zamawiający dopuści monitor, który po powrocie z transportu rozpocznie automatyczne kontynuowanie monitorowania pacjenta w przypadku powrotu na to samo stanowisko, a w przypadku przyjazdu na inne stanowisko (a więc rozbieżności pomiędzy danymi demograficznymi pacjenta w module transportowym) zapyta użytkownika, który przypadek pacjenta ma być kontynuowany: ten z modułu transportowego czy ten z monitora stacjonarnego?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 86

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 123

Czy Zamawiający dopuści konieczność ręcznego usunięcia pacjenta z monitora na stanowisku, które opuścił przenoszony pacjent?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 87

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt.124.

Czy Zamawiający dopuści moduł transportowy, który zapewnia ciągłość monitorowania i przenoszenie trendów parametrów monitorowanych na stanowisku przez kardiomonitor i podłączone do niego moduły pomiarowe, bez przenoszenia trendów z respiratora i wyników obliczeń?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.



Pytanie 88

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt.124.

Czy Zamawiający dopuści moduł transportowy umożliwiający monitorowanie ciśnienia metodą inwazyjną w 2 kanałach, z możliwością monitorowania większej liczby ciśnień stacjonarnie, po zadokowaniu na stanowisku? Zwracamy uwagę na fakt, że monitorowanie 8 ciśnień metodą inwazyjną stosowane jest niezwykle rzadko nawet w takich oddziałach jak kardiochirurgia czy intensywna terapia, a tym bardziej nie jest praktykowane w czasie trwania transportu. Taki wymóg może mieć na celu wyłącznie ograniczanie uczciwej konkurencji poprzez sztuczne promowanie rozwiązań firmy Dräger.

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 89

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt.124.

Czy Zamawiający dopuści moduł transportowy umożliwiający monitorowanie temperatury (x2) oraz CO2 w strumieniu bocznym (bez możliwości monitorowania CO2 w strumieniu głównym)?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 90

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt.124.

Czy Zamawiający wymaga, aby w trakcie transportu była możliwość przeglądania zapamiętanych w module transportowym trendów parametrów życiowych? Dopuszcza ale nie wymaga.

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 91

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 126.

Czy Zamawiający dopuści moduł transportowy większym od wymaganego ekranie (7"), z wbudowanym zasileniem akumulatorowym umożliwiającym pracę przez min. 5 godzin, o masie 1,85kg?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 92

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 126.

Czy Zamawiający wymaga, aby możliwa była wymiana akumulatora w module transportowym przez Użytkownika, np. w przypadku wyczerpania się akumulatora w trakcie transportu? Dopuszczam ale nie wymagam

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 93

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 127

Czy Zamawiający dopuści brak tej funkcji?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 94

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 129

Czy Zamawiający dopuści moduł transportowy z czułym ekranem dotykowym – umożliwiającym codzienną, komfortową pracę – przystosowanym do warunków transportowych, z możliwością wykorzystywania gestów (np. przesunięcie palcem po ekranie) oraz z możliwością wyłączenia w razie potrzeby funkcji dotykowej ekranu?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 95

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 130.

Czy Zamawiający dopuści moduł transportowy o klasie odporności IP41, zabezpieczającej nie tylko przed wnikaniem cieczy, ale także pyłu/kurzu do wnętrza obudowy? (sprawdzić klasę)



Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania. Wymagane IPX4 oznacza odporności na kapiącą wodę z każdego kierunku, a więc w każdym położeniu monitora. Również po obróceniu ekranu o 180 stopni. Monitor odporny na zalanie z każdego kierunku nie „wpuści” do środka kurzu. „X” w oznaczeniu IPX4 mówi o braku klasyfikacji (sprawdzenia) odporności na kurz. IP41 oznacza odporność na wnikanie kurzu, przy odporności na wodę tylko w jednym położeniu monitora i oznacza brak odporności na wnikanie wody po obróceniu monitora o 180 stopni.

Pytanie 96

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 132.

Czy Zamawiający dopuści moduł transportowy z wbudowaną kartą WIFI, z możliwością poszerzenia funkcjonalności o połączenia bezprzewodowe, w przyszłości, w kolejnych wersjach oprogramowania?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 97

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 135.

Czy Zamawiający dopuści moduł transportowy, który przesyła dane do systemu monitorowania przez styki elektryczne, które zostały przetestowane przez producenta na min. 100.000 dokowań modułu? Pragniemy zauważyć, że w opisanym przez Zamawiającego rozwiązaniu – module transportowym M540 firmy Dräger – jedynie przesyłanie danych odbywa się bezdotykowo, przez łącze optyczne, ale ładowanie akumulatorów wykorzystuje już zwykłe, zużywane styki elektryczne. Tak wybiórczo sformułowany wymóg może mieć na celu wyłącznie ograniczanie uczciwej konkurencji.

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania. Przetestowanie 100000 dokowań modułu nie oznacza sprawdzenia skutków zadokowania modułu w przypadku np. wygięcia jednego pinu złącza, nie z powodu samego dokowania, ale z innych przyczyn. Styki elektryczne zastosowane w monitorze przedstawionym w pytaniu nie mają „pinów”, tylko powierzchnie kontaktowe, które nie mogą w żaden sposób przenieść uszkodzenia, nawet jeśli zostaną w jakiś sposób mechanicznie uszkodzone.

Pytanie 98

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 137

Czy Zamawiający dopuści moduł transportowy, który wyłącza ekran po 2 minutach od zadokowania do pracy na stanowisku, z możliwością wznowienia wyświetlania monitorowanych parametrów na kolejne 2 minuty przez naciśnięcie ekranu?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 99

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 143.

Czy Zamawiający wymaga, aby algorytm analizy arytmii rozpoznawał arytmie przedsionkowe, w tym migotanie przedsionków – główną przyczynę udarów niedokrwiniennych?

Odp.: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga.

Pytanie 100

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 143.

Czy Zamawiający przydzieli dodatkowe punkty w ocenie technicznej za zaoferowanie kardiomonitora realizującego wieloodprowadzeniową analizę arytmii w 4 odprowadzeniach jednocześnie (zgodnie z zaleceniami AHA), co daje najwyższy poziom wykrywania arytmii i minimalizuje wystąpienia fałszywych alarmów, zapewniając tym samym wysoki poziom bezpieczeństwa pacjenta oraz komfort pracy personelu medycznego?

Odp.: Nie, Zamawiający nie przewiduje przyznawania dodatkowych punktów.

Pytanie 101

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 145.

Czy Zamawiający dopuści urządzenie o zakresie pomiarowym częstości akcji serca od 20 do 300 ud/min.?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 102

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 150.

Czy Zamawiający dopuści monitor bez prezentacji wskaźnika perfuzji, za to wyświetlający wskaźnik jakości sygnału?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 103

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 152.

Czy Zamawiający dopuści urządzenie bez możliwości pomiaru i wyświetlania różnicy saturacji mierzonej w dwóch torach?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 104

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 155

Czy Zamawiający dopuści monitor bez funkcji stazy żylniej?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 105

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 156.

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy monitor bez opisanej w punkcie 134 funkcji blokowania alarmów saturacji podczas pomiaru SpO₂ i NIBP na jednej kończynie? Podobny rezultat można osiągnąć przez odpowiednie dostosowanie czasu uśredniania pomiaru SpO₂ oraz czasu opóźnienia alarmu SpO₂, a także stosując pomiary saturacji na uchu lub innej kończynie

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 106

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 158

Czy Zamawiający dopuści możliwość przypisania do poszczególnych torów pomiarowych nazw powiązanych z miejscem pomiaru, łącznie przynajmniej 11 nazw?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 107

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 159.

Czy Zamawiający dopuści możliwość pomiaru 2 ciśnień z możliwością monitorowania większej liczby ciśnień stacjonarnie, po zadokowaniu na stanowisku? Zwracamy uwagę na fakt, że monitorowanie 8 ciśnień metodą inwazyjną stosowane jest niezwykle rzadko nawet w takich oddziałach jak kardiochirurgia czy intensywna terapia, a tym bardziej nie jest praktykowane w czasie trwania transportu. Taki wymóg może mieć na celu wyłącznie ograniczenie uczciwej konkurencji poprzez sztuczne promowanie rozwiązań firmy Dräger.

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania,

Pytanie 108

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 160.

Czy Zamawiający dopuści urządzenie z możliwością wyświetlania wszystkich mierzonych ciśnień w oddzielnych oknach oraz w jednym oknie ze wspólną skalą i z indywidualnymi skalami, bez siatki, do wyboru przez użytkownika??

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 109

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 162.

Czy Zamawiający dopuści urządzenie bez funkcji opisanej w punkcie 162, ale z możliwością bezterminowego wyciszenia wszystkich alarmów?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 110

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 164.

Czy Zamawiający dopuści urządzenie mogące obsłużyć pomiar temperatury z 2 kanałów?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 111

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 167.

Czy Zamawiający odstąpi od zapisu w punkcie 167, dotyczącym pomiaru temperatury wewnętrznej za pomocą czujnika montowanego na czole? Opis jednoznacznie specyfikuje technologię Tcore firmy Draeger dostępną wyłącznie w monitorach tego producenta, a postawienia wymogu w formie możliwości rozbudowy niepotrzebnie ogranicza uczciwą konkurencję, nie dając jednocześnie Zamawiającemu żadnej wartości klinicznej.

Odp.: Zamawiający zmodyfikuje załącznik nr 2 wprowadzając następujące punkty za dane rozwiązanie dla pkt 167: TAK-10 pkt, NIE- 0pkt. Ocena temperatury wnętrza głowy jest istotnym wskaźnikiem klinicznym podczas znieczulenia.

Pytanie 112

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 169

Czy Zamawiający dopuści urządzenie z możliwością pomiaru CO₂ w drogach oddechowych tylko w strumieniu bocznym, bez możliwości pomiaru w strumieniu głównym?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 113

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 172

Czy Zamawiający dopuści pomiar przewodnictwa nerwowo mięśniowego metodą EMG, z wykorzystaniem elektrosensora, z pomiarem TOF z ustawianymi odstępami automatycznych pomiarów; Tetanus 50 Hz; Single Twitch; Train of Four, T4/T1, bez pomiaru Tref/T4?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 114

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 172

Czy Zamawiający przydzielili dodatkowe punkty za pomiar NMT metodą niewymagającą detekcji ruchu mięśni, a przez to niewymagającą swobodnego dostępu do kończyny i odporną na ruch pacjenta wywołany przez personel medyczny?

Odp.: Nie, Zamawiający nie przydzielili dodatkowych punktów.

Pytanie 115

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 172

Czy Zamawiając przydzielili dodatkowe punkty w ocenie technicznej za pomiar NMT realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego kardiomonitora – a więc rozwiązanie zdecydowanie bardziej ergonomiczne, pozwalające na obsługę pomiaru z poziomu ekranu kardiomonitora?

Odp.: Nie, Zamawiający nie przydzielili dodatkowych punktów. Pomiar oddzielnym monitorem, z wyświetlaniem na ekranie oferowanego monitora pacjenta ma swoje określone zalety. Np. umożliwia dostęp do najnowszych wersji oprogramowania urządzenia, którego producent skupia się na jego dynamicznym rozwoju. W przypadku modułu technologia nie zmienia się od wielu lat.

Pytanie 116

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 172

Czy Zamawiający przydzielili dodatkowe punkty w ocenie technicznej za możliwość wykorzystania modułu do lokalizacji nerwów – co jest niezwykle przydatne w przypadku zabiegów prowadzonych z wykorzystaniem blokady regionalnej?

Odp.: Nie, Zamawiający nie przydzielili dodatkowych punktów.



Pytanie 117

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 176.

Czy Zamawiający dopuści mankiety do pomiaru ciśnienia metodą nieinwazyjną przy zakresie obwodów:

- na ramię max 40 cm,
- na udo max 50 cm, oraz
- mankietu do pomiarów wykonywanych u os. Otyłych (zakładany na przedramię)?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 118

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 177

Czy Zamawiający dopuści czujniki temperatury z przewodem 2,8m, co stanowi niewielkie odstępstwo od wymogu?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 119

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 180

Czy Zamawiający przyzna również 5 pkt w ocenie technicznej za moduł transportowy odporny na zachłapanie (stopień ochrony IP41)?

Odp.: Nie, Zamawiający nie przydzielili dodatkowych punktów. Wymagane IPX4 oznacza odporności na kapiącą wodę z każdego kierunku, a więc w każdym położeniu monitora. Również po obróceniu ekranu o 180 stopni. Monitor odporny na zalanie z każdego kierunku nie „wpuści” do środka kurzu. „X” w oznaczeniu IPX4 mówi o braku klasyfikacji (sprawdzenia) odporności na kurz. IP41 oznacza odporność na wnikanie kurzu, przy odporności na wodę tylko w jednym położeniu monitora i oznacza brak odporności na wnikanie wody po obróceniu monitora o 180 stopni..

Pytanie 120

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 185

Czy Zamawiający przydzielili również 5 pkt w ocenie technicznej za realizację pomiaru PPV i SPV jednocześnie i automatycznie, na wybranym kanale ciśnienia?

Odp.: Nie, Zamawiający nie przydzielili dodatkowych punktów.

Pytanie 121

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 186

Czy Zamawiający przydzielili również punkty w ocenie technicznej za zaoferowanie systemu monitorowania umożliwiającego wykorzystanie jednej infrastruktury do celów centralnego monitorowania i pozostałych aplikacji szpitalnych?

Odp.: Nie, Zamawiający nie przydzielili dodatkowych punktów.

Pytanie 122

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 187

Czy Zamawiający dopuści urządzenie bez możliwości rozbudowy o jednoczesne wyświetlanie 16 krzywych dynamicznych ale z możliwością wyświetlania do 14 krzywych dynamicznych?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 123

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 189

Czy Zamawiający odstąpi od przydzielania punktów w ocenie technicznej za możliwość zmiany funkcji przypisanych do przycisków głównego menu monitora? Taka funkcjonalność stwarza niebezpieczeństwo, że różne monitory w ramach jednego oddziału będą miały inną konfigurację przycisków, a więc będą obsługiwane w inny sposób. Stwarza to niepotrzebne ryzyko pomyłki, wydłuża czas reakcji personelu i naraża tym samym zdrowie i życie pacjentów.

Odp.: Nie, Zamawiający pozostaje przy zapisach pierwotnych w załączniku nr 2 parametry techniczne. W wymaganiu chodzi o dopasowanie do wymagań użytkownika wszystkich monitorów w ramach oddziału – jednakowo, a nie skonfigurowanie każdego inaczej. A więc pytający namawia do rezygnacji z możliwości dopasowania konfiguracji monitorów do lokalnych wymagań.

Pytanie 124

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 190

Czy Zamawiający odstąpi od przydzielania punktów w ocenie technicznej za możliwość zmiany funkcji przypisanych do przycisków głównego menu modułu transportowego? Taka funkcjonalność stwarza niebezpieczeństwo, że różne moduły w ramach jednego oddziału będą miały inną konfigurację przycisków, a więc będą obsługiwane w inny sposób. Stwarza to niepotrzebne ryzyko pomyłki, wydłuża czas reakcji personelu i naraża tym samym zdrowie i życie pacjentów.

Odp.: Nie, Zamawiający pozostaje przy zapisach pierwotnych w załączniku nr 2 parametry techniczne.

Pytanie 125

Dotyczy Pakiet nr 4. Aparat do znieczulenia Pkt. 192

Czy Zamawiający zrezygnuje z wymogu współpracy, kardiomonitora dedykowanego do aparatu do znieczulenia, z centralą kardiomonitorów posiadaną przez Zamawiającego? Wymóg ten uniemożliwia złożenie oferty konkurencyjnej dla całego stanowiska do znieczuleń i wskazuje na preferencję jednego producenta.

Odp.: Wymóg dotyczący współpracy z istniejącą centralą kardiomonitorów posiadaną przez Zamawiającego zgodnie z postępowaniem TG/269/01/2020 i infrastrukturą oddziału intensywnej terapii umożliwia zachowanie ciągłości monitorowania pacjenta również poza obrębem oddziału intensywnej terapii co odgrywa rolę w zachowaniu ciągłości terapii. Zamawiający dąży do ujednoczenia systemów monitorujących aby zachować jak najdalej idące bezpieczeństwo chorego.

Pytanie 126

W związku z opisem parametrów technicznych i punktacji pod jednego producenta prosimy o wprowadzenie dodatkowej punktacji 160 pkt dla następujących parametrów, w celu równego traktowania wykonawców i umożliwienia obiektywnej oceny ofert

Aparat do znieczulania

- Możliwość stosowania zamiennego pochłaniaczy wielorazowych podczas znieczulenia bez rozszczelnienia układu, stosowania dodatkowych elementów i stosowania narzędzi.
- możliwość prowadzenia wentylacji ręcznej natychmiast po przełączeniu z wentylacji mechanicznej przy pomocy dźwigni
- Możliwość czasowego zawieszenia alarmu MV lub TV i CO2 np. podczas indukcji znieczulenia
- Prezentacja pętli: ciśnienie-przepływ
- test szczelności parowników z zapisem wyniku testu w dzienniku uwidacznianym na ekranie respiratora aparatu do znieczulenia
- Kalkulacja kosztów gazów i środków anestetycznych po zabiegu

Monitor do aparatu do znieczulania

- Monitor wyposażony we wbudowaną ramę na przynajmniej 2 zaawansowane moduły, z możliwością zmiany kąta odchylenia ramy o 90 stopni względem osi pionowej monitora
- Monitory zapewniają automatyczne otwarcie ekranu zdalnego monitora w momencie wystąpienia zdarzenia alarmowego
- 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.)
- ≥ 5 godzin pracy na zasilaniu akumulatorowym. Akumulator wymienny przez użytkownika bez użycia narzędzi. Wskaźnik poziomu naładowania monitora bezpośrednio na akumulatorze.



- Moduł transportowy przystosowany do warunków transportowych, klasa odporności na zachłapanie wodą nie gorsza niż IPX1
- Dodatkowa odporność przeciwko wnikaniu ciał stałych nie gorsza niż IP4X
- 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)
- Moduły pomiarowe podłączane do monitora transportowego odporne na uderzenia, upadek oraz wnikanie cieczy i pyłów do wnętrza obudowy - klasa ochrony min. IP47
- Oferowane monitory umożliwiają rozbudowę o pomiar i opisową analizę EKG spoczynkowego z 12-odprowadzeń. 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
- Analiza arytmii w przynajmniej 4 odprowadzeniach EKG jednocześnie
- Algorytm pomiarowy NIBP 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
- Mankiety dla pacjentów otyłych stożkowe, dedykowane i walidowane do pomiaru na przedramieniu
- Możliwość ustawienia etykiet temperatur wg. miejsca pomiaru – w tym wpisanie własnych nazw etykiet, łącznie min. 18 nazw
- Możliwość pomiaru i jednoczesnej prezentacji na ekranie głównym kardiomonitora parametrów PPV i SPV automatycznie, z wybranego kanału ciśnienia.
- Pomiar NMT metodą nie wymagającą detekcji ruchu mięśni na skutek stymulacji bodźcem elektrycznym. Sygnalizacja dźwiękowa impulsów stymulacji oraz ustępowania blokady. Możliwość rozbudowy modułu o funkcję detekcji nerwów do wykorzystania w zabiegach prowadzonych w znieczuleniu regionalnym
- Możliwość rozbudowy o pomiar wydatku energetycznego pacjenta metodą kalorymetrii pośredniej (zużycie tlenu i produkcja CO₂), z wykorzystaniem paramagnetycznego czujnika tlenu niewymagającego kalibracji przed każdym pomiarem, z obrazowaniem parametrów: VO₂, VCO₂, VO₂/m², VCO₂/m², VO₂/kg, VCO₂/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
- Możliwość rozbudowy o pomiar rzutu minutowego serca metodą termodylucji, z wykorzystaniem cewnika Swan-Ganz'a oraz pomiar saturacji SvO₂ i ScvO₂. 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
- Możliwość rozbudowy o ciągły pomiar rzutu minutowego serca metodą analizy kształtu fali ciśnienia tętniczego, kalibrowany metodą termodylucji przepłucnej. 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. 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 sygnalizowane są kolorystycznie.
- Możliwość rozbudowy o 4-kanałowy pomiar EEG z widokiem CSA i możliwością pojedynczego i ciągłego pomiaru słuchowych potencjałów wywołanych pnia mózgu (BAEP) oraz aktywności mięśnia



czołowego. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszono pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta

- Monitor wyposażony w pamięć przynajmniej 900 zdarzeń alarmowych i 400 wycinków zawierających fragmenty min. 5 krzywych dynamicznych z chwili wystąpienia zdarzenia
- Możliwość zapisywania zdarzeń alarmowych wraz z opisem dodawanym ręcznie przez użytkownika
- Możliwość zamiennego stosowania modułu gazowego pomiędzy oferowanym monitorem i aparatem do znieczulania tego samego producenta
- Możliwość zdalnego dostępu kardiomonitorów w celach serwisowych: wstępnej diagnostyki monitora i podłączonych modułów, zmiany ustawień, wgrywania licencji, itp

Duża ilość pytań wynika z nieobiektywnego opisu przedmiotu zamówienia, jednoznacznie wskazującego na rozwiązanie firmy Dräger tj. aparat do znieczulenia Atlan 350 i wprowadzonej przez Zamawiającego punktacji, która skutkuje uzyskaniem maksymalnej liczby punktów przez ten aparat.

Pozytywne odpowiedzi pozwolą Wykonawcy na złożenie konkurencyjnej oferty ze znanymi Zamawiającemu nowoczesnymi rozwiązaniami technicznymi.

Odp.: Zamawiający nie zmienia parametrów punktowanych oraz nie przewiduje zmiany w punktacji. Kryteria oceny nie odnoszą się jedynie do parametru ocenianego –parametry techniczne jako dominujący w końcowej całkowitej ocenie oferty, dokonuje oceny oferty pod względem ceny , jakości (parametrów technicznych) jak i gwarancji co umożliwia złożenie atrakcyjnych ofert przez Oferentów dzięki opisanemu kryterium.

Pytanie 127

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy pkt. 4.

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 Dräger, a wymóg ten całkowicie uniemożliwia złożenie oferty innym konkurentom.

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 128

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy pkt. 4.

Czy Zamawiający przydzieli dodatkowe punkty w ocenie technicznej za monitor, który dzięki połączeniu z siecią umożliwi zdalną diagnostykę serwisową, konfigurację i wgrywanie licencji – co znacząco skraca czas reakcji serwisowej i w wielu przypadkach pozwala na pojedynczy przyjazd serwisanta, z góry przygotowanego do naprawy?

Odp.: Nie, Zamawiający nie przydziela dodatkowych punktów

Pytanie 129

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 5

Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor, który wyposażony jest w funkcję dopasowania układu ekranu włączającą i usuwającą odpowiednie pola krzywych dynamicznych oraz zmiany ich rozmiaru bez zmiany części pól wartości liczbowych i ich rozmiarów?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 130

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 10.

Czy Zamawiający dopuści stosowanie gestów do obsługi modułu transportowego? Wszystkie nowoczesne kardiomonitor, za wyjątkiem rozwiązania firmy Dräger, które opisał Zamawiający, wykorzystują obsługę za pomocą gestów: albo w monitorze stacjonarnym, albo przynajmniej w zakresie modułu transportowego. Ułatwia to codzienną pracę z kardiomonitorem, podobnie jak stosowanie gestów usprawniło korzystanie ze smartfonów. Wymóg Zamawiającego w sposób sztuczny

ogranicza uczciwą konkurencję, nie dopuszczając do zaoferowania kardiomonitorów innych niż Dräger, ograniczając jednocześnie funkcjonalność monitora.

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 131

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 13.

Czy zamiast włączanego automatycznie trybu nocnego Zamawiający dopuści monitor wyposażony w czujnik umożliwiający automatyczne dostosowanie jasności ekranu do jasności otoczenia?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 132

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 14.

Czy Zamawiający dopuści możliwość wyświetlania danych z aparatu do znieczulenia podłączonych urządzeń w postaci przebiegów dynamicznych, wartości liczbowych bez pętli oddechowych?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 133

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 14

Czy Zamawiający dopuści możliwość rozbudowy o podaną funkcje (bez możliwości wyświetlania pętli oddechowych) w przyszłości?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 134

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 15.

Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor bez opisanej w punkcie 15 funkcji do precyzyjnej analizy ilościowej i jakościowej zmian parametrów? Opisana funkcja to tzw. Narzędzie do analizy (z ang. Analysis Tool) charakterystyczna dla monitorów rodziny IACS firmy Dräger (wcześniej Lung Recruitment Tool). W proponowanym rozwiązaniu to aparat do znieczulania wyposażony jest w funkcję ułatwiającą przeprowadzenie rekrutacji pęcherzyków płucnych.

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 135

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 16.

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie, w którym interfejs monitora stacjonarnego zharmonizowany z interfejsem modułu transportowego, a nie aparatu do znieczulania? Oferowany aparat i kardiomonitor są tego samego producenta i zapewniają wysoki komfort i ergonomię pracy, oferują podobny sposób wyboru, regulacji i zatwierdzania nastaw, ale rozmieszczenie niektórych elementów (np. przycisków) jest inne.

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 136

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 17

Czy Zamawiający dopuści możliwość konfiguracji wszystkich funkcji związanych z monitorowaniem pacjenta dostępna bez przerywania monitorowania, z wyświetlaniem danych pacjenta na głównym ekranie monitora z wyjątkiem ustawień koniecznych do wykonania w menu serwisowym z zastosowaniem restartu kardiomonitora?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 137

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 19

Czy Zamawiający dopuści monitor z możliwością konfiguracji łącznie 8 zestawów konfiguracji monitora (tzw. profili), z możliwością wyboru profilu startowego - przyjmowanego domyślnie dla każdego nowego pacjenta, z możliwością zapisania łącznie 48 konfiguracji ekranu (widoków)? Pragniemy zauważyć, że w codziennej praktyce urządzenia, dedykowane są np. pacjentom dorosłym lub

noworodkom i nie ma potrzeby tworzenia konfiguracji jednocześnie dla pacjentów noworodkowych i dorosłych.

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 138

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 22

Czy Zamawiający dopuści brak możliwości rozbudowy o funkcję opisaną w punkcie 22?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 139

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 23

Czy Zamawiający dopuści kontynuację monitorowania EKG, ST, arytmii, oddechu, SpO₂, ciśnienia metodą nieinwazyjną, ciśnienia metodą inwazyjną (w min. 2 torach), temperatury (w 2 torach) i CO₂ co najmniej przez 3 godziny oraz ciągłość monitorowania przynajmniej w zakresie trendów wymaganych parametrów (bez wyświetlania ST) oraz zdarzeń zapisywanych w pamięci monitora podczas alarmów?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 140

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 24.

Czy Zamawiający dopuści monitor z możliwością wydruku raportów: podsumowania przypadku, trendów, zdarzeń alarmowych, obliczeń hemodynamicznych, analizy 12-odprowadzeń EKG, itp., bez możliwości skonfigurowania własnego zestawu różnych raportów do wydrukowania za pomocą jednego polecenia?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 141

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 30

Czy Zamawiający dopuści pamięć 999 zdarzeń alarmowych i zapisywanych ręcznie oraz 400 wycinków zawierających po 6 konfigurowalnych pól, z czego każde może zawierać albo wycinek wybranej krzywej dynamicznej albo trend 2 wybranych parametrów liczbowych?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 142

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 33.

Czy Zamawiający dopuści urządzenie bez funkcji opisanej w punkcie 33?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 143

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 34.

Czy Zamawiający dopuści urządzenie z informacją o alarmach występujących w innych monitorach, podłączonych do tej samej sieci, wyświetlaną tylko na ekranie monitora głównego?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 144

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 36.

Czy Zamawiający dopuści monitor, który po powrocie z transportu rozpocznie automatyczne kontynuowanie monitorowania pacjenta w przypadku powrotu na to samo stanowisko, a w przypadku przyjazdu na inne stanowisko (a więc rozbieżności pomiędzy danymi demograficznymi pacjenta w module transportowym) zapyta użytkownika, który przypadek pacjenta ma być kontynuowany: ten z modułu transportowego czy ten z monitora stacjonarnego?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 145

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 36



Czy Zamawiający dopuści konieczność ręcznego usunięcia pacjenta z monitora na stanowisku, które opuścił przenoszony pacjent?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 146

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 37.

Czy Zamawiający dopuści moduł transportowy, który zapewnia ciągłość monitorowania i przenoszenie trendów parametrów monitorowanych na stanowisku przez kardiomonitor i podłączone do niego moduły pomiarowe, bez przenoszenia trendów z respiratora i wyników obliczeń?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 147

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 37.

Czy Zamawiający dopuści moduł transportowy umożliwiający monitorowanie ciśnienia metodą inwazyjną w 2 kanałach, z możliwością monitorowania większej liczby ciśnień stacjonarnie, po zadokowaniu na stanowisku? Zwracamy uwagę na fakt, że monitorowanie 8 ciśnień metodą inwazyjną stosowane jest niezwykle rzadko nawet w takich oddziałach jak kardiochirurgia czy intensywna terapia, a tym bardziej nie jest praktykowane w czasie trwania transportu. Taki wymóg może mieć na celu wyłącznie ograniczanie uczciwej konkurencji poprzez sztuczne promowanie rozwiązań firmy Dräger.

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 148

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 37.

Czy Zamawiający dopuści moduł transportowy umożliwiający monitorowanie temperatury (x2) oraz CO₂ w strumieniu bocznym (bez możliwości monitorowania CO₂ w strumieniu głównym)?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 149

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 37.

Czy Zamawiający wymaga, aby w trakcie transportu była możliwość przeglądania zapamiętanych w module transportowym trendów parametrów życiowych?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 150

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 39

Czy Zamawiający dopuści moduł transportowy większym od wymaganego ekranie (7"), z wbudowanym zasileniem akumulatorowym umożliwiającym pracę przez min. 5 godzin, o masie 1,85kg?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 151

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 39

Czy Zamawiający wymaga, aby możliwa była wymiana akumulatora w module transportowym przez Użytkownika, np. w przypadku wyczerpania się akumulatora w trakcie transportu?

Odp.: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga

Pytanie 152

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 42

Czy Zamawiający dopuści moduł transportowy z czułym ekranem dotykowym – umożliwiającym codzienną, komfortową pracę – przystosowanym do warunków transportowych, z możliwością wykorzystywania gestów (np. przesunięcie palcem po ekranie) oraz z możliwością wyłączenia w razie potrzeby funkcji dotykowej ekranu?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.



Pytanie 153

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 43.

Czy Zamawiający dopuści moduł transportowy o klasie odporności IP41, zabezpieczającej nie tylko przed wnikaniem cieczy, ale także pyłu/kurzu do wnętrza obudowy?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 154

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 45.

Czy Zamawiający dopuści moduł transportowy z wbudowaną kartą WIFI, z możliwością poszerzenia funkcjonalności o połączenia bezprzewodowe, w przyszłości, w kolejnych wersjach oprogramowania?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 155

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 48.

Czy Zamawiający dopuści moduł transportowy, który przesyła dane do systemu monitorowania przez styki elektryczne, które zostały przetestowane przez producenta na min. 100.000 dokowań modułu? Pragniemy zauważyć, że w opisanym przez Zamawiającego rozwiązaniu – module transportowym M540 firmy Dräger – jedynie przesyłanie danych odbywa się bezdotykowo, przez łącze optyczne, ale ładowanie akumulatorów wykorzystuje już zwykłe, zużywane styki elektryczne. Tak wybiórczo sformułowany wymóg może mieć na celu wyłącznie ograniczenie uczciwej konkurencji.

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 156

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 51.

Czy Zamawiający dopuści moduł transportowy możliwy do zamocowania go na stanowisku po przeciwnej stronie łóżka niż monitor stacjonarny, umożliwiający pogląd parametrów bez możliwości zarządzania z poziomu modułu transportowego?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 157

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 56

Czy Zamawiający wymaga, aby algorytm analizy arytmii rozpoznawał arytmie przedsionkowe, w tym migotanie przedsionków – główną przyczynę udarów niedokrwiennych?

Odp.: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga.

Pytanie 158

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 56.

Czy Zamawiający przydzielili dodatkowe punkty w ocenie technicznej za zaoferowanie kardiomonitora realizującego wieloodprowadzeniową analizę arytmii w 4 odprowadzeniach jednocześnie (zgodnie z zaleceniami AHA), co daje najwyższy poziom wykrywania arytmii i minimalizuje wystąpienia fałszywych alarmów, zapewniając tym samym wysoki poziom bezpieczeństwa pacjenta oraz komfort pracy personelu medycznego?

Odp.: Nie, Zamawiający nie przyzna dodatkowych punktów.

Pytanie 159

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 58.

Czy Zamawiający dopuści urządzenie o zakresie pomiarowym częstości akcji serca od 20 do 300 ud/min.?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 160

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 63.

Czy Zamawiający dopuści monitor bez prezentacji wskaźnika perfuzji, za to wyświetlający wskaźnik jakości sygnału?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.



Pytanie 161

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 65

Czy Zamawiający dopuści urządzenie bez możliwości pomiaru i wyświetlania różnicy saturacji mierzonej w dwóch torach?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 162

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 66.

Czy Zamawiający odstąpi od funkcji opisanej w punkcie 66?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 163

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 69

Czy Zamawiający dopuści monitor bez funkcji stazy żylniej?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 164

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt.70 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy monitor bez opisanej w punkcie 70 funkcji blokowania alarmów saturacji podczas pomiaru SpO2 i NIBP na jednej kończynie? Podobny rezultat można osiągnąć przez odpowiednie dostosowanie czasu uśredniania pomiaru SpO2 oraz czasu opóźnienia alarmu SpO2, a także stosując pomiary saturacji na uchu lub innej kończynie

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 165

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 72

Czy Zamawiający dopuści możliwość przypisania do poszczególnych torów pomiarowych nazw powiązanych z miejscem pomiaru, łącznie przynajmniej 11 nazw?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 166

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 73

Czy Zamawiający dopuści możliwość pomiaru 2 ciśnień z możliwością monitorowania większej liczby ciśnień stacjonarnie, po zadokowaniu na stanowisku? Zwracamy uwagę na fakt, że monitorowanie 8 ciśnień metodą inwazyjną stosowane jest niezwykle rzadko nawet w takich oddziałach jak kardiochirurgia czy intensywna terapia, a tym bardziej nie jest praktykowane w czasie trwania transportu. Taki wymóg może mieć na celu wyłącznie ograniczanie uczciwej konkurencji poprzez sztuczne promowanie rozwiązań firmy Dräger.

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 167

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 74

Czy Zamawiający dopuści urządzenie z możliwością wyświetlania wszystkich mierzonych ciśnień w oddzielnych oknach oraz w jednym oknie ze wspólną skalą i z indywidualnymi skalami, bez siatki, do wyboru przez użytkownika??

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 168

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 76

Czy Zamawiający dopuści urządzenie bez funkcji opisanej w punkcie 76, ale z możliwością bezterminowego wyciszenia wszystkich alarmów?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.



Pytanie 169

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt 78

Czy Zamawiający dopuści urządzenie mogące obsłużyć pomiar temperatury z 2 kanałów?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 170

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt 81.

Czy Zamawiający odstąpi od zapisu w punkcie 81, dotyczącym pomiaru temperatury wewnętrznej za pomocą czujnika montowanego na czole? Opis jednoznacznie specyfikuje technologię Tcore firmy Draeger dostępną wyłącznie w monitorach tego producenta, a postawienia wymogu w formie możliwości rozbudowy niepotrzebnie ogranicza uczciwą konkurencję, nie dając jednocześnie Zamawiającemu żadnej wartości klinicznej. **Odp.: Zamawiający wprowadza punktację dla rozwiązania opisanego w pkt 81 załącznika nr 2 parametry techniczne: Tak-10 pkt, Nie-0pkt**

Pytanie 171

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 83

Czy Zamawiający dopuści moduł transportowy umożliwiający monitorowanie CO2 w strumieniu bocznym (bez możliwości monitorowania CO2 w strumieniu głównym)?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 172

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 98

Czy Zamawiający zgodzi się na odstąpienie od przyznania punktacji za parametr opisany w punkcie 98, sugerujący technologię jednego producenta na rynku?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 173

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 99

Czy Zamawiający zgodzi się na odstąpienie od przyznania punktacji za parametr opisany w punkcie 99, sugerujący technologię jednego producenta na rynku?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 174

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 100

Czy Zamawiający zgodzi się na przyznanie punktacji za możliwość rozbudowy o pomiar PVU i SPHB w przyszłych wersjach oprogramowania?

Odp.: Nie, Zamawiający nie przyzna dodatkowych punktów.

Pytanie 175

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 101

Czy Zamawiający zgodzi się na odstąpienie od funkcji opisanej w punkcie 101?

Odp.: Nie Zamawiający pozostaje przy pierwotnych zapisach parametrów technicznych załącznika nr 2

Pytanie 176

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 102.

Czy Zamawiający zgodzi się na przyznanie punktacji za funkcjonalność opisaną w punkcie 102 z wyłączeniem monitorowania telemetrycznego?

Odp.: Nie, Zamawiający nie przyzna dodatkowych punktów.

Pytanie 177

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 104

Czy Zamawiający zgodzi się na przyznanie punktacji za ekran o przekątnej 19 cali, który w pełni umożliwia czytelne wyświetlanie danych?



Odp.: Nie, Zamawiający nie przyzna dodatkowych punktów.

Pytanie 178

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 105

Czy Zamawiający dopuści urządzenie bez funkcji opisanej w punkcie 105?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 179

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 105

Czy Zamawiający odstąpi od przyznania punktacji za funkcję opisaną w punkcie 105?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 180

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 106

Czy Zamawiający dopuści urządzenie bez funkcji opisanej w punkcie 106?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 181

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 106

Czy Zamawiający odstąpi od przyznania punktacji za funkcję opisaną w punkcie 106?

Odp.: Nie Zamawiający pozostaje przy pierwotnych zapisach parametrów technicznych załącznika nr 2

Pytanie 182

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt. 107

Czy Zamawiający dopuści urządzenie rejestrujące w pamięci monitora do 6 krzywych dynamicznych?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 183

Dotyczy Pakiet nr 4. Kardiomonitor modułowy Pkt 108

Czy Zamawiający zrezygnuje z wymogu współpracy kardiomonitora z centralą kardiomonitorów, posiadaną przez Zamawiającego? Zamawiający zakupił w TG/269/01/2020) konkretne rozwiązanie jednego z producentów i tylko ten jeden producent może złożyć ofertę w tak złożonym pakiecie. Wymóg ten uniemożliwia złożenie oferty konkurencyjnej dla całego stanowiska do znieczuleń i wskazuje na preferencję jednego producenta.

Odp.: Wymóg dotyczący współpracy z istniejącą centralą kardiomonitorów posiadaną przez Zamawiającego zgodnie z postępowaniem TG/269/01/2020 i infrastrukturą oddziału intensywnej terapii umożliwia zachowanie ciągłości monitorowania pacjenta również poza obrębem oddziału intensywnej terapii co odgrywa rolę w zachowaniu ciągłości terapii. Zamawiający dąży do ujednolicenia systemów monitorujących aby zachować jak najdalej idące bezpieczeństwo chorego.

Pytanie 184

W związku z opisem parametrów technicznych i punktacji pod jednego producenta prosimy o wprowadzenie dodatkowej punktacji (45 pkt) dla następujących parametrów w celu równego traktowania wykonawców i umożliwienia obiektywnej oceny ofert

- Monitor wyposażony we wbudowaną ramę na przynajmniej 2 zaawansowane moduły, z możliwością zmiany kąta odchylenia ramy o 90 stopni względem osi pionowej monitora
- Monitory zapewniają automatyczne otwarcie ekranu zdalnego monitora w momencie wystąpienia zdarzenia alarmowego
- 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.)



- ≥ 5 godzin pracy na zasilaniu akumulatorowym. Akumulator wymienny przez użytkownika bez użycia narzędzi. Wskaźnik poziomu naładowania monitora bezpośrednio na akumulatorze.
- Moduł transportowy przystosowany do warunków transportowych, klasa odporności na zachłapanie wodą nie gorsza niż IPX1
- Dodatkowa odporność przeciwko wnikaniu ciał stałych nie gorsza niż IP4X
- 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)
- Moduły pomiarowe podłączane do monitora transportowego odporne na uderzenia, upadek oraz wnikanie cieczy i pyłów do wnętrza obudowy - klasa ochrony min. IP47
- Oferowane monitory umożliwiają rozbudowę o pomiar i opisową analizę EKG spoczynkowego z 12-odprowadzeń. 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
- Analiza arytmii w przynajmniej 4 odprowadzeniach EKG jednocześnie
- Algorytm pomiarowy NIBP 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
- Mankiety dla pacjentów otyłych stożkowe, dedykowane i walidowane do pomiaru na przedramieniu
- Możliwość ustawienia etykiet temperatur wg. miejsca pomiaru – w tym wpisanie własnych nazw etykiet, łącznie min. 18 nazw
- Możliwość pomiaru i jednoczesnej prezentacji na ekranie głównym kardiomonitora parametrów PPV i SPV automatycznie, z wybranego kanału ciśnienia.
- Pomiar NMT metodą nie wymagającą detekcji ruchu mięśni na skutek stymulacji bodźcem elektrycznym. Sygnalizacja dźwiękowa impulsów stymulacji oraz ustępowania blokady. Możliwość rozbudowy modułu o funkcję detekcji nerwów do wykorzystania w zabiegach prowadzonych w znieczuleniu regionalnym
- Możliwość rozbudowy o pomiar wydatku energetycznego pacjenta metodą kalorymetrii pośredniej (zużycie tlenu i produkcja CO₂), z wykorzystaniem paramagnetycznego czujnika tlenu niewymagającego kalibracji przed każdym pomiarem, z obrazowaniem parametrów: VO₂, VCO₂, VO₂/m², VCO₂/m², VO₂/kg, VCO₂/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
- Możliwość rozbudowy o pomiar rzutu minutowego serca metodą termodylucji, z wykorzystaniem cewnika Swan-Ganz'a oraz pomiar saturacji SvO₂ i ScvO₂. 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
- Możliwość rozbudowy o ciągły pomiar rzutu minutowego serca metodą analizy kształtu fali ciśnienia tętniczego, kalibrowany metodą termodylucji przepłucnej. 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. 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 sygnalizowane są kolorystycznie.



- Możliwość rozbudowy o 4-kanalowy pomiar EEG z widokiem CSA i możliwością pojedynczego i ciągłego pomiaru słuchowych potencjałów wywołanych pnia mózgu (BAEP) oraz aktywności mięśnia czołowego. 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
 - Monitor wyposażony w pamięć przynajmniej 900 zdarzeń alarmowych i 400 wycinków zawierających fragmenty min. 5 krzywych dynamicznych z chwili wystąpienia zdarzenia
 - Możliwość zapisywania zdarzeń alarmowych wraz z opisem dodawanym ręcznie przez użytkownika
 - Możliwość zamiennego stosowania modułu gazowego pomiędzy oferowanym monitorem i aparatem do znieczulania tego samego producenta
 - Możliwość zdalnego dostępu kardiomonitorów w celach serwisowych: wstępnej diagnostyki monitora i podłączonych modułów, zmiany ustawień, wgrywania licencji, itp
- Duża ilość pytań wynika z nieobiektywnego opisu przedmiotu zamówienia, jednoznacznie wskazującego na rozwiązanie firmy Dräger tj. kardiomonitor IACS i wprowadzonej przez Zamawiającego punktacji, która skutkuje uzyskaniem maksymalnej liczby punktów przez ten kardiomonitor.

Pozytywne odpowiedzi pozwolą Wykonawcy na złożenie konkurencyjnej oferty ze znanymi Zamawiającemu nowoczesnymi rozwiązaniami technicznymi.

Odp.: Zamawiający nie zmienia parametrów punktowanych oraz nie przewiduje zmiany w punktacji. Kryteria oceny nie odnoszą się jedynie do parametru ocenianego –parametry techniczne jako dominujący w końcowej całkowitej ocenie oferty, dokonuje oceny oferty pod względem ceny , jakości (parametrów technicznych) jak i gwarancji co umożliwi złożenie atrakcyjnych ofert przez Oferentów dzięki opisanemu kryterium.

Pytanie 185

Dotyczy pkt. 51 Aparat ultrasonograficzny z Dopplerem

Czy Zamawiający dopuści możliwość rozbudowy systemu o szerokopasmową głowicę transrektalną zakres 2,0 do 9,0 MHz, ilość elementów 192, szer. Skanu 9mm, kąt skanowania 180 stopni, współpraca z nasadkami wielokrotnego użytku? Praktycznie wszystkie wymogi spełnia oferowana przez nas głowica poza szer. skanu która wynosi 9 mm, a Zamawiający wymaga max.10mm +/- 0,5 mm czyli naszej głowicy brakuje zaledwie 0,5 mm co nie będzie miało wpływu na jakość badania czy uzyskany obraz 2D. Wnosimy o dopuszczenie.

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 186

Dotyczy pkt. 54 Aparat ultrasonograficzny z Dopplerem

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat ultrasonograficzny renomowanego Producenta bez możliwości rozbudowy systemu o obrazowanie panoramiczne? Jest to oprogramowanie specjalistyczne, które niesie za sobą dodatkowe koszty i nie jest wykorzystywane w Szpitalach, a bardziej w wysoce specjalistycznych klinikach ortopedycznych. Wnosimy o dopuszczenie.

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązania.

Pytanie 187

Dotyczy pkt. 17 Aparat ultrasonograficzny z Dopplerem

Prosimy o doprecyzowanie czy parametr 500 obrazów/s jest wymogiem minimalnym, za który Wykonawca otrzyma 0 pkt, a parametr od 501 wzwyż jest punktowany ilością 5 pkt?

Odp.: Tak, Zamawiający modyfikuje pkt 17. Załącznika nr 2-parametry techniczne :

500 obrazów/s-0pkt.

501 i więcej obrazów/s-5 pkt.



Pytanie 188

Dotyczy Pkt. 18 Aparat ultrasonograficzny z Dopplerem

Prosimy o doprecyzowanie czy liczba cineloop w wysokości 12 000 obrazów (klatek) jest wymogiem minimalnym, za który Wykonawca otrzyma 0 pkt., a parametr 12 001 obrazów (klatek) wzwyż jest punktowany ilością 2 pkt.?

Odp.: Tak, Zamawiający modyfikuje pkt 18. Załącznika nr 2-parametry techniczne : 12 000 obrazów (klatek)-0pkt. 12 001 i więcej obrazów/s-2 pkt.

Pytanie 189

Dotyczy Pkt.7, 20 Aparat EKG z wózkiem

Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat EKG z typem papieru: składanka, z możliwością podłączenia drukarki laserowej za pomocą gniazda USB?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 190

Dotyczy Pkt 8 Aparat EKG z wózkiem

Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat EKG z szerokością papieru 210 x 140 mm lub 210 x 150 mm?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 191

Dotyczy Pkt 10. Aparat EKG z wózkiem

Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat EKG z prędkością zapisu: 5/ 6,25/ 10/ 12,5/ 25/ 50 mm/sek?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 192

Dotyczy Pkt 13 Aparat EKG z wózkiem.

Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat EKG z filtrem mięśniowym: 25/ 35/ 40 Hz?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 193

Dotyczy Pkt 14 Aparat EKG z wózkiem

Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat EKG z filtrem izolacji: 0.05/0.10/0.20/0.5 0Hz?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 194

Dotyczy Pkt 16 Aparat EKG z wózkiem

Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat EKG z długością zapisu badania automatycznego wynoszącą 10 sekund?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 195

Dotyczy Pkt 19 Aparat EKG z wózkiem

Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat EKG z częstotliwością próbkowania min. 1000 Hz na sekundę?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 196

Dotyczy Pkt 23 Aparat EKG z wózkiem

Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat EKG bez możliwości regulacji wielkości czcionek na wyświetlaczu?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 197

Dotyczy Pkt 25 Aparat EKG z wózkiem.

Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat EKG bez możliwości zabezpieczenia hasłem dostępu do bazy danych?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 199

Dotyczy Pkt 31 Aparat EKG z wózkiem

Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat EKG bez możliwości zamawiania materiałów eksploatacyjnych bezpośrednio z aparatu EKG?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 200

Dotyczy Pkt 32 Aparat EKG z wózkiem

Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat EKG bez wbudowanego modułu do zdalnej diagnostyki aparatu i wsparcia technicznego oraz aktualizacji?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 201

Dotyczy § 7 wzoru umowy

Czy w celu miarkowania kar umownych Zamawiający dokona modyfikacji postanowień projektu przyszłej umowy w zakresie zapisów § 7

1. Wykonawca zobowiązuje się do zapłacenia kar umownych na rzecz Zamawiającego w następujących przypadkach:

1) nieterminowej realizacji zamówienia w stosunku do terminów, o których mowa w § 3 Umowy – w wysokości 0,5% wartości brutto niezrealizowanej części Umowy, o której mowa w § 4 ust. 1 Umowy za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia liczony od dnia następnego po upływie terminu dostawy lub szkolenia użytkowników i pracowników, jednak nie więcej niż 10% niezrealizowanej części Umowy,

2) nieterminowego wykonania napraw gwarancyjnych, o których mowa w § 6 ust. 4 i ust. 7 Umowy w wysokości 0,2% wartości brutto niezrealizowanej części Umowy, o której mowa w § 4 ust. 1 Umowy za każdą rozpoczętą godzinę opóźnienia, a w przypadku gdy termin liczony jest w dniach za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia, jednak nie więcej niż 10% niezrealizowanej części Umowy,

3) niewykonania przeglądów zalecanych przez producenta, o których mowa w § 6 ust. 3 pkt. 1) Umowy przynajmniej jeden raz w roku – w wysokości 10% wartości brutto niezrealizowanej części Umowy, o której mowa w § 4 ust. 1 Umowy,

4) odstąpienia od Umowy przez Wykonawcę z przyczyn nie leżących po stronie Zamawiającego w wysokości 10% wartości brutto niezrealizowanej części Umowy, o której mowa w § 4 ust. 1 Umowy,

5) odstąpienia od Umowy przez Zamawiającego z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy w wysokości 10% wartości brutto niezrealizowanej części Umowy, o której mowa w § 4 ust. 1 Umowy.

2. Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych w przypadku, gdy suma kar umownych nie pokrywa powstałej szkody.

3. Zamawiający może potrącić karę umowną z wierzytelności należnych Wykonawcy bez uprzedniego wzywania go do zapłaty, na co Wykonawca wyraża zgodę.

Odp.: Nie, Zamawiający pozostaje przy pierwotnych zapisach wzoru umowy.

Pytanie 202

Dotyczy § 7 wzoru umowy

Czy Zamawiający uzupełni projekt umowy o zapis, że na podstawie art. 106n ust. 1 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług udziela Wykonawcy zgody na wystawianie i przysyłanie faktur, duplikatów faktur oraz ich korekt, a także not obciążeniowych i not korygujących w formacie pliku elektronicznego PDF na wskazany przez siebie adres poczty e-mail, ze wskazanych w umowie adresów poczty e-mail Wykonawcy?

Odp.: Nie, Zamawiający nie wprowadzi takiego rozwiązania do umowy.

Pytanie 203

Dotyczy wzoru umowy § 6 ust. 4

W celu zapewnienia równego traktowania stron umowy i umożliwienia Wykonawcy sprawdzenia zasadności reklamacji wnosimy o wprowadzenie w § 6 ust. 4 projektu umowy 5 dniowego terminu na rozpatrzenie reklamacji.

Odp.: Nie, Zamawiający pozostaje przy pierwotnych zapisach wzoru umowy.

Pytanie 204

Dotyczy złożenia oferty

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na umożliwienie złożenia oferty w wersji elektronicznej opatrzonej elektronicznym podpisem?

Odp.,: Zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 1

Pytanie 205

Dotyczy udostępnienia dokumentów w wersji edytowalnej

Czy Zamawiający udostępni formularz ofertowy, formularz asortymentowy oraz pozostałe oświadczenia w wersji elektronicznej?

Odp. Zgodnie z odpowiedziami na pytanie 2,3 oraz 5.

Pytanie 206

Dotyczy poz.1 (Częstotliwość podstawowa generatora min. 447 kHz) diatermia chirurgiczna

Czy zamawiający dopuści do postępowania generator o częstotliwości 350kHz

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 207

Dotyczy poz.5 (Tryb pracy monopolarnej: cięcie bez koagulacji, cięcie z koagulacją(3 głębokości), koagulacja punktowa, koagulacja punktowa powierzchniowa, koagulacja natryskowa) diatermia chirurgiczna

Czy zamawiający dopuści do postępowania aparat z większą ilością niż wymienione przez zamawiającego trybami cięcia z większą skalą głębokości (do min. 8 efektów cięcia) oraz większą ilością koagulacji niż wymienione przez zamawiającego z regulacją głębokości koagulacji w wybranych trybach również do 8 efektów ?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 208

Dotyczy poz.7 (Napięcie maksymalne przy cięciu monopolarnym 1800 V) diatermia chirurgiczna

Czy zamawiający dopuści do postępowania aparat z trybami maksymalnego cięcia monopolarnego 1550Vp

Aparat posiada również dodatkowo tryb cięcia:

- DryCut z max. napięciem szczytowym 1450Vp.
- HighCut 1040Vp w przypadku wystąpienia łuku świetlnego
- AutoCut 750Vp

Zaproponowane tryby cięcia zapewniają powstania łuku świetlnego, a jakość cięcia umożliwia przeprowadzenie procedur na tkankach z dużą opornością oraz w środowisku wodnym.

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Pytanie 209

Dotyczy poz. 8 (Moc wyjściowa skuteczna max przy koagulacji monopolarnej[W]/rezystancja obciążenia Ohm: 120/500) diatermia chirurgiczna

Czy zamawiający dopuści do postępowania aparat z trybami koagulacji monopolarnej do 200W/500Ohm?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza zaproponowanego rozwiązania.

Pytanie 210

Dotyczy poz. 9 (Napięcie maksymalne przy koagulacji monopolarnej 2300 kontaktowa, 2800 natryskowa) diatermia chirurgiczna

Czy zamawiający dopuści do postępowania aparat z koagucjami monopolarnymi:

- kontaktową preparacyjną, kontaktową SwiftCoag 200W/2500Vp
- bezkontaktową SprayCoag 120W/4300Vp

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza zaproponowanego rozwiązania.

Pytanie 211

Dotyczy poz.13,14 (Moc wyjściowa skuteczna max. przy cięciu bipolarnym[W]/rezystancja obciążenia Ohm: 80/100), (Napięcie max przy cięciu bipolarnym Vp-p[V] – 480) diatermia chirurgiczna

Czy zamawiający dopuści do postępowania aparat z cięciami bipolarnymi :

- cięcie bipolarne do zwykłych narzędzi (nożyczki, graspery tnące) 100W/740Vp/ 500Ohm
- cięcie do środowiska wodnego do tkanek z dużą opornością 370W/770Vp/500Ohm

Odp.Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie.

Prosimy również o weryfikację poprawności podanych wymogów minimalnych w punktach 13 i 14 ze względu na wymów zamawiającego w pkt. 2 „Dostosowanie do resekcji transuretalnej TUR-przy pracy w środowisku ciekłym” aparat powinien posiadać prądy umożliwiające wykonanie wymaganej procedury. Wymagane przez zamawiającego 80W nie pozwoli wykonawcy na prawidłowe wykonanie procedur w środowisku wodnym a zwłaszcza w resekcji wymaganej przez zamawiającego.

Odp.: Nie, Zamawiający pozostaje przy zapisach zawartych w załączniku nr 2.

Pytanie 212

Dotyczy poz. 15,16 (Moc wyjściowa maksymalna przy koagulacji bipolarnej[W]: 80/100), (Napięcie max przy koagulacji bipolarnej Vp-p[V]: 480) diatermia chirurgiczna

Czy zamawiający dopuści do postępowania aparat z trybami koagulacji bipolarnej:

- delikatna 120W/750Ohm/190Vp
- delikatna do pracy w środowisku wodnym 200W/750Ohm/190Vp
- intensywna 90W/200Ohm/560Vp
- precyzyjna 50W/500Ohm/110Vp

Prosimy również o weryfikację poprawności podanych wymogów minimalnych w punktach 15 i 16 ze względu na wymów zamawiającego w pkt. 2 „Dostosowanie do resekcji transuretalnej TUR-przy pracy w środowisku ciekłym”

aparat powinien posiadać prądy umożliwiające wykonanie wymaganej procedury. Wymagane przez zamawiającego 80W mogą nie wystarczyć wykonawcy na prawidłowe wykonanie procedur w środowisku wodnym a zwłaszcza w resekcji wymaganej przez zamawiającego.

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza zaproponowanego rozwiązania.

Pytanie 213

Dotyczy poz. 17 (Tryb auto koagulacji: Możliwość aktywacji automatycznej koagulacji w trybie bipolarnym z regulowanym opóźnieniem od 0 do 4 s (10 stopni regulacji) diatermia chirurgiczna

Czy zamawiający dopuści do postępowania aparat z funkcja auto stop dla koagulacji bipolarnej z regulacją w zakresie od 0-9,5s w skokach co 0,1s ?

Prosimy również o rozważenie możliwości wprowadzenia punktacji w poniższym parametrze np. regulacja od 0-6s – 0 pkt. regulacja w zakresie większym niż 0-6 – 10 pkt.

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie, jednak nie wprowadza dodatkowej punktacji.



Pytanie 214

Dotyczy poz. 18 (Zabezpieczenia: system ciągłej kontroli i monitorowania przylegania elektrody biernej PDM, sygnalizacja błędu dawki, kontrola czasu ciągłej aktywacji, ciągła kontrola prądów upływności, kodowa sygnalizacja błędów) diatermia chirurgiczna

Czy zamawiający dopuści do postępowania system zabezpieczający o innej nazwie NESSY - system ciągłej kontroli i monitorowania przylegania elektrody biernej NESSY, sygnalizacja błędu dawki, kontrola czasu ciągłej aktywacji, ciągła kontrola prądów upływności, kodowa sygnalizacja. Dodatkowo zaproponowany system posiada możliwość włączenia dodatkowych trybów zabezpieczających dla Pacjentów z niewielką opornością skóry zapewniając im większe bezpieczeństwo podczas pracy.

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie

Pytanie 215

Dotyczy poz. 20 (Informacja o poprawnym podłączeniu elektrody biernej na wyświetlaczu urządzenia) diatermia chirurgiczna

Prosimy również o rozważenie możliwości wprowadzenia dodatkowej punktacji dotyczącej możliwości odczytu w formie liczbowej [w Ohm] oporności przejścia między skórą pacjenta a elektrodą w każdym momencie trwania zabiegu. Poniższy parametr świadczy o zaawansowanej technologii zabezpieczającej pacjenta podczas zabiegu oraz daje komfort użytkownikowi pozwalając na szybką reakcję w stanach zagrażających bezpieczeństwu pacjentowi.

Np. Możliwość odczytu w formie sygnalizacji świetlnej – 0pkt, możliwość odczytu w formie sygnalizacji świetlnej oraz liczbowej – 10pkt.

Odp.: Nie, Zamawiający pozostaje przy zapisach zawartych w załączniku nr 2.

Pytanie 216

Dotyczy poz.21 (Wyświetlacz danych: ciekłokrystaliczny LCD) diatermia chirurgiczna

Czy zamawiający dopuści do postępowania aparat z wyświetlaczem TFT ?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie nr 217

Dotyczy poz. 24 (Wymiary aparatu 305 mm x 175 mm x 305 mm+/-10%) diatermia chirurgiczna

Czy zamawiający dopuści do postępowania aparat o wymiarze 410x160x370mm ?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie

Pytanie 218

Dotyczy poz. 26 (Zgodność z normami: CSA,IEC,60-601-2-2,ISO 9001,SEV,UL,FDA) diatermia chirurgiczna

Czy zamawiający dopuści godność z normami Klasyfikacja według dyrektywy UE 93/42/EWG Klasa ochrony według EN 60 601-1 Typ według EN 60 601-1. Aparat posiada wszystkie niezbędne badania, certyfikaty, deklaracje i zgłoszenia potrzebne do rejestru wyrobów medycznych w Polsce i na Świecie.

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie

Pytanie 219

Dotyczy poz. 28 (Przewód do elektrody neutralnej jednorazowej , długość min. 5m) diatermia chirurgiczna

Czy zamawiający dopuści do postępowania przewód o dł.4m ?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie

Pytanie 220

Dotyczy poz. 29 (Elektrody neutralne jednorazowe, powierzchnia 144 cm², 50 szt. w opakowaniu po 5 szt.) diatermia chirurgiczna

Czy zamawiający dopuści do postępowania elektrodę neutralną dzieloną o powierzchni 85cm² wraz z dodatkowym pierścieniem ekwipotencjalnym o powierzchni 23cm², zapewniającym równomierne rozkładanie się prądu na powierzchni elektrody. Zaproponowane elektrody są w pełni kompatybilne z

zabezpieczeniem oferowanego aparatu i dzięki temu układ zabezpieczający pacjenta pracuje prawidłowo.

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie

Pytanie 221

Dotyczy poz.2 (Dostosowanie do resekcji transuretalnej TUR-przy pracy w środowisku ciekłym) diatermia chirurgiczna

Prosimy o doprecyzowanie czy zgodnie z zapisem zamawiający wymaga aby zaproponowany aparat posiadał możliwość wykonywania resekcji TUR z użyciem zarówno trybów monopolarnych (cięcia i koagulacji przeznaczonych do pracy w środowisku wodnym) jak i trybów bipolarnych (cięcia i koagulacji przeznaczonych do pracy w środowisku wodnym 0,9%NaCl) ?. Obecnie głównie wykorzystywanymi i zalecanymi technikami w resekcji TUR są techniki bipolarne z wykorzystaniem 0,9%NaCl.

Odp.: Zamawiający pozostaje przy zapisach w załączniku nr 2 parametry techniczne

Pytanie 222

Dotyczy poz.3 (Specjalne programy m.in.: laparoscopia, artroskopia, chirurgia ogólna) diatermia chirurgiczna

Czy zamawiający dopuści do postępowania aparat który daje możliwość utworzenia znacznie większej ilości programów niż wymienione przez zamawiającego z możliwością ich zapisania pod dowolną nazwą?. Zaproponowany aparat posiada możliwość zapamiętania 99 programów z możliwością utworzenia min 1 podprogramu w który użytkownik może wchodzić w dowolnym momencie z poziomu uchwytu monopolarnego lub włącznika nożnego

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie

Pytanie 223

dotyczy poz. 25 (Inne cechy charakterystyczne, funkcje specjalne: Kontrola startu cięcia i koagulacji, automatyczna kontrola koagulacji, wydzielone funkcje micro cięcia i mikrokoagulacji z precyzyjną regulacją co 0,1 W, możliwość współpracy z wielorazowymi i jednorazowymi nie dzielonymi i dzielonymi elektrodami neutralnymi) diatermia chirurgiczna

Czy zamawiający dopuści do postępowania aparat z trybami precyzyjnymi cięcia i koagulacji z możliwością regulacji co 1 W oraz dodatkową możliwością zmiany efektów tkankowych w skali od 1-8 na każdym poziomie W od 1-50W. Aparat wyposażony jest w zaawansowany system pomiaru właściwości impedancji tkani i na podstawie ciągłych pomiarów w czasie rzeczywistym dobiera moc wyjściową (w ramach ustawionego limitu) na podstawie zmian rezystancji tkankowej.

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie

Pytanie 224

Dotyczy Pakiet poz.30 diatermia chirurgiczna

Prosimy o analizę konieczności zastosowania punktacji w poniższym punkcie ze względu wskazywanie tylko jednego rodzaju wtyczek firmy Aesculap. Wejścia kabli przyłączeniowych od strony pincety w nowym standardzie są płaskie, natomiast od strony aparatu kable mogą występować w formie okrągłej wtyczki, dwóch bolcy w rozstawie 22 lub 28,5mm.

Prosimy również o rozważenie możliwości wprowadzenia nowego wymogu dotyczącego uniwersalności gniazda bipolarnego polegającego na możliwości podpięcia do gniazda bipolarnego zarówno wtyczek okrągłych jak i 2 pinowych w minimum dwóch rozstawach pinów, zaproponowane rozwiązanie zapewni korzyści ekonomii zamawiającemu gdyż będzie umożliwiło podpięcie większej ilości wyposażenia różnych producentów a nie tylko jednego .

Odp. Zamawiający rezygnuje z punktacji poz.30 dopuszcza jednak nie wymaga w/w rozwiązania. Tym samym Zamawiający zmodyfikuje tabelę parametrów technicznych.

Pytanie 225

Dotyczy poz. 31 (Wielorazowy przewód monopolarny, długość min.3,5m, gniazdo przyłączeniowe po stronie narzędzia 4mm, Przyłącze AAG/Martin) diatermia chirurgiczna

Czy zamawiający dopuści do postępowania wielorazowy przewód monopolarny dł.4m, ze średnica trzpienia po stronie narzędzia 4mm, przyłączy 1 pin lub 3 pin od strony aparatu – do wyboru przez użytkownika.

Prosimy również o rozważenie możliwości wprowadzenia nowego wymogu dotyczącego uniwersalności gniazda monopolarnego polegającego na możliwości podpięcia do gniazda monopolarnego zarówno wyposażenia z wtyczkami 1 bolcowymi w dwóch średnicach : 9/5mm oraz 4mm endoskopowych, jak i 3 bolcowymi. Zaproponowane rozwiązanie zapewni korzyści ekonomii zamawiającemu gdyż będzie umożliwiała podpięcie większej ilości wyposażenia różnych producentów a nie tylko jednego .

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązanie, jednak nie przewiduje zmian w punktacji.

Pytanie 226

Dotyczy poz.28 diatermia chirurgiczna

Zwracamy się z prośbą o rozważenie wprowadzenia nowego wymogu dotyczącego uniwersalności gniazda z elektrodą bierną polegającego na możliwości podpięcia do gniazda dwóch rodzajów następujących wtyków: wtyk elektrody neutralnej \varnothing 6,35 mm; wtyk elektrody neutralnej z 2 pinami. Gniazdo wyposażone w element przesuwany, który w zależności od położenia pozwala na podłączenie wtyku \varnothing 6,35 mm lub wtyku z 2 pinami. Zaproponowane rozwiązanie zapewni korzyści ekonomii zamawiającemu gdyż będzie umożliwiał podpięcie większej ilości wyposażenia różnych producentów dostępnych na rynku .

Odp.: Nie, Zamawiający nie będzie dokonywał zmian w punktacji.

Pytanie nr 227

Dotyczy diatermia chirurgiczna

Prosimy o doprecyzowanie czy zamawiający wymaga aby zaproponowany aparat posiadał budowę modułową umożliwiającą w przyszłości rozbudowę diatermii o dodatkowe moduły takie jak przystawka argonowa, ewakuatora dymów, stymulator nerwów , przystawkę umożliwiającą rozbudowę urządzenia o dowolne i wybrane przez użytkownika dwa gniazda przyłączeniowe (np. monopolarne, bipolarnie) lub urządzenie do preparowania naczyń i pęczków naczyniowych za pomocą jałowego płynu ? czy też dogranie specjalnych trybów pracy np. do gastroenterologii. Zaproponowane rozwiązania posiada większość producentów diatermii, zapewnia również możliwość rozbudowy urządzenia bez konieczności zakupu nowej diatermii w przyszłości co może nieść spore korzyści finansowe dla zamawiającego.

Odp.: Nie, Zamawiający pozostaje przy pierwotnych zapisach.

Pytanie nr 228

dotyczy Pakiet nr 3 (Sterownik nożny dwuprzyciskowy - Wodoodporny typu VARIO z możliwością płynnej regulacji mocy koagulacji od 0 do wartości nastawionej-5 pkt Inne rozwiązanie-0pkt) diatermia chirurgiczna

Prosimy o rozważenie możliwości zmiany punktacji w poniższym parametrze na: Wodoodporny typu VARIO z możliwością płynnej regulacji mocy koagulacji od 0 do wartości nastawionej lub możliwość przełączenia, przejścia we wcześniej utworzony program z innymi nastawami [inna moc, inny tryb pracy] cięcia i koagulacji na każdym instrumencie za pomocą dodatkowego przycisku na włączniku nożnym oraz z poziomu uchwytów monopolarnych, -5 pkt

Inne rozwiązanie-0pkt)

Zaproponowane rozwiązanie daje użytkownikowi możliwość nie tylko zmiany mocy, efektu tkankowego ale i innego rodzaju cięcia czy koagulacji z poziomu włącznika nożnego oraz uchwytu monopolarnego.

Odp.: Nie, Zamawiający pozostaje przy pierwotnych zapisach.



Pytanie nr 229

Dotyczy specyfikacja techniczna – warunki gwarancji i serwisu diatermia chirurgiczna

Czy okres gwarancji i rękojmi dotyczy urządzenia które jest przedmiotem zamówienia, czy również wyposażenia oferowanego wraz z urządzeniem?

Pragniemy nadmienić, iż na wyposażenie wymienione w pkt 27-31 pakietu nr 3, Producent wyposażenia udziela 12 miesięcy gwarancji w zakresie wad ukrytych, ponieważ akcesoria są wyposażeniem zużywalnym.

Odp.: Okres gwarancji i rękojmi dotyczy urządzenia, w przypadku materiałów eksploatacyjnych Zamawiający dopuszcza gwarancje 12 mc-e.

Pytanie nr 230

Dotyczy Stół zabiegowy

Czy Zamawiający dopuści w pakiecie nr 2 pkt 2, Listwy w segmencie oparcia pleców i płycie lędźwiowej niewyposażone na obu końcach w ograniczniki zabezpieczające korpusy mocujące wyposażenie przed ich przypadkowym wypadnięciem

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązania.

Pytanie nr 231

Dotyczy Stół zabiegowy

Czy Zamawiający dopuści w pakiecie nr 2 pkt 3, Długość stołu z blatem: 2130 mm

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązania.

Pytanie nr 232

Dotyczy Stół zabiegowy

Czy Zamawiający dopuści w pakiecie nr 2 pkt 5, Szerokość materaców: 540 mm

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązania.

Pytanie nr 233

Dotyczy Stół zabiegowy

Czy Zamawiający dopuści w pakiecie nr 2 pkt 6, Regulacja wysokości blatu: 690 do 1050 mm bez materacy.

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązania.

Pytanie nr 234

Dotyczy Stół zabiegowy

Czy Zamawiający dopuści w pakiecie nr 2 pkt 7, Zakres regulacji oparcia pleców:- 500 do +750

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązania.

Pytanie nr 235

Dotyczy Stół zabiegowy

Czy Zamawiający dopuści w pakiecie nr 2 pkt 13, Zakres regulacji kąta odchylenia podnóżków w płaszczyźnie poziomej: 00 do 1100

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązania.

Pytanie nr 236

Dotyczy Stół zabiegowy

Czy Zamawiający dopuści w pakiecie nr 2 pkt 15, Dźwignia pompy od strony anestezjologicznej(głowy pacjenta) ?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązania.

Pytanie nr 237

Dotyczy Stół zabiegowy

Czy Zamawiający dopuści w pakiecie nr 2 pkt 16,18 regulacje przechyłów wzdłużnych za pomocą nożnej pompy hydraulicznej ?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązania.



Pytanie nr 238

Dotyczy Stół zabiegowy

Czy Zamawiający będzie wymagał w pakiecie nr 2 pkt 18, aby Przechyły boczne uzyskiwane były za pomocą nożnej pompy hydraulicznej. Rozwiązania z korba są przestarzałe i nie sprawdzają się w codziennej praktyce.

Odp.: Zamawiający dopuszcza rozwiązanie ale nie wymaga.

Pytanie nr 239

Dotyczy Stół zabiegowy

Czy Zamawiający dopuści w pakiecie nr 2 pkt 19, niemieckie odpowiedniki polskich oznaczeń stali nierdzewnej.

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązania.

Pytanie nr 240

Dotyczy Stół zabiegowy

Czy Zamawiający dopuści w pakiecie nr 2 pkt 20, Podstawa w kształcie litery „H” która zapewniająca dobry dostęp chirurga do blatu stołu wraz z miejscem na stopy operatora. Osłona podstawy z wysoko udarowego tworzywa sztucznego ?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązania.

Pytanie nr 241

Dotyczy Stół zabiegowy

Czy Zamawiający dopuści w pakiecie nr 2 pkt 21, Centralną blokadę kół unieruchamiającą wszystkie koła bez systemu wysuwanych stoppek ?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązania.

Pytanie nr 242

Dotyczy Stół zabiegowy

Czy Zamawiający będzie wymagał w pakiecie nr 2 pkt 24, nowoczesnego rozwiązania materacy antystatycznych o właściwościach przeciwoleźynowych, z pamięcią kształtu, mocowane do stołu za pomocą pasek żelowych?

Odp.: Zamawiający dopuszcza rozwiązanie ale nie wymaga.

Pytanie nr 243

Dotyczy Stół zabiegowy

Czy Zamawiający dopuści w pakiecie nr 2 pkt 25, ostatni segment osłonięty fartuchem gumowym?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązania.

Pytanie nr 244

Dotyczy Holter RR- 3 SZT. / „Holter EKG- 3 SZT.”

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wyodrębnienie pozycji: “Holter RR- 3 SZT. / „Holter EKG- 3 SZT.”, z Pakietu nr 1 na rzecz oddzielnego zadania w celu otrzymania alternatywnej, bardzo korzystnej cenowo, przewyższającą technologicznie oferty oraz w celu zwiększenia konkurencyjności i otrzymania urządzenia prawdopodobnie bardziej atrakcyjnego dla Zamawiającego?

Odp.: Nie, Zamawiający pozostaje przy zapisach w załączniku nr 2-paraetry techniczne i nie dokonuje podziału pakietów.



Pytanie nr 245

Dotyczy Holter RR – szt.3. Niski poziom hałasu oraz lekki wyświetlacz OLED.

Czy Zamawiający dopuści rejestrator z niskim poziomem hałasu oraz lekki wyświetlacz LED?
W rejestratorze, na wyświetlaczu LCD, przedstawiane są dane pomiarów ciśnienia tętniczego.
Są to wartości liczbowe, jednokolorowe. Dlatego użycie wyświetlacza monochromatycznego LED jest optymalny.

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązania.

Pytanie nr 246

Dotyczy Holter RR – szt.3 Przesyłanie danych poprzez USB i IrDA i Bluetooth.

Czy Zamawiający dopuści rejestrator z możliwością przesyłania danych poprzez USB i Bluetooth?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązania.

Pytanie nr 247

Dotyczy Holter RR – szt.3 Automatyczne rozpoznawanie stanu pacjenta: Bezczynność / Arytmia / Artefakt.

Czy Zamawiający dopuści rejestrator bez możliwości automatycznego rozpoznawanie stanu pacjenta: Bezczynność?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązania.

Pytanie nr 248

Dotyczy Holter RR – szt.3 Zakres pomiarowy: SBP: 60 ~ 355 mmHg; DBP: 30 ~ 195 mm Hg.

Czy Zamawiający dopuści rejestrator z zakresem pomiarów: SBP: 60 ~ 255 mmHg; DBP: 30 ~ 195 mm Hg?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązania.

Pytanie nr 249

Dotyczy Holter RR – szt.3 Tętno: 30 ~ 300bpm.

Czy Zamawiający dopuści rejestrator z zakresem tętna: 30 ~ 200bpm?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązania.

Pytanie nr 250

Dotyczy Holter RR – szt.3 Dokładność: Ciśnienie: ± 1 mmHg; Tętno: $\pm 5\%$.

Czy Zamawiający dopuści rejestrator z dokładnością: Ciśnienie: ± 3 mmHg; Tętno: $\pm 5\%$.

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązania.

Pytanie nr 251

Dotyczy Holter RR – szt.3 Możliwość automatycznego ustawienia progów ciśnienia wg norm JNC7/AHA i ESH.

Czy Zamawiający dopuści system z możliwością automatycznego ustawienia progów ciśnienia wg norm ESH?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązania.

Pytanie nr 252

Dotyczy Holter RR – szt.3 CV (współczynnik zmienności).

Czy Zamawiający dopuści system bez możliwości analizy CV (współczynnik zmienności)?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązania.

Pytanie nr 253

Dotyczy Holter RR – szt.3 Stan pacjenta (Bezczynność / Arytmia / Artefakt).

Czy Zamawiający dopuści system bez możliwości analizy stanu pacjenta (Bezczynność)?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązania.



Pytanie nr 254

Dotyczy Holter RR – szt.3 Ambulatoryjny indeks sztywności tętnic.

Czy Zamawiający dopuści system bez możliwości analizy ambulatoryjnego indeksu sztywności tętnic?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązania.

Pytanie nr 255

Dotyczy Holter RR – szt.3 Tabela BP:

-Zapisuje wartości ciśnienia krwi w każdym okresie

-Zapewnia wyświetlanie przebiegu tętna ABP.

-Pokazuje stan pacjenta (Bezczynność / Arytmia / Artefakt) w każdym wyniku pomiaru.

Czy Zamawiający dopuści system bez możliwości analizy stanu pacjenta (Bezczynność)?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie nr 256

Dotyczy Holter EKG – szt.3. Czas rejestracji ciągłej: 24/48godz. oraz wielodobowy do dwóch tygodni bez wymiany baterii.

Czy Zamawiający dopuści rejestrator bez możliwości rejestracji ciągłej: wielodobowej do dwóch tygodni bez wymiany baterii?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązania.

Pytanie nr 257

Dotyczy Holter EKG – szt.3. Możliwość wykonania 14 badań 24 godz. na jednej baterii.

Czy Zamawiający dopuści rejestrator bez możliwości wykonania 14 badań 24 godz. na jednej baterii?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązania.

Pytanie nr 258

Dotyczy Holter EKG – szt.3. Analiza prospektywna i retrospektywna.

Czy Zamawiający dopuści do przetargu system z analizą retrospektywną (system analizuje samodzielnie i przedstawia wyniki do zatwierdzenia), bez opcji prospektywnej (system „uczy się” w czasie wstępnej analizy EKG), zarchiwizowanego nagrania EKG?

W standardowej, ambulatoryjnej, analizie Holtera zapisów sygnału EKG powszechnie stosuje się tryb retrospektywny. Ten rodzaj analizy jest jednocześnie szybki i doskonały. Wystarczający do diagnostyki. Tryb prospektywny wymaga znacznie więcej czasu i wiedzy operatora. Ten rodzaj analizy najczęściej wykorzystywany jest przez wysoko wyspecjalizowane kliniki kardiologiczne do bardzo skomplikowanych przypadków medycznych.

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza rozwiązania.

Pytanie nr 259

Dotyczy Holter EKG – szt.3. Niezależna analiza ST dla każdego kanału EKG z możliwością ustawiania punktów pomiarowych.

Czy Zamawiający dopuści system bez możliwości analizy ST dla każdego kanału EKG z możliwością ustawiania punktów pomiarowych?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie nr 260

Dotyczy Holter EKG – szt.3. Baza danych pacjentów i badań (wspólna dla badań wysiłkowych i elektrokardiografu).

Czy Zamawiający dopuści system bez możliwości wspólnej danych pacjentów i badań (wspólna dla badań wysiłkowych i elektrokardiografu)?

Oferowany przez nas system wyposażony jest w oprogramowanie różnych producentów.

Optymalnym rozwiązaniem jest wybór najlepszych zestawów, do danego typu analizy, niekoniecznie jednego producenta.

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.



Pytanie nr 261

Dotyczy Holter EKG – szt.3. Możliwość automatycznej archiwizacji raportów w dowolnych katalogach, niezależnie od zapisów EKG.

Czy Zamawiający dopuści system bez możliwości automatycznej archiwizacji raportów w dowolnych katalogach, niezależnie od zapisów EKG?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie nr 262

Dotyczy Holter EKG – szt.3. Automatyczne przesyłanie zapisów ze stanowiska odczytu rejestratorów do stanowiska analizy.

Czy Zamawiający dopuści system bez możliwości automatycznego przesyłania zapisów ze stanowiska odczytu rejestratorów do stanowiska analizy?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

Pytanie nr 263

Dotyczy Holter EKG – szt.3. Możliwość bezprzewodowej komunikacji z rejestratorem i podglądu EKG on-line.

Czy Zamawiający dopuści system bez możliwości bezprzewodowej komunikacji z rejestratorem i podglądu EKG on-line?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza rozwiązania.

UWAGA: W ZWIĄZKU Z TYM, ŻE ZAMAWIAJĄCY W KILKU PRZYPADKACH DOPUSZCZA A NIE WYMAGA OKREŚLONYCH ROZWIĄZAŃ. WYKONAWCY KORZYSTAJĄC Z PRAWA DOPUSZCZENIA ZOBOWIĄZANI SĄ DO JEDNOZNACZNEGO WSKAZANIA OFEROWANEGO ROZWIĄZANIA ORAZ DOKONANIA ZMIANY OPISU WYMAGANIA Z POWOŁANIEM SIĘ NA KONKRETNĄ ODPOWIEDŹ ZAMAWIAJĄCEGO.

16.06.2021r

.....
data, podpis i pieczęć osoby uprawnionej