

Suwałki, dnia 04/05/2023 r.

L.dz. SZW.DZI.262.223/20/TP/AK/2023

**Wszyscy uczestnicy postępowania
NS: 20/TP/AK/2023**

Odpowiedzi na zapytania wykonawców dotyczące treści SWZ

Dotyczy Zamówienia udzielanego w trybie podstawowym pn.: w ramach projektu pn.: **Zakup i dostawa sprzętu medycznego (monitorującego i podtrzymującego funkcje życiowe) na potrzeby Oddziału Chorób Zakaźnych oraz Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala Wojewódzkiego im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach** w ramach projektu pn.:

„Poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej dedykowanych chorobom zakaźnym w Szpitalu Wojewódzkim im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach” dofinansowanego z Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko Oś Priorytetowa XI REACT – EU DZIAŁANIE 11.3 Wspieranie naprawy i odporności systemu ochrony zdrowia

Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach uprzejmie informuje, że w terminie określonym zgodnie z art. 284 ust. 2 ustawy z 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz.U. 2022, poz.1710 ze zm.) – dalej: ustawa Pzp, wykonawcy zwrócili się do zamawiającego z wnioskiem o wyjaśnienie treści SWZ.

W związku z powyższym, zamawiający udziela następujących wyjaśnień:

UCZESTNIK 1

Pytanie nr 1

CZĘŚĆ 1 - Defibrylator – 2 szt. pyt. 1. pkt. 36.

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania defibrylator z energią defibrylacji w trybie AED dla dzieci w zakresie: 10-100J i dorosłych w zakresie: 100 do 360J?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza jednocześnie wymaga aby zaoferowane defibrylatory posiadały moduł do kapnografii

UCZESTNIK 2

Pytanie nr 1 Dot. załącznika nr 5 do OPZ Pakiet 8 – Stacja Przeglądowa / Diagnostyczna Pkt. 1-14

Zgodnie z najnowszym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia 11 stycznia 20123 w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznych wymagania dla monitorów przeglądowych określają, że ma być to monitor z funkcją dopasowania do krzywej Dicom GSDF. Poprzednio obowiązujące Rozporządzenie również nie wymagało tak wyspecyfikowanych parametrów. Zamawiający wyspecyfikował monitory przeglądowe, którego parametry jednoznacznie wskazują na konkretnego producenta- firma Barco. Działanie takie jest niezgodne z Ustawą o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji oraz z zapisami Ustawy Prawo Zamówień Publicznych. Zwracamy się zatem z uprzejmą prośbą o dopuszczenie jako alternatywnego monitora wiodącego producenta o poniższych parametrach:

Monitor medyczny, przeglądowy o przekątnej 21,3” Przekątna aktywnej części ekranu, min 21” Rozdzielczość, 1600x1200 Głębia bitowa 30 bitów Kąt widzenia (pion, poziom), 178° Luminancja maksymalna 500 cd/m2. Skalibrowana jasność DICOM min. 220 cd/m2 Współczynnik kontrastu – 1500:1 Czas reakcji, 20 ms Wizyjne sygnały wejściowe 1 x DP, 1 x DVI-D Porty USB 1x USB 2.0 upstream, 2x USB 2.0 downstream Oprogramowanie do kalibracji monitora Wyrób medyczny min. klasy I

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Jednocześnie informujemy, iż parametry wskazane w SWZ nie wskazują na żadną firmę są to parametry ogólne, więc sugestia dot. ograniczania konkurencyjności jest tu nieuzasadniona.

Pytanie nr 2 Informacje dodatkowe Pytanie nr 2. Pkt. 2

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o zmianę wymaganej wartości gwarancji dostępności części zamiennych po sprzedaży urządzenia z oczekiwanych 10 lat do 5 lat. Okres zakładanych 10 lat w przypadku dostarczanego sprzętu komputerowego jest wartością odległą i w odniesieniu do zmieniających się technologii niemożliwym do zapewnienia.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ

Pytanie 3 Część 2

pytania dotyczące zapisów w umowie.

Zamawiający w §5 określił sposób naliczania i wysokość ewentualnych kar jakie mogą być nałożone na Wykonawcę w związku z realizacją umowy. Ze względu na wartość przedmiotowego zamówienia w naszej ocenie wysokość kar jest wysoka do ewentualnej przewiny Wykonawcy, w związku z czym zwracamy się z prośbą o zmianę zapisu ust. 1 i nadanie jemu poniższego brzmienia: „1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne w przypadku nieterminowej realizacji umowy w wysokości 0,3 % wartości wynagrodzenia brutto za każdy dzień zwłoki ponad termin określony w § 2 ust. 1 umowy.

16-400 Suwałki, ul. Szpitalna 60, tel. (0-87) 562 94 21, fax (0-87) 562 92 00

http://szpital.suwalki.pl, e-mail: wojewodzki@szpital.suwalki.pl,

NIP 844-17-86-376, REGON 790319362,

nr konta: PKO BP SA 79 1020 1332 0000 1402 0973 9899



Odpowiedź: Zgodnie z SWZ

Pytanie 4

Zamawiający w §5 określił sposób naliczania i wysokość ewentualnych kar jakie mogą być nałożone na Wykonawcę w związku z realizacją umowy. Ze względu na wartość przedmiotowego zamówienia w naszej ocenie wysokość kar jest wysoka do ewentualnej przewiny Wykonawcy, w związku z czym zwracamy się z prośbą o zmianę zapisu ust. 2 i nadanie jemu poniższego brzmienia: „2. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne w przypadku nie dokonania wymiany towaru wadliwego na towar bez wad w wysokości 0,3 % wartości wynagrodzenia brutto za każdy dzień zwłoki ponad terminy określone, odpowiednio w § 2 ust. 7 umowy.”.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ

Pytanie nr 5

Zamawiający w §5 określił sposób naliczania i wysokość ewentualnych kar jakie mogą być nałożone na Wykonawcę w związku z realizacją umowy. Ze względu na wartość przedmiotowego zamówienia w naszej ocenie wysokość kar jest wysoka do ewentualnej przewiny Wykonawcy, w związku z czym zwracamy się z prośbą o zmianę zapisu ust. 3 i nadanie jemu poniższego brzmienia: „3. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne w przypadku zwłoki w usunięciu wad i usterek stwierdzonych przy odbiorze lub w okresie gwarancji w wysokości 0,3 % wartości wynagrodzenia brutto za każdy dzień zwłoki liczony od upływu terminu wyznaczonego na usunięcie wad.”

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ

Pytanie nr 6

Zamawiający w §5 ust. 7 określił łączną wysokość kar umownych. Biorąc pod uwagę symulację, która wynika z zapisów wzoru umowy Załącznik nr 2 do SWZ, można stwierdzić, że zaproponowana łączna wysokość kar umownych jest niewspółmierna w stosunku do ewentualnej przewiny Wykonawcy. W związku z powyższym zwracamy się z prośbą o zmianę zapisu ust. 7 na poniższe brzmienie: „7. Łączna wysokość kar umownych z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania umowy nie przekroczy 20% wartości wynagrodzenia brutto, o którym mowa w § 1 ust. 2 Umowy. W przypadku, gdy wartość kar umownych przekroczy 20% Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy w terminie 30 dni od dnia stwierdzenia przyczyny odstąpienia.”

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ

Pytanie nr 7 Część 3 Dot. załącznika nr 5 do OPZ Pakiet 8 – Stacja Przeglądowa / Diagnostyczna Pytanie nr 1. Pkt. 22 (Drukarka)

Czy Zamawiający dopuści drukarkę, która nie posiada języka PCLmS?. Wymagane przez Zamawiającego urządzenie zostało wycofane z produkcji i zastąpione następcą nie posiadającym w/w funkcjonalności.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

UCZESTNIK 3

Dotyczy Pakietu nr 5

Pytanie nr 1

Czy Zamawiający w podpunkcie 5. dopuści pulsoksymetr z technologią Masimo Set z zakresem pomiaru tętna 25-240 P/min. ?

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ

Pytanie nr 2

Czy Zamawiający w podpunkcie 13. dopuści pulsoksymetr z czasem ładowania do 100% pojemności w czasie 8 godzin?

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ

Pytanie nr 3

Czy Zamawiający w podpunkcie 14. dopuści pulsoksymetr z czasem pracy na baterii wewnętrznej minimum 24 godziny?

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ

Pytanie nr 4

Czy Zamawiający w podpunkcie 19. dopuści pulsoksymetr bez możliwości wysyłania danych do komputera w czasie rzeczywistym poprzez adapter podczerwieni ?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie nr 5

Czy Zamawiający w podpunkcie 20. dopuści pulsoksymetr bez możliwości zapamiętywania co najmniej 4000 zestawów danych od co najmniej 90 pacjentów ?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 6

Czy Zamawiający w podpunkcie 20. zrezygnuje z przeglądów w związku z tym, że producent proponowanego urządzenia nie wymaga przeprowadzania przeglądów i kalibracji ?

Odpowiedź: Tak.

Pytanie nr 7

Czy Zamawiający w podpunkcie 21. dopuści pulsoksymetr bez możliwości zapamiętywania trendów monitorowanych parametrów co najmniej 90 godzin przy rozdzielczości 2 sekundy ?

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 8

Czy Zamawiający będzie wymagał pulsoksymetru mierzącego dodatkowe parametry takie jak nawodnienie pacjenta oraz liczbę oddechów na minutę?

Odpowiedź: Zamawiający nie wymaga ale dopuszcza.

UCZESTNIK 4

Pakiet 9

Pytanie nr 1

Czy Zamawiający dopuści do przetargu urządzenie do tlenowej terapii wysokoprzepływowej z wbudowanym przepływomierzem do 80 L/min. Takie rozwiązanie jest znacznie lepsze i bezpieczniejsze niż wymagane przez Zamawiającego.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga.

Pytanie nr 2

Ponadto ze względu na znacznie lepszą i bezpieczniejszą terapię wysokoprzepływową czy Zamawiający będzie wymagał przepływomierz wbudowany do 80 L/min?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga

UCZESTNIK 5

część 7. "Ssak - 5szt"

Pytanie nr 1 ad pkt 9.

Proszę o zmianę parametru "przepływ maksymalny" na 40 l/min.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ssak o przepływie maksymalnym 40l/min

Pytanie nr 2 ad pkt 10.

Proszę o zmianę parametru "waga" na 9,06 kg.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ssak z wagą max 10 kg.

UCZESTNIK 6

Część 5

Pytanie nr 1:

Prosimy o dopuszczenie pulsoksymetru i następujących parametrach:

Zapewnienie szybkie, wiarygodne pomiary SpO2 i tętna

Zakres pomiaru saturacji:0-100%

Zakres pomiaru tętna: 30-250ud/min

Dokładność: Bezruch $\pm 2\%$, ruch $\pm 3\%$ przy 70-100%

< 70%, nieokreślony

Idealnie nadaje się do stosowania na oddziałach intensywnej opieki medycznej, w przychodniach, izbach przyjęć, podczas transportu lądowego w ratownictwie. Ergonomicznie zaprojektowany, aby wygodnie mieścić się w dłoni. Bateria polimerowa Li-ion, 3,7V 4400mAh. Czas pracy ok. 20 godz po naładowaniu. Jasny, czytelny 3,5 calowy wyświetlacz LCD wskazuje procentowy pomiar SpO2, częstotliwości pulsu, pletyzmogram i zastosowanie trenów. Czujnik na palec, stacja dokująca mocowania urządzenia i ładowania w tym samym czasie. Ochronny pokrowiec (opcja). Gwarancja 12 miesięcy.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

UCZESTNIK 7

Pytanie nr 1

Opis przedmiotu zamówienia wskazuje na jednego wykonawcę i uniemożliwia złożenie konkurencyjnej oferty a tym samym ogranicza konkurencję. Zawracamy się z pytaniem czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy kardiomonitora wraz z centralą monitorującą pacjenta opisaną poniżej w tabeli?

Kardiomonitor OIT - 5 szt.			
L.p.	Opis/ Parametr wymagany	Parametr wymagany	Parametry oferowane/ podać zakres lub opisać
Opis ogólny			

1	Możliwość integracji z dostępnym klinicznym systemem informatycznym (CIS) producenta oferowanego systemu monitorowania pacjenta, w polskiej wersji językowej, umożliwiającym prowadzenie elektronicznej dokumentacji medycznej i jej ciągłość w zakresie opieki około-intensywnej i około-operacyjnej, zapewniającym przynajmniej: automatyczną akwizycję parametrów życiowych z oferowanych monitorów, ale także: respiratorów, aparatów do znieczulania, pomp infuzyjnych i do terapii nerkozastępczej; dokumentację terapii plynowej i lekowej, obliczanie bilansu płynów, ocenę stanu pacjenta wg. znanych skal ocen (m.in.: APACHE II, GCS, TISS-28, SOFA), tworzenie zleceń lekarskich, dokumentację procesu opieki pielęgniarzkiej, generowanie raportów (w tym karta znieczulenia).	TAK	
2	System monitorowania pacjenta o budowie modułowej lub kompaktowo-modułowej, w technologii wymiennych modułów podłączanych podczas pracy przez użytkownika	TAK	
3	Monitor zapewnia monitorowanie pacjenta stacjonarnie i w transporcie	TAK	
4	Monitor wyposażony we wbudowaną ramę na min. 1 moduł rozszerzeń. Możliwość rozbudowy monitora o dodatkową ramę do podłączenia min. 2 dodatkowych modułów rozszerzeń.	TAK	
5	Wszystkie elementy systemu monitorowania pacjenta chłodzone konwekcyjnie, pasywnie - bez użycia wentylatorów	TAK	
6	System monitorowania pacjenta przeznaczony do monitorowania pacjentów we wszystkich kategoriach wiekowych: dorosłych, dzieci i noworodków	TAK	
7	Komunikacja z użytkownikiem w języku polskim	TAK	
8	Monitor wyposażony w tryb "Standby" - tymczasowe wstrzymanie monitorowania pacjenta oraz sygnalizowania alarmów, np. na czas toalety pacjenta lub badania diagnostycznego. Po wznowieniu monitorowania następuje kontynuacja monitorowania tego samego pacjenta bez utraty zapisanych danych	TAK	
9	Monitor wyposażony w tryb nocny: uruchamiany ręcznie lub automatycznie. Przełączenie w tryb nocny zapewnia min. obniżenie jasności ekranu oraz poziomu głośności alarmów.	TAK	
10	Dostęp na ekranie monitora do kompletu dokumentacji: instrukcji obsługi wraz z dodatkami, instrukcji technicznej, opisu interfejsu HL7 oraz kompletnej listy akcesoriów i materiałów zużywalnych. Nawigacja po instrukcji przy użyciu hiperłączy ułatwiających przełączanie pomiędzy dokumentami i rozdziałami.	TAK	
Zasilanie			
11	Zasilanie sieciowe, zgodne z PN, dostosowane do 230V/50Hz	TAK	
12	Monitor wyposażony w zasilanie akumulatorowe zapewniające przynajmniej 240 minut pracy na wypadek zaniku zasilania lub transportu.	TAK	

Praca w sieci centralnego monitorowania			
13	Możliwość pracy w sieci centralnego monitorowania, zgodnej ze standardem Ethernet.	TAK	
14	Monitory umożliwiają wykorzystanie jednej fizycznej infrastruktury teleinformatycznej, w sieci przewodowej i bezprzewodowej, do celu sieci centralnego monitorowania oraz innych aplikacji szpitalnych, w sposób zapewniający bezpieczeństwo i priorytet przesyłania wrażliwych danych medycznych	TAK	
15	Monitory gotowe do współpracy z centralą monitorującą, która umożliwia zdalny nadzór nad oferowanymi monitorami, a także w pełni modułowymi monitorami wysokiej klasy tego samego producenta. Nadzór oznacza podgląd bieżących wartości parametrów, krzywych i stanów alarmowych, możliwość wyciszania alarmów i zmiany granic alarmowych, możliwość retrospektywnej analizy danych (trendów i full disclosure)	TAK	
16	Monitory wyposażone w funkcję wysyłania parametrów życiowych monitorowanych pacjentów do zewnętrznych systemów, za pośrednictwem protokołu HL7. Funkcja realizowana bezpośrednio przez kardiomonitor lub dedykowany serwer komunikacyjny - ujęty w ofercie.	TAK	
17	Monitory umożliwiają zdalny podgląd ekranu innego kardiomonitora pracującego w sieci centralnego monitorowania. Funkcjonalność zależy wyłącznie od funkcjonowania sieci monitorowania i nie wymaga obecności dedykowanych komputerów, serwerów, centrali monitorującej, itp.	TAK	
18	Monitory umożliwiają wyświetlanie informacji o alarmach występujących na pozostałych kardiomonitorach pracujących w sieci centralnego monitorowania. Możliwość konfiguracji stanowisk, pomiędzy którymi mają być wymieniane informacje o alarmach.	TAK	
19	Monitory zapewniają automatyczne otwarcie ekranu zdalnego monitora w momencie wystąpienia zdarzenia alarmowego	TAK	
20	Możliwość drukowania krzywych, raportów, na podłączonej do sieci centralnego monitorowania tradycyjnej drukarce laserowej	TAK	
Sposób montażu			
21	W ofercie do każdego monitora uchwyt montażowy do ściany. Dostępne uchwyty montażowe monitora: na kolumnę medyczną, do aparatu do znieczulania i na podstawie jezdnej..	TAK	
Wymogi funkcjonalne			

22	Monitor wyposażony w dotykowy ekran panoramiczny o przekątnej min. 15,5" i rozdzielczości min. 1366 x 768 pikseli. Umożliwia wyświetlanie przynajmniej 12 krzywych dynamicznych jednocześnie i pełną obsługę funkcji monitorowania pacjenta. Nie dopuszcza się realizacji tej funkcjonalności z wykorzystaniem zewnętrznego, dodatkowego ekranu lub innych rozwiązań zależnych od funkcjonowania sieci informatycznej.	TAK	
23	Możliwość podłączenia dodatkowego ekranu powielającego o przekątnej min. 19". Ekran podłączany z wykorzystaniem złącza cyfrowego	TAK	
24	Obsługa kardiomonitora poprzez ekran dotykowy i pokrętło.	TAK	
25	Możliwość zaprogramowania min. 7 różnych konfiguracji (profilu) monitora, zawierających m.in. ustawienia monitorowanych parametrów oraz widoki ekranów	TAK	
26	Możliwość wyboru spośród przynajmniej 16 różnych układów (widoków) ekranu, z możliwością edycji i zapisu przynajmniej 6 z nich	TAK	
27	Dostępny tzw. ekran dużych liczb z możliwością podziału na 4 oraz 6 okien parametrów	TAK	
28	Monitor przystosowany do warunków transportowych, odporny na upadek z wysokości przynajmniej 0,25m	TAK	
29	Monitor odporny przeciwko zachłapaniu i wnikaniu ciał stałych. Klasa odporności nie gorsza niż IP22	TAK	
30	Masa monitora nie przekracza 5,5kg	TAK	
31	Monitor umożliwia kontynuację monitorowania w czasie transportu przynajmniej następujących parametrów (zgodnie z ich wymogami opisanymi w dalszej części specyfikacji): EKG, SpO2, NIBP, 2x Temp., 2x IBP, CO2 w strumieniu bocznym, w zależności od podłączonych modułów pomiarowych	TAK	
Monitorowane parametry			
32	EKG	TAK	
33	Monitorowanie przynajmniej 1 z 3, 7 i 12 odprowadzeń, z jakością diagnostyczną, w zależności od użytego przewodu EKG	TAK	
34	Jednoczesna prezentacja przynajmniej 3 kanałów EKG na ekranie głównym kardiomonitora: 3 różne odprowadzenia lub 1 odprowadzenie w formie kaskady	TAK	
35	Pomiar częstości akcji serca w zakresie min. 30 - 300 ud/min.	TAK	
36	W komplecie do każdego monitora: przewód do podłączenia 5-elektrod dla dorosłych i dzieci. Długość przewodów przynajmniej 3m.	TAK	
37	Analiza arytmii	TAK	

38	Analiza arytmii w przynajmniej 4 odprowadzeniach EKG jednocześnie	TAK	
39	Zaawansowana analiza arytmii wg przynajmniej 12 definicji z rozpoznawaniem arytmii komorowych i przedsionkowych, w tym migotania przedsionków. Dopuszcza się realizację tej funkcjonalności przez zewnętrzny aparat EKG z trybem pomiaru ciągłego - w takiej sytuacji należy zaoferować 1 szt. takiego aparatu na każdy oferowany kardiomonitor.	TAK	
40	Analiza ST	TAK	
41	Analiza odcinka ST w min. 7 odprowadzeniach jednocześnie	TAK	
42	Zakres pomiarowy analizy odcinka ST min. -9,0 -(+) 9,0 mm	TAK	
43	Oddech	TAK	
44	Pomiar częstości oddechu metodą impedancyjną w zakresie min. 4-120 odd/min.	TAK	
45	Prezentacja częstości oddechu oraz krzywej oddechowej	TAK	
46	Saturacja (SpO2)	TAK	
47	Pomiar wysycenia hemoglobiny tlenem, z wykorzystaniem algorytmu odpornego na niską perfuzję i artefakty ruchowe: TruSignal lub Masimo rainbow SET	TAK	
48	Pomiar saturacji w zakresie min. 70-100%	TAK	
49	Prezentacja wartości saturacji, krzywej pletyzmograficznej i wskaźnika perfuzji	TAK	
50	Możliwość wyboru SPO2 jako źródła częstości rytmu serca	TAK	
51	Modulacja dźwięku tętna przy zmianie wartości % SpO2.	TAK	
52	W komplecie do każdego monitora: przewód podłączeniowy dł. min. 3m oraz wielorazowy, elastyczny czujnik na palec dla dorosłych. Oryginalne akcesoria pomiarowe producenta algorytmu pomiarowego.	TAK	
53	Pomiar ciśnienia metodą nieinwazyjną (NIBP)	TAK	
54	Algorytm pomiarowy wykorzystuje dwutubowy systemem wężyków i mankietów, skokową deflację, odporny na zakłócenia, artefakty i niemiarną akcję serca, skraca czas pomiarów przez wstępne pompowanie mankieta do wartości bezpośrednio powyżej ostatnio zmierzonej wartości ciśnienia skurczowego	TAK	
55	Pomiar ciśnienia tętniczego metodą oscylometryczną.	TAK	
56	Pomiar ręczny na żądanie, ciągle przez określony czas oraz automatyczny. Zakres przedziałów czasowych w trybie automatycznym przynajmniej 1 - 120 minut	TAK	
57	Możliwość zaprogramowania własnych cykli pomiarowych NIBP, składających się z min. 4 kroków zawierających od 1 do 25 powtórzeń w wybranym odstępie czasu	TAK	
58	Pomiar ciśnienia w zakresie przynajmniej od 10 mmHg dla ciśnienia rozkurczowego do 250 mmHg dla ciśnienia skurczowego	TAK	

59	Prezentacja wartości: skurczowej, rozkurczowej oraz średniej. Możliwość wyświetlania listy ostatnich wyników pomiarów NIBP na ekranie głównym	TAK	
60	W komplecie do każdego monitora: wężyk z szybkozłączką dla dorosłych/dzieci oraz 3 mankiety wielorazowe dla dorosłych (w 3 różnych rozmiarach).	TAK	
61	Dostępne mankiety dla pacjentów otyłych stożkowe, dedykowane i walidowane do pomiaru na przedramieniu	TAK	
62	Temperatura	TAK	
63	Pomiar temperatury w 2 kanałach	TAK	
64	Jednoczesna prezentacja w polu parametru temperatury na ekranie głównym monitora stacjonarnego min. 2 wartości temperatury jednocześnie: obu zmierzonych lub jednej zmierzonej i różnicy temperatur	TAK	
65	Możliwość ustawienia etykiet temperatur wg. miejsca pomiaru – w tym wpisanie własnych nazw etykiet.	TAK	
66	W komplecie do każdego monitora: wielorazowy czujnik temperatury skóry dla dorosłych..	TAK	
67	Pomiar ciśnienia metodą inwazyjną (IBP)	TAK	
68	Pomiar ciśnienia metodą inwazyjną w 2 kanałach. Możliwość rozbudowy do przynajmniej 3 kanałów	TAK	
69	Pomiar ciśnienia w zakresie przynajmniej -20 do 320 mmHg	TAK	
70	Możliwość monitorowania i wyboru nazw różnych ciśnień, w tym ciśnienia śródczaszkowego, wraz z automatycznym doбором skali i ustawień dla poszczególnych ciśnień	TAK	
71	Pomiar parametru PPV: automatyczny lub ręczny	TAK	
72	Ciągły, automatyczny pomiar parametrów PPV i SPV na wybranym kanale ciśnienia. Prezentacja wyników pomiarów na ekranie głównym. Parametry zapisywane w trendach.	TAK	
71	W komplecie do każdego monitora 1 przewód do podłączenia przetwornika ciśnienia	TAK	
72	Pomiar kapnografii (CO2)	TAK	
73	Pomiar stężenia dwutlenku węgla w drogach oddechowych na wdechu i wydechu, w strumieniu bocznym.	TAK	
74	Możliwość pomiaru u pacjentów zaintubowanych i niezaintubowanych	TAK	
75	Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta	TAK	
76	W komplecie do każdego monitora zestaw akcesoriów jednorazowych do monitorowania 5 pacjentów zaintubowanych	TAK	

Możliwości rozbudowy			
77	<p>Możliwość rozbudowy o monitorowanie gazowe w strumieniu bocznym, min.: CO₂, O₂, N₂O i anestetyków z automatyczną identyfikacją środka znieczulającego oraz prezentacją MAC / MACage. Pomiary możliwe u pacjentów zaintubowanych i niezaintubowanych. 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 zamiennego stosowania modułu pomiarowego pomiędzy różnymi monitorami i aparatami do znieczulania tego samego producenta.</p>	TAK	
78	<p>Możliwość rozbudowy o pomiar rzutu minutowego serca z wykorzystaniem cewnika Swana-Ganza. 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</p>	TAK	
79	<p>Możliwość rozbudowy o pomiar zwiótczenia mięśni przez monitorowanie transmisji nerwowo-mięśniowej NMT. Pomiar metodą nie wymagającą detekcji ruchu mięśni na skutek stymulacji bodźcem elektrycznym. Sygnalizacja dźwiękowa impulsów stymulacji oraz ustępowania blokady. 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.</p>	TAK	
80	<p>Możliwość rozbudowy o monitorowanie głębokości uśpienia. Pomiar realizowany przez analizę sygnału EEG, wspomaganego pomiarem elektromiografii mięśni twarzy, z obliczaniem parametrów SE, RE i BSR. 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</p>	TAK	
Alarmy			

81	Alarmy przynajmniej 3-stopniowe, sygnalizowane wizualnie i dźwiękowo, z wizualizacją parametru, który wywołał alarm	TAK	
82	Możliwość zmiany priorytetu alarmów	TAK	
83	Alarmy techniczne z podaniem przyczyny.	TAK	
84	Granice alarmowe regulowane ręcznie - przez użytkownika, i automatycznie (na żądanie) - na podstawie bieżących wartości parametrów.	TAK	
85	Możliwość wyciszenia alarmów. Czas wyciszenia alarmów przynajmniej: 2 minuty oraz bez limitu czasowego.	TAK	
86	Monitor wyposażony w pamięć przynajmniej 150 zdarzeń alarmowych zawierających wycinki krzywych dynamicznych. Zdarzenia zapisywane automatycznie - w chwili wystąpienia zdarzenia alarmowego, a także ręcznie - po naciśnięciu odpowiedniego przycisku	TAK	
Analiza danych			
87	Monitor wyposażony w pamięć przynajmniej 168 godzin trendów	TAK	
88	Możliwość wyświetlania trendów w formie graficznej i tabelarycznej	TAK	
89	Monitor wyposażony we wbudowaną pamięć pełnych przebiegów dynamicznych Full Disclosure z min. 72 godzin dla przynajmniej: wszystkich przebiegów EKG, SpO2, Oddechu i 2x IBP. Dopuszcza się realizację tej funkcjonalności przez zewnętrzną aplikację uruchamianą na ekranie oferowanego monitora - ujętą w ofercie.	TAK	
90	Monitor wyposażony w funkcję wczesnego ostrzegania wg skali NEWS oraz funkcję OxyCRG	TAK	
91	Monitor wyposażony w port USB do przenoszenia konfiguracji oraz trendów. Funkcja eksportu trendów zabezpieczona hasłem, trendy eksportowane w formie zanonimizowanej, zaszyfrowanej w formacie umożliwiającym odczyt z wykorzystaniem pakietu MS Excel.	TAK	
Centrala do kardiomonitorów OIT - 1 szt.			
L.p.	Opis/ Parametr wymagany	Parametr wymagany	Parametry oferowane/ podać zakres lub opisać
1	Opis ogólny	TAK	
2	Stanowisko centralnego monitorowania w formie komputera z ekranem klasy medycznej	TAK	
3	Komputer typu All-in-One klasy medycznej, zamknięty w obudowie ekranu dotykowego. Komputer i oprogramowanie tego samego wytwórcy	TAK	
4	Stanowisko centralnego monitorowania wyposażone w awaryjne podtrzymanie zasilania na przynajmniej 20 minut	TAK	
5	Stanowisko centralnego monitorowania wyposażone 1 ekran	TAK	

6	Ekran stanowiska centralnego monitorowania LCD, dotykowy, panoramiczny, o przekątnej min. 21", certyfikowany jako wyrób medyczny. Rozdzielczość przynajmniej FullHD	TAK	
7	Sterowanie funkcjami centrali poprzez mysz i klawiaturę USB, a także ekrany dotykowe.	TAK	
8	Opis funkcjonalny	TAK	
9	Stanowisko centralnego monitorowania zapewnia jednoczesny podgląd przynajmniej 16 kardiomonitorów, zgodnych z opisem w dalszej części specyfikacji (opisać możliwość rozbudowy o kolejne stanowiska)	TAK	
10	Stanowisko centralnego monitorowania zapewnia jednoczesny podgląd min. 4 krzywych dynamicznych dla każdego monitorowanego pacjenta, na ekranie zbiorczego podglądu pacjentów	TAK	
11	Stanowisko centralnego monitorowania umożliwia szczegółowy podgląd wybranego pacjenta: mierzone krzywe dynamiczne i skojarzone parametry, szczegółowy podgląd danych archiwalnych: trendów tablicowych, graficznych, pełnych przebiegów krzywych dynamicznych (Full Disclosure) oraz historii zdarzeń alarmowych	TAK	
12	Podgląd wybranego pacjenta realizowany na całym ekranie jednego z ekranów centrali	TAK	
13	Stanowisko centralnego monitorowania umożliwia podgląd min. 72 godzin trendów dla każdego pacjenta. Trendy tabelaryczne oraz graficzne.	TAK	
14	Stanowisko centralnego monitorowania wyposażone w pamięć pełnych przebiegów krzywych dynamicznych (Full Disclosure): min. 144 godziny przynajmniej 12-tu krzywych dynamicznych (nie tylko EKG) dla każdego pacjenta.	TAK	
15	Stanowisko centralnego monitorowania umożliwia wykonywanie szczegółowych pomiarów krzywych dynamicznych (w tym zespołów QRS, odchylenia ST) z wykorzystaniem ekranowego narzędzia (np. suwmiarki).	TAK	
16	Stanowisko centralnego monitorowania wyposażone w pamięć zdarzeń alarmowych: min. 2000 zdarzeń na każdego monitorowanego pacjenta.	TAK	
17	Pamięć przynajmniej 2000 zdarzeń / każdego pacjenta	TAK	
18	Stanowisko centralnego monitorowania zapewnia wyświetlanie alarmów ze wszystkich monitorowanych łóżek. Alarmy przynajmniej 3-stopniowe, rozróżniane wizualnie i dźwiękowo, z identyfikacją alarmującego łóżka	TAK	
19	Stanowisko centralnego monitorowania umożliwia konfigurację granic alarmowych, a także wyciszanie bieżących stanów alarmowych w monitorach pacjenta	TAK	

20	Stanowisko centralnego monitorowania umożliwia zdalne przyjmowanie pacjenta w kardiomonitorze poprzez wprowadzenie jego danych demograficznych za pośrednictwem klawiatury. Wprowadzenie danych w centrali powoduje ich aktualizację na ekranie kardiomonitora.	TAK	
21	System centralnego monitorowania umożliwia rozbudowę o funkcję pobierania danych demograficznych pacjenta ze szpitalnego systemu informatycznego (HIS), za pośrednictwem protokołu HL7, w celu uproszczenia procesu przyjęcia.	TAK	
22	Stanowisko centralnego monitorowania umożliwia drukowanie raportów, trendów i zapisów za pomocą sieciowej drukarki laserowej. W ofercie ujęta drukarka sieciowa kompatybilna z centralą – po jednej do każdego stanowiska centralnego monitorowania.	TAK	
23	System centralnego monitorowania umożliwia rozbudowę o funkcję wysyłania parametrów życiowych monitorowanych przez oferowane kardiomonitora do szpitalnego systemu informatycznego, za pośrednictwem protokołu HL7, w celu ich archiwizacji.	TAK	
24	System centralnego monitorowania umożliwia rozbudowę o zdalny podgląd monitorowanych pacjentów w czasie zbliżonym do rzeczywistego, za pośrednictwem komputerów PC z systemem Windows podłączonych do sieci informatycznej szpitala. Dostępny podgląd bieżących wartości parametrów, podgląd krzywych dynamicznych, a także trendów tabelarycznych.	TAK	
25	Możliwość rozbudowy centrali o funkcję uruchamiania na jej ekranie interaktywnego dostępu do szpitalnych aplikacji komputerowych, takich jak HIS, CIS, itp. z wykorzystaniem technologii zdalnego dostępu np. CITRIX, bez konieczności instalacji oprogramowania bezpośrednio w środowisku systemu operacyjnego centrali	TAK	

Odpowiedź : Zgodnie z SWZ

Pytanie nr 2

Pytania do Załącznika nr 5 do SWZ CZĘŚĆ 3 Kardiomonitor na Oddział Chorób Zakaźnych – 4 szt.

Opis przedmiotu zamówienia wskazuje na jednego wykonawcę i uniemożliwia złożenie konkurencyjnej oferty a tym samym ogranicza konkurencję. Zawracamy się z pytaniem czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy kardiomonitora opisane poniżej w tabeli?

Kardiomonitor OCZ - 4 szt.			
L.p.	Opis/ Parametr wymagany	Parametr wymagany	Parametry oferowane/ podać zakres lub opisać
Opis ogólny			

1	Możliwość integracji z dostępnym klinicznym systemem informatycznym (CIS) producenta oferowanego systemu monitorowania pacjenta, w polskiej wersji językowej, umożliwiającym prowadzenie elektronicznej dokumentacji medycznej i jej ciągłość w zakresie opieki około-intensywnej i około-operacyjnej, zapewniającym przynajmniej: automatyczną akwizycję parametrów życiowych z oferowanych monitorów, ale także: respiratorów, aparatów do znieczulania, pomp infuzyjnych i do terapii nerkozastępczej; dokumentację terapii płynowej i lekowej, obliczanie bilansu płynów, ocenę stanu pacjenta wg. znanych skal ocen (m.in.: APACHE II, GCS, TISS-28, SOFA), tworzenie zleceń lekarskich, dokumentację procesu opieki pielęgniarzkiej, generowanie raportów (w tym karta znieczulenia).	TAK	
2	System monitorowania pacjenta o budowie modułowej lub kompaktowo-modułowej, w technologii wymiennych modułów podłączanych podczas pracy przez użytkownika	TAK	
3	Monitor zapewnia monitorowanie pacjenta stacjonarnie i w transporcie	TAK	
4	Monitor wyposażony we wbudowaną ramę na min. 1 moduł rozszerzeń. Możliwość rozbudowy monitora o dodatkową ramę do podłączenia min. 2 dodatkowych modułów rozszerzeń.	TAK	
5	Wszystkie elementy systemu monitorowania pacjenta chłodzone konwekcyjnie, pasywnie - bez użycia wentylatorów	TAK	
6	System monitorowania pacjenta przeznaczony do monitorowania pacjentów we wszystkich kategoriach wiekowych: dorosłych, dzieci i noworodków	TAK	
7	Komunikacja z użytkownikiem w języku polskim	TAK	
8	Monitor wyposażony w tryb "Standby" - tymczasowe wstrzymanie monitorowania pacjenta oraz sygnalizowania alarmów, np. na czas toalety pacjenta lub badania diagnostycznego. Po wznowieniu monitorowania następuje kontynuacja monitorowania tego samego pacjenta bez utraty zapisanych danych	TAK	
9	Monitor wyposażony w tryb nocny: uruchamiany ręcznie lub automatycznie. Przełączenie w tryb nocny zapewnia min. obniżenie jasności ekranu oraz poziomu głośności alarmów.	TAK	

10	Dostęp na ekranie monitora do kompletu dokumentacji: instrukcji obsługi wraz z dodatkami, instrukcji technicznej, opisu interfejsu HL7 oraz kompletnej listy akcesoriów i materiałów zużywalnych. Nawigacja po instrukcji przy użyciu hiperłączy ułatwiających przełączanie pomiędzy dokumentami i rozdziałami.	TAK	
Zasilanie			
11	Zasilanie sieciowe, zgodne z PN, dostosowane do 230V/50Hz	TAK	
12	Monitor wyposażony w zasilanie akumulatorowe zapewniające przynajmniej 240 minut pracy na wypadek zaniku zasilania lub transportu.	TAK	
Praca w sieci centralnego monitorowania			
13	Możliwość pracy w sieci centralnego monitorowania, zgodnej ze standardem Ethernet.	TAK	
14	Monitory umożliwiają wykorzystanie jednej fizycznej infrastruktury teleinformatycznej, w sieci przewodowej i bezprzewodowej, do celu sieci centralnego monitorowania oraz innych aplikacji szpitalnych, w sposób zapewniający bezpieczeństwo i priorytet przesyłania wrażliwych danych medycznych	TAK	
15	Monitory gotowe do współpracy z centralą monitorującą, która umożliwia zdalny nadzór nad oferowanymi monitorami, a także w pełni modułowymi monitorami wysokiej klasy tego samego producenta. Nadzór oznacza podgląd bieżących wartości parametrów, krzywych i stanów alarmowych, możliwość wyciszania alarmów i zmiany granic alarmowych, możliwość retrospektywnej analizy danych (trendów i full disclosure)	TAK	
16	Monitory wyposażone w funkcję wysyłania parametrów życiowych monitorowanych pacjentów do zewnętrznych systemów, za pośrednictwem protokołu HL7. Funkcja realizowana bezpośrednio przez kardiomonitor lub dedykowany serwer komunikacyjny - ujęty w ofercie.	TAK	
17	Monitory umożliwiają zdalny podgląd ekranu innego kardiomonitora pracującego w sieci centralnego monitorowania. Funkcjonalność zależy wyłącznie od funkcjonowania sieci monitorowania i nie wymaga obecności dedykowanych komputerów, serwerów, centrali monitorującej, itp.	TAK	
18	Monitory umożliwiają wyświetlanie informacji o alarmach występujących na pozostałych kardiomonitorach pracujących w sieci centralnego monitorowania. Możliwość konfiguracji stanowisk, pomiędzy którymi mają być wymieniane informacje o alarmach.	TAK	

19	Monitory zapewniają automatyczne otwarcie ekranu zdalnego monitora w momencie wystąpienia zdarzenia alarmowego	TAK	
20	Możliwość drukowania krzywych, raportów, na podłączonej do sieci centralnego monitorowania tradycyjnej drukarce laserowej	TAK	
Sposób montażu			
21	W ofercie do każdego monitora uchwyt montażowy do ściany. Dostępne uchwyty montażowe monitora: na kolumnę medyczną, do aparatu do znieczulania i na podstawie jezdnej..	TAK	
Wymogi funkcjonalne			
22	Monitor wyposażony w dotykowy ekran panoramiczny o przekątnej min. 15,5" i rozdzielczości min. 1366 x 768 pikseli. Umożliwia wyświetlanie przynajmniej 12 krzywych dynamicznych jednocześnie i pełną obsługę funkcji monitorowania pacjenta. Nie dopuszcza się realizacji tej funkcjonalności z wykorzystaniem zewnętrznego, dodatkowego ekranu lub innych rozwiązań zależnych od funkcjonowania sieci informatycznej.	TAK	
23	Możliwość podłączenia dodatkowego ekranu powielającego o przekątnej min. 19". Ekran podłączany z wykorzystaniem złącza cyfrowego	TAK	
24	Obsługa kardiomonitora poprzez ekran dotykowy i pokrętko.	TAK	
25	Możliwość zaprogramowania min. 7 różnych konfiguracji (profilu) monitora, zawierających m.in. ustawienia monitorowanych parametrów oraz widoki ekranów	TAK	
26	Możliwość wyboru spośród przynajmniej 16 różnych układów (widoków) ekranu, z możliwością edycji i zapisu przynajmniej 6 z nich	TAK	
27	Dostępny tzw. ekran dużych liczb z możliwością podziału na 4 oraz 6 okien parametrów	TAK	
28	Monitor przystosowany do warunków transportowych, odporny na upadek z wysokości przynajmniej 0,25m	TAK	
29	Monitor odporny przeciwko zachłapaniu i wnikaniu ciał stałych. Klasa odporności nie gorsza niż IP22	TAK	
30	Masa monitora nie przekracza 5,5kg	TAK	
31	Monitor umożliwia kontynuację monitorowania w czasie transportu przynajmniej następujących parametrów (zgodnie z ich wymogami opisanymi w dalszej części specyfikacji): EKG, SpO2, NIBP, 2x Temp., 2x IBP, CO2 w strumieniu bocznym, w zależności od podłączonych modułów pomiarowych	TAK	
Monitorowane parametry			
32	EKG	TAK	

33	Monitorowanie przynajmniej 1 z 3, 7 i 12 odprowadzeń, z jakością diagnostyczną, w zależności od użytego przewodu EKG	TAK	
34	Jednoczesna prezentacja przynajmniej 3 kanałów EKG na ekranie głównym kardiomonitora: 3 różne odprowadzenia lub 1 odprowadzenie w formie kaskady	TAK	
35	Pomiar częstości akcji serca w zakresie min. 30 - 300 ud/min.	TAK	
36	W komplecie do każdego monitora: przewód do podłączenia 5-elektrod dla dorosłych i dzieci. Długość przewodów przynajmniej 3m.	TAK	
37	Analiza arytmii	TAK	
38	Analiza arytmii w przynajmniej 4 odprowadzeniach EKG jednocześnie	TAK	
39	Zaawansowana analiza arytmii wg przynajmniej 12 definicji z rozpoznawaniem arytmii komorowych i przedsionkowych, w tym migotania przedsionków. Dopuszcza się realizację tej funkcjonalności przez zewnętrzny aparat EKG z trybem pomiaru ciągłego - w takiej sytuacji należy zaoferować 1 szt. takiego aparatu na każdy oferowany kardiomonitor.	TAK	
40	Analiza ST	TAK	
41	Analiza odcinka ST w min. 7 odprowadzeniach jednocześnie	TAK	
42	Zakres pomiarowy analizy odcinka ST min. -9,0 -(+) 9,0 mm	TAK	
43	Oddech	TAK	
44	Pomiar częstości oddechu metodą impedancyjną w zakresie min. 4-120 odd/min.	TAK	
45	Prezentacja częstości oddechu oraz krzywej oddechowej	TAK	
46	Saturacja (SpO2)	TAK	
47	Pomiar wysycenia hemoglobiny tlenem, z wykorzystaniem algorytmu odpornego na niską perfuzję i artefakty ruchowe: TruSignal lub Masimo rainbow SET	TAK	
48	Pomiar saturacji w zakresie min. 70-100%	TAK	
49	Prezentacja wartości saturacji, krzywej pletyzmograficznej i wskaźnika perfuzji	TAK	
50	Możliwość wyboru SPO2 jako źródła częstości rytmu serca	TAK	
51	Modulacja dźwięku tętna przy zmianie wartości % SpO2.	TAK	
52	W komplecie do każdego monitora: przewód podłączeniowy dl. min. 3m oraz wielorazowy, elastyczny czujnik na palec dla dorosłych. Oryginalne akcesoria pomiarowe producenta algorytmu pomiarowego.	TAK	
53	Pomiar ciśnienia metodą nieinwazyjną (NIBP)	TAK	

54	Algorytm pomiarowy wykorzystuje dwutubowy systemem wężyków i mankietów, skokową deflację, odporny na zakłócenia, artefakty i niemierną akcję serca, skraca czas pomiarów przez wstępne pompowanie mankieta do wartości bezpośrednio powyżej ostatnio zmierzonej wartości ciśnienia skurczowego	TAK	
55	Pomiar ciśnienia tętniczego metodą oscylometryczną.	TAK	
56	Pomiar ręczny na żądanie, ciągły przez określony czas oraz automatyczny. Zakres przedziałów czasowych w trybie automatycznym przynajmniej 1 - 120 minut	TAK	
57	Możliwość zaprogramowania własnych cykli pomiarowych NIBP, składających się z min. 4 kroków zawierających od 1 do 25 powtórzeń w wybranym odstępie czasu	TAK	
58	Pomiar ciśnienia w zakresie przynajmniej od 10 mmHg dla ciśnienia rozkurczowego do 250 mmHg dla ciśnienia skurczowego	TAK	
59	Prezentacja wartości: skurczowej, rozkurczowej oraz średniej. Możliwość wyświetlania listy ostatnich wyników pomiarów NIBP na ekranie głównym	TAK	
60	W komplecie do każdego monitora: wężyk z szybkozłączką dla dorosłych/dzieci oraz 3 mankiety wielorazowe dla dorosłych (w 3 różnych rozmiarach).	TAK	
61	Dostępne mankiety dla pacjentów otyłych stożkowe, dedykowane i walidowane do pomiaru na przedramieniu	TAK	
62	Temperatura	TAK	
63	Pomiar temperatury w 2 kanałach	TAK	
64	Jednoczesna prezentacja w polu parametru temperatury na ekranie głównym monitora stacjonarnego min. 2 wartości temperatury jednocześnie: obu zmierzonych lub jednej zmierzonej i różnicy temperatur	TAK	
65	Możliwość ustawienia etykiet temperatur wg. miejsca pomiaru – w tym wpisanie własnych nazw etykiet.	TAK	
66	W komplecie do każdego monitora: wielorazowy czujnik temperatury skóry dla dorosłych..	TAK	
67	Pomiar ciśnienia metodą inwazyjną (IBP)	TAK	
68	Pomiar ciśnienia metodą inwazyjną w 2 kanałach. Możliwość rozbudowy do przynajmniej 3 kanałów	TAK	
69	Pomiar ciśnienia w zakresie przynajmniej -20 do 320 mmHg	TAK	
70	Możliwość monitorowania i wyboru nazw różnych ciśnień, w tym ciśnienia śródczaszkowego, wraz z automatycznym doбором skali i ustawień dla poszczególnych ciśnień	TAK	
71	Pomiar parametru PPV: automatyczny lub ręczny	TAK	
72	Ciągły, automatyczny pomiar parametrów PPV i SPV na wybranym kanale ciśnienia. Prezentacja wyników pomiarów na ekranie głównym. Parametry zapisywane w trendach.	TAK	

71	W komplecie do każdego monitora 1 przewód do podłączenia przetwornika ciśnienia	TAK	
72	Pomiar kapnografii (CO2)	TAK	
73	Pomiar stężenia dwutlenku węgla w drogach oddechowych na wdechu i wydechu, w strumieniu bocznym.	TAK	
74	Możliwość pomiaru u pacjentów zaintubowanych i niezaintubowanych	TAK	
75	Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta	TAK	
76	W komplecie do każdego monitora zestaw akcesoriów jednorazowych do monitorowania 5 pacjentów zaintubowanych	TAK	
Możliwości rozbudowy			
77	Możliwość rozbudowy o monitorowanie gazowe w strumieniu bocznym, min.: CO2, O2, N2O i anestetyków z automatyczną identyfikacją środka znieczulającego oraz prezentacją MAC / MACage. Pomiary możliwe u pacjentów zaintubowanych i niezaintubowanych. 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 zamiennego stosowania modułu pomiarowego pomiędzy różnymi monitorami i aparatami do znieczulania tego samego producenta.	TAK	
78	Możliwość rozbudowy o pomiar rzutu minutowego serca z wykorzystaniem cewnika Swana-Ganza. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta	TAK	

79	Możliwość rozbudowy o pomiar zwiotczenia mięśni przez monitorowanie transmisji nerwowo-mięśniowej NMT. Pomiar metodą nie wymagającą detekcji ruchu mięśni na skutek stymulacji bodźcem elektrycznym. Sygnalizacja dźwiękowa impulsów stymulacji oraz ustępowania blokady. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta.	TAK	
80	Możliwość rozbudowy o monitorowanie głębokości uśpienia. Pomiar realizowany przez analizę sygnału EEG, wspomaganego pomiarem elektromiografii mięśni twarzy, z obliczaniem parametrów SE, RE i BSR. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta	TAK	
Alarmy			
81	Alarmy przynajmniej 3-stopniowe, sygnalizowane wizualnie i dźwiękowo, z wizualizacją parametru, który wywołał alarm	TAK	
82	Możliwość zmiany priorytetu alarmów	TAK	
83	Alarmy techniczne z podaniem przyczyny.	TAK	
84	Granice alarmowe regulowane ręcznie - przez użytkownika, i automatycznie (na żądanie) - na podstawie bieżących wartości parametrów.	TAK	
85	Możliwość wyciszenia alarmów. Czas wyciszenia alarmów przynajmniej: 2 minuty oraz bez limitu czasowego.	TAK	
86	Monitor wyposażony w pamięć przynajmniej 150 zdarzeń alarmowych zawierających wycinki krzywych dynamicznych. Zdarzenia zapisywane automatycznie - w chwili wystąpienia zdarzenia alarmowego, a także ręcznie - po naciśnięciu odpowiedniego przycisku	TAK	
Analiza danych			
87	Monitor wyposażony w pamięć przynajmniej 168 godzin trendów	TAK	
88	Możliwość wyświetlania trendów w formie graficznej i tabelarycznej	TAK	

89	Monitor wyposażony we wbudowaną pamięć pełnych przebiegów dynamicznych Full Disclosure z min. 72 godzin dla przynajmniej: wszystkich przebiegów EKG, SpO2, Oddechu i 2x IBP. Dopuszcza się realizację tej funkcjonalności przez zewnętrzną aplikację uruchamianą na ekranie oferowanego monitora - ujętą w ofercie.	TAK	
90	Monitor wyposażony w funkcję wczesnego ostrzegania wg skali NEWS oraz funkcję OxyCRG	TAK	
91	Monitor wyposażony w port USB do przenoszenia konfiguracji oraz trendów. Funkcja eksportu trendów zabezpieczona hasłem, trendy eksportowane w formie zanonimizowanej, zaszyfrowanej w formacie umożliwiającym odczyt z wykorzystaniem pakietu MS Excel.	TAK	

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ

Pytanie nr 3

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

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 4

Dotyczy załącznika nr –Projekt Umowy

Pytanie do wzoru umowy § 1 ust. 9

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

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

„Gwarancją nie są objęte uszkodzenia i wady dostarczanego sprzętu wynikłe na skutek:

- eksploatacji przez Zamawiającego niezgodnej z jego przeznaczeniem, niestosowania się Zamawiającego do instrukcji obsługi,
- samowolnych napraw, przeróbek lub zmian konstrukcyjnych (dokonywanych przez Zamawiającego lub inne nieuprawnione osoby);
- Celowego lub nieumyślnego niewłaściwego użycia lub zaniedbania, uszkodzeń mechanicznych, chemicznych lub termicznych, jak również powstałych wskutek zaistnienia siły wyższej, działania władz wojskowych lub cywilnych, pożarów, powodzi, zalania, strajków lub innych zaburzeń w pracy, wojny, buntów, i innych powodów poza racjonalną kontrolą Wykonawcy”?

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ

Pytanie nr 5

Pytanie do wzoru umowy § 1 ust. 14

Z uwagi na specyfikę urządzeń medycznych, czynności serwisowe i naprawy zapewne będą dokonywane, co wynika z normalnej eksploatacji tego typu urządzeń. W naszej ocenie przedłużenie okresu gwarancji powinno nastąpić nie o czas niezdolności sprzętu do pracy, ale o czas przedłużającej się naprawy, ponad terminy określone w umowie. Wykonawca wnosi o wyjaśnienie czy Zamawiający wyraża zgodę na zmianę treści ostatniego zdania w/w punktu, poprzez nadanie mu następującej postaci:

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

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ

Pytanie nr 6

Pytanie do wzoru umowy § 1 ust. 17

Należy zwrócić uwagę, iż na czynności serwisowe składają się: dojazd serwisu, diagnoza usterki, naprawa lub wymiana części. W przypadku każdej z usterek, termin wymagany przez Zamawiającego jest niemożliwy do dotrzymania. Ponadto w przypadku braku części w magazynie, lub też elementów potrzebnych w celu dokonania naprawy urządzenia zachodzi konieczność sprowadzenia ich spoza granic Polski.

Czy Zamawiający zmodyfikuje nieznacznie wymóg dotyczący czasu naprawy w następujący sposób: „Łączny czas naprawy, t.j. przyjazdu wraz z naprawą serwisu nie dłuższy niż 72 godz. w dni robocze (przez dni robocze rozumie się dni od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, czas trwania napraw w przypadku konieczności zastosowania części zamiennych i

podzespołów dostępnych w Polsce nie więcej niż 5 dni roboczych od daty zgłoszenia konieczności naprawy. Czas trwania napraw w przypadku konieczności sprowadzenia części zamiennych lub podzespołów z zagranicy nie więcej niż 7 dni roboczych od daty zgłoszenia konieczności naprawy.?

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ

Pytanie nr 7

Pytanie do wzoru umowy § 1 ust. 18

Powszechnie przyjętą praktyką jest, że gwarancja elementów systemu naprawianych lub wymienionych w trakcie trwania okresu gwarancji kończy się wraz z zakończeniem gwarancji na przedmiot zamówienia. Pozwala to na rzetelną kalkulację oferty przez Wykonawcę, korzystniejszą dla Zamawiającego.

Czy w związku z tym Zamawiający wyrazi zgodę na modyfikację pierwszego zdania niniejszego ustępu na następujące: „Okres gwarancji dla nowo zainstalowanych podzespołów po naprawie powinien trwać do końca okresu gwarancji na całe urządzenie”?

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę

Pytanie nr 8

Pytanie do wzoru umowy § 3 ust. 2

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 wskazanymi w umowie adresami poczty e-mail Wykonawcy?

Odpowiedź: Zamawiający uzupełni umowę o powyższy zapis.

Pytanie nr 9

Pytanie do wzoru umowy § 5 ust. 1 pkt 1, 2, 3

W naszej opinii zaproponowana kara umowna jest rażąco wysoka. Przyjęło się, że na rynku wyrobów medycznych wynosi ona ok. 0,1- 0,2 % wartości przedmiotu umowy za każdy dzień zwłoki. W związku z tym proponujemy, aby obniżyć karę umowną do przyjętego w branży poziomu.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ

Pytanie nr 10

Pytanie do wzoru umowy § 5 ust. 6

Prosimy o usunięcie postanowienia § 12 ust. 4 projektu umowy uprawniającego Zamawiającego do potrącania kar umownych z wynagrodzeniem wykonawcy.

Postanowienie takie narusza zasadę równowagi stron i proporcjonalności.

Ponadto zwracamy uwagę, iż w obecnej sytuacji związanej z COVID-19 przepisy prawa wprost zakazują Zamawiającemu dokonywania tego typu potrąceń. Zgodnie bowiem z art. 15r¹ ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem covid-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych z dnia 2 marca 2020 r. (Dz.U. z 2020 r. poz. 374, ze zm.) w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii ogłoszonego w związku z COVID-19, i przez 90 dni od dnia odwołania stanu, który obowiązywał jako ostatni, Zamawiający nie może potrącić kary umownej zastrzeżonej na wypadek niewykonania lub nienależytego wykonania umowy o zamówienie publiczne z wynagrodzenia wykonawcy lub z innych jego wierzytelności, a także nie może dochodzić zaspokojenia z zabezpieczenia należytego wykonania tej umowy, o ile zdarzenie, w związku z którym zastrzeżono tę karę, nastąpiło w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ

Pytanie nr 11

Pytanie do wzoru umowy § 5 ust. 7

Zwracamy uwagę, że określenie górnego limitu kar w wysokości 30% całkowitej wartości umowy stanowi karę rażąco wygórowaną. 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 w wysokości 10% wartości umowy, co umożliwi również wykonawcom właściwą ocenę ryzyka i należyty wycenę oferty (zgodne z wyrok KIO z 4.09.2018, KIO 1601/18). Wobec tego proponujemy zmianę treści w par. 7 ust. 6 i nadanie mu następującej treści:

„Łączna wysokość kar umownych z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania umowy nie przekroczy 10 % wartości wynagrodzenia brutto, o którym mowa w § 1 ust.2 Umowy. przedmiotu umowy określonej w § 2 ust. 1 Umowy (...)”

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ

Pytanie nr 12

Pytanie do wzoru umowy § 6 ust. 1

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

„Przed odstąpieniem od umowy Zamawiający wezwie Wykonawcę do usunięcia naruszenia pod rygorem rozwiązania umowy, wyznaczając mu dodatkowy, odpowiedni termin, nie krótszy niż 14 dni”. Taka konstrukcja chroni słuszny interes Zamawiającego.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ

Pytanie nr 13

Pytanie do wzoru umowy

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

Odpowiedź: Tak Zamawiający wyraża zgodę

UCZESTNIK 8

Pytanie nr 1: Dotyczy Części 7 Ssak

Czy Zamawiający w części 7- Ssak, dopuści ssak o parametrach technicznych:

1. Elektryczny ssak jezdny
2. Dwie butle 2l z poliwęglanu z zaworem zabezpieczającym przed przepełnieniem;
3. Płynna regulacja ssania
4. Podstawa jezdna na kółkach
5. Regulator i wskaźnik podciśnienia;
6. Dreny silikonowe, filtr bakteryjny, łącznik drenów;
7. Możliwość stosowania wkładów jednorazowych
8. Podciśnienie min. – 95 kPa
9. Przepływ maksymalny – 70l/min
10. Masa max. – 19 kg
11. Napięcie zasilania – 230 V/ 50 Hz
12. Wymiary max.– 27 x 44 x 83 cm

Oferowany ssak, charakteryzuje się lepszymi parametrami użytkowymi od wymagań Zamawiającego, a waga ssaka, przy ssaku jezdnym jest parametrem nieistotnym użytkowo.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ i odpowiedziami do pytań uczestnika nr 5.

UCZESTNIK 9

Pytanie nr 1 Dotyczy Załącznika nr 5 do SWZ, Część 1 – Defibrylator – 2 szt., pkt 36

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania defibrylator z energią defibrylacji w trybie AED dla dzieci w zakresie: 10-100J i dorosłych w zakresie: 100 do 360J?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza jednocześnie wymaga aby zaoferowany Defibrylatory posiadały moduł do kaptografii

UCZESTNIK 10

Dotyczy: CZĘŚĆ 7, Ssak – 5 szt.

Pytanie nr 1

Czy Zamawiający dopuści ssak elektryczny, którego przepływ maksymalny wynosi 38 litrów?

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ i odpowiedziami dla uczestnika nr 5.

Pytanie nr 2

Czy Zamawiający dopuści ssak elektryczny przystosowany do pracy ciągłej 24 h/dobę, którego waga z kompletnym wyposażeniem wynosi 21 kg?

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ i odpowiedziami dla uczestnika nr 5.

Pytanie nr 3

Czy Zamawiający dopuści ssak elektryczny o wymiarach 480 x 900 x 460 mm (szerokość x wysokość x głębokość). Wymiar ten różni się nieznacznie od opisanego.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

UCZESTNIK 11

Dot. części 6.

Pytanie nr 1. pkt. 2.

Prosimy o wyjaśnienie czy wentylacja noworodków jest wymagana? W pkt. 98 wymagana jest możliwość rozbudowy o wentylację noworodków i nCPAP?

Odpowiedź: Zamawiający wymaga jedynie opcji o możliwość rozbudowy w przyszłości zaproponowanego respiratora o wentylację noworodkową i nCPAP

UCZESTNIK 12

Defibrylator – 2 szt.

Pytanie nr 1 Pkt 6.

Czy Zamawiający wymaga aby uchwyt na ramę łóżka był zintegrowany / wbudowany w obudowę Defibrylatora ?

Rozwiązanie te znacznie poprawia komfort użytkowania urządzenia.

Odpowiedź: zamawiający nie wymaga ale dopuszcza.

Pytanie nr 2. Pkt 8.

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania Defibrylator wyposażony w akumulator litowo-jonowy z czasem ładowania od 0 do 100% poniżej 5 godzin?

Wydłużony czas ładowania akumulatorów wynika z ich dużej pojemności, która pozwala na pracę : 10 godzin monitorowania lub wykonanie 400 wyładowań 200J

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 3.: Pkt 31.

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania Defibrylator z czasem ładowania:

- do energii 200J poniżej 5 sekundy
- do energii 360J poniżej 8 sekund ?

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 4 :Pkt 42.

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania Defibrylator wyposażony w wskaźnik impedancji kontaktu z ciałem pacjenta dostępny na ekranie defibrylatora?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 5.: Pkt 46.

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania Defibrylator ze wzmocnienie sygnału EKG w zakresie: x0,5; x1;x1,5; x2; x3; x4; auto?

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 6.: Pkt 49.

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania defibrylator bez złącza – wejścia synchronizującego sygnał EKG z zewnętrznego kardiomonitora?

Defibrylator ma możliwość jednoczesnego monitorowania/ defibrylacji pacjenta przy pomocy kabli EKG wraz z wyświetlanymi na ekranie defibrylatora odprowadzeniami –moduły pomiarowe zabezpieczone przed impulsem defibrylacyjnym. Ekran o wymiarach 170x128 (mm), 8.4” doskonale zastępuje funkcję kardiomonitora

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ

Pytanie nr 7.: Pkt 51.

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania Defibrylator z pomiaru respiracji impendancyjnej w zakresie od 0 do 150 odd./min z rozdzielczością 1 odd./min.?

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ

Pytanie nr 8.: Pkt 55.

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania defibrylator z równoważną technologią stymulacji (szeroki impuls stymulacyjny 40ms) o wyjściowym natężeniu prądu stymulacji w zakresie 0-140mA ?

Szeroki impuls stymulacyjny 40ms nie wymaga wysokich wartości energii stymulacji i optymalne efekty terapii uzyskujemy przy znacznie mniejszych wartościach niż przy impulsie 20ms dla którego szeroki przedział i wysoka energia stymulacji jest niezbędna.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ

Pytanie nr 9.: Pkt 56.

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania Defibrylator wyposażony w moduł stymulacji z częstość stymulacji w zakresie od 30 do 180 imp./min?

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 10.: Pkt 57.

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania Defibrylator z czasem impulsu stymulacyjnego, wynoszącym 40 ms?

Jest to standard jeżeli chodzi o zabieg stymulacji

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 11.: Pkt 66.

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania Defibrylator z pomiarem NIBP w trybie auto w zakresie od 1 do 120 min ?

Dodatkowo użytkownik ma możliwość zaprogramowania własnych odstępów czasu pomiaru

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ

Pytanie 12

Czy Zamawiający wymaga aby Defibrylator był wyposażony w moduł pomiaru CO₂- końcowo wydechowe stężenie dwutlenku węgla, o parametrach minimalnych ?:

- Zakres pomiarowy w zakresie od 0 do 150mmHG
- Dokładność

- 0 do 40 mmHg +/- 2 mmHg odczytu

-41 do 70mmHg +/- 5% odczytu

-71 do 100mmHg +/- 8% odczytu

-101 do 150mmHg +/-10% odczytu

- Czas reakcji: w strumieniu głównym: mniej niż 60 ms
- Wyrównanie gazu: do wyboru przez użytkownika O₂>60% i N₂O>50%
- Głośność sygnału: mniej niż 41 dB gdy poziom otaczających dźwięków wynosi 22dB

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ

Zamawiający jednocześnie wymaga aby zaoferowany Defibrylatory posiadały moduł do kapnografii.

UCZESTNIK 13

Dotyczy:

Część 4

Zestaw 6 pomp w stacji dokującej

Pytanie nr1

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie na zasadzie równoważności pompy o poniższych parametrach:

	Cechy pompy
	Stosowanie strzykawek 2, 5, 6, 10, 12, 20, 30, 35, 50 ml.
	Strzykawki montowane od czoła.
	Ramię pompy niewychodzące poza gabaryt obudowy.
	Klawiatura symboliczna i fizyczna (nie wyświetlana na ekranie) klawiatura alfanumeryczna umożliwiaiąca szybkie i intuicyjne programowanie infuzji oraz obsługę pompy.
	Wysokość pompy 11,5 cm
	Szybkość dozowania w zakresie 0,1-2000 ml/h

	Cechy pompy
	<p>Programowanie parametrów infuzji w jednostkach:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ml, L, ▪ ng, µg, mg, g, ▪ µEq, mEq, Eq, ▪ mlU, IU, kIU, ▪ mIE, IE, kIE, ▪ cal, kcal, ▪ J, kJ, ▪ mmol, mol, <p>z uwzględnieniem wagi pacjenta lub nie, z uwzględnieniem powierzchni pacjenta lub nie, na min, godz., dobę.</p>
	Zabezpieczenie przed gwałtowną zmianą szybkości w trakcie trwania infuzji (miareczkowanie).
	<p>Tryby dozowania:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infuzja ciągła, • Infuzja bolusowa (z przerwą), • Infuzja profilowa (24 kroki infuzji), • Infuzja TPN (narastanie / utrzymanie / opadanie).
	Dokładność infuzji $\pm 2\%$
	<p>Programowanie parametrów podaży Bolus-a i dawki indukcyjnej:</p> <ul style="list-style-type: none"> • objętość / dawka • czas lub szybkość podaży
	Automatyczne zmniejszenie szybkości podaży bolusa, w celu uniknięcia przerwania infuzji na skutek alarmu okluzji.
	<p>Możliwość wgrania do pompy biblioteki leków złożonej z procedur dozowania zawierających co najmniej:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nazwy leku, • 10 koncentracji leku, • szybkości dozowania (dawkowanie), • całkowitej objętości (dawki) infuzji, • parametrów bolusa, oraz dawki indukcyjnej, • limitów dla wymienionych parametrów infuzji: <ul style="list-style-type: none"> ○ miękkich, ostrzegających o przekroczeniu zalecanych wartości parametrów, ○ twardych – blokujących możliwość wprowadzenia wartości spoza ich zakresu. • Notatki doradczej możliwej do odczytania przed rozpoczęciem infuzji. <p>Podział biblioteki na osobne grupy dedykowane poszczególnym oddziałom szpitalnym, do 40 oddziałów. Wybór oddziału dostępny w pompie.</p> <p>Podział biblioteki dedykowanej oddziałom na 40 kategorii lekowych.</p> <p>Pojemność biblioteki 4000 procedur dozowania leków.</p>
	Dostępność polskojęzycznego oprogramowania komputerowego do tworzenia i przesyłania do pompy biblioteki leków.

	Cechy pompy
	<p>Ekran infuzji umożliwiający wyświetlenie następujących informacji jednocześnie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nazwa leku, • koncentracja leku, • szybkość infuzji, • informacji, że wartość szybkości infuzji mieści się w zalecanym zakresie lub znajduje się w zakresie limitu miękkiego dolnego lub górnego, • podana dawka, • poziom limitów dla szybkości infuzji, • czas do końca dawki lub czas do końca strzykawki w formie graficznej, • kategorii leku wyodrębnionej kolorem, • stan naładowania akumulatora, • aktualne ciśnienie w linii pacjenta w formie graficznej.
	Kolorowy ekran pompy.
	Ekran dotykowy, przyspieszający wybór funkcji pompy.
	Kolorystyczne wyróżnienie ekranu infuzji do żywienia dojelitowego względem innych realizowanych infuzji.
	Napisy na wyświetlaczu w języku polskim.
	Regulowane progi ciśnienia okluzji, 12 poziomów.
	Progi ciśnienia regulowane w zakresie 75-900 mmHg.
	Zmiana progu ciśnienia okluzji bez przerywania infuzji.
	Automatyczna redukcja bolusa okluzyjnego.
	Priorytetowy system alarmów, zapewniający zróżnicowany sygnał dźwiękowy i świetlny, zależnie od stopnia zagrożenia.
	<p>Możliwość instalacji pompy w stacji dokującej:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zatraskowe mocowanie z automatyczną blokadą, bez konieczności przykręcania. • Alarm nieprawidłowego mocowania pomp w stacji, • Pompy mocowane niezależnie, jedna nad drugą, • Automatyczne przyłączenie zasilania ze stacji dokującej, • Automatyczne przyłączenie portu komunikacyjnego ze stacji dokującej wyposażonej w port komunikacyjny • Świetlna sygnalizacja stanu pomp: infuzja, alarm, STOP.
	Mocowanie pojedynczej pompy do statywów lub pionowych kolumn niewymagające dołączenia jakichkolwiek części, w szczególności uchwytu mocującego, po bezpośrednim wyjęciu pompy z stacji dokującej.
	Mocowanie pomp w stacji dokującej niewymagające odłączenia jakichkolwiek części, w szczególności uchwytu mocującego, po bezpośrednim zdjęciu pompy ze statywu.
	Uchwyt do przenoszenia pompy na stałe związany z pompą, niewymagający odłączania przy mocowaniu pomp w stacjach dokujących.
	Możliwość komunikacji pomp umieszczonych w stacjach dokujących wyposażonych w interface LAN z oprogramowaniem zewnętrznym.

	Cechy pompy
	Historia infuzji – możliwość zapamiętania 2000 zapisów pełnych infuzji, około 10000 zdarzeń.
	Klasa ochrony II, typ CF, odporność na defibrylację, ochrona obudowy IP22
	Zasilanie pomp mocowanych poza stacją dokującą bezpośrednio z sieci energetycznej
	Czas pracy z akumulatora do 30 h przy infuzji 5ml/h
	Czas ładowania akumulatora do 100% po pełnym rozładowaniu – poniżej 5 h
	Waga 2,27 kg.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie nr 2

Czy Zamawiający wymaga, aby w zaoferowanych pompach ze względów bezpieczeństwa ramię pompy nie wychodziło poza gabaryt jej obudowy?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga.

Pytanie nr 3

Czy Zamawiający wymaga, aby pompy wyposażone były dodatkowo w klawiaturę alfanumeryczną (nie wyświetlaną na ekranie pompy), która znacznie przyspiesza obsługę pompy?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga.

Pytanie nr 4

Czy Zamawiający wymaga, aby pompy wyposażone były w kolorystyczne wyróżnienie ekranu infuzji do żywienia dojelitowego względem innych realizowanych infuzji ?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga.

Dotyczy:

Część 4

Zestaw 6 pomp w stacji dokującej

Informacje dodatkowe

Pytanie nr 5 Pozycja 36

Czy Zamawiający dopuści pompy wymagające przeglądu zgodnie z zaleceniami Producenta. Pierwszy do 36 miesięcy, kolejne co 24 m-ce ?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie nr 6 Pozycja 41

Czy Zamawiający dopuści czas reakcji od zgłoszenia 72h ?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie nr 7 Pozycja 42

Czy Zamawiający dopuści czas trwania naprawy gwarancyjnej dla podzespołów sprowadzanych w kraju do 5 dni?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie nr 8 Pozycja 43

Czy Zamawiający dopuści czas trwania naprawy gwarancyjnej dla podzespołów sprowadzonych z zagranicy do 10 dni?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie nr 9

Dotyczy:

Część 4

Zestaw 6 pomp w stacji dokującej

Stacja dokująca

Stacja dokująca:
Możliwość mocowania do 6 pomp infuzyjnych
Obudowa stacji wykonana z tworzywa sztucznego
Waga stacji 4,2 kg
Wymiary stacji 205 x 815 x 250 mm
Mocowanie stacji do pionowych rur, kolumn
Zasilanie 230 V AC 50Hz
System szybkiego mocowania pomp w stacji dokującej – bez konieczności demontażu elementów pompy
Możliwość szybkiego wyjęcia ze stacji każdej (dowolnej) pompy
Zasilanie pomp ze stacji dokującej – automatyczne przyłączenie zasilania po włożeniu pompy
Stacja wyposażona w sygnalizację świetlną, alarmową
Przylaczanie stacji dokujących do systemu informatycznego szpitala za pomocą sieci Ethernet.
Stacja posiadająca uchwyt do swobodnego przenoszenia
Stacja wraz z wysięgnikiem do zawieszania pojemników z płynami infuzyjnymi

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie na zasadzie równoważności stacji dokującej o poniższych parametrach:

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza stację dokującą o powyższych parametrach.

Dotyczy:

Część 4

Zestaw 6 pomp w stacji dokującej

Stacja dokująca - Informacje dodatkowe

Pytanie nr 10 Pozycja 14

Czy Zamawiający dopuści pompy wymagające przeglądu zgodnie z zaleceniami Producenta. Pierwszy do 36 miesięcy, kolejne co 24 m-ce ?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie nr 11 Pozycja 19

Czy Zamawiający dopuści czas reakcji od zgłoszenia 72h ?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie nr 12 Pozycja 20

Czy Zamawiający dopuści czas trwania naprawy gwarancyjnej dla podzespołów sprowadzanych w kraju do 5 dni?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie nr 13 Pozycja 21

Czy Zamawiający dopuści czas trwania naprawy gwarancyjnej dla podzespołów sprowadzonych z zagranicy do 10 dni?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie nr 14

Dotyczy:

Część 4

Zestaw 4 pomp w stacji dokującej

1. Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie na zasadzie równoważności pompy o poniższych parametrach:

	Cechy pompy
	Stosowanie strzykawk 2, 5, 6, 10, 12, 20, 30, 35, 50 ml.
	Strzykawki montowane od czoła.
	Ramię pompy niewychodzące poza gabaryt obudowy.
	Klawiatura symboliczna i fizyczna (nie wyświetlana na ekranie) klawiatura alfanumeryczna umożliwiająca szybkie i intuicyjne programowanie infuzji oraz obsługę pompy.
	Wysokość pompy 11,5 cm
	Szybkość dozowania w zakresie 0,1-2000 ml/h
	Programowanie parametrów infuzji w jednostkach: <ul style="list-style-type: none">▪ ml, L,▪ ng, µg, mg, g,▪ µEq, mEq, Eq,▪ mIU, IU, kIU,▪ mIE, IE, kIE,▪ cal, kcal,▪ J, kJ,▪ mmol, mol, z uwzględnieniem wagi pacjenta lub nie, z uwzględnieniem powierzchni pacjenta lub nie, na min, godz., dobę.
	Zabezpieczenie przed gwałtowną zmianą szybkości w trakcie trwania infuzji (miareczkowanie).
	Tryby dozowania: <ul style="list-style-type: none">• Infuzja ciągła,• Infuzja bolusowa (z przerwą),• Infuzja profilowa (24 kroki infuzji),• Infuzja TPN (narastanie / utrzymanie / opadanie).
	Dokładność infuzji $\pm 2\%$

	Cechy pompy
	<p>Programowanie parametrów podaży Bolus-a i dawki indukcyjnej:</p> <ul style="list-style-type: none"> • objętość / dawka • czas lub szybkość podaży
	Automatyczne zmniejszenie szybkości podaży bolusa, w celu uniknięcia przerwania infuzji na skutek alarmu okluzji.
	<p>Możliwość wgrania do pompy biblioteki leków złożonej z procedur dozowania zawierających co najmniej:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nazwy leku, • 10 koncentracji leku, • szybkości dozowania (dawkowanie), • całkowitej objętości (dawki) infuzji, • parametrów bolusa, oraz dawki indukcyjnej, • limitów dla wymienionych parametrów infuzji: <ul style="list-style-type: none"> o miękkich, ostrzegających o przekroczeniu zalecanych wartości parametrów, o twardych – blokujących możliwość wprowadzenia wartości spoza ich zakresu. • Notatki doradcznej możliwej do odczytania przed rozpoczęciem infuzji. <p>Podział biblioteki na osobne grupy dedykowane poszczególnym oddziałom szpitalnym, do 40 oddziałów. Wybór oddziału dostępny w pompie. Podział biblioteki dedykowanej oddziałom na 40 kategorii lekowych. Pojemność biblioteki 4000 procedur dozowania leków.</p>
	Dostępność polskojęzycznego oprogramowania komputerowego do tworzenia i przesyłania do pompy biblioteki leków.
	<p>Ekran infuzji umożliwiający wyświetlenie następujących informacji jednocześnie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nazwa leku, • koncentracja leku, • szybkość infuzji, • informacji, że wartość szybkości infuzji mieści się w zalecanych zakresie lub znajduje się w zakresie limitu miękkiego dolnego lub górnego, • podana dawka, • poziom limitów dla szybkości infuzji, • czas do końca dawki lub czas do końca strzykawki w formie graficznej, • kategorii leku wydodrębnionej kolorem, • stan naładowania akumulatora, • aktualne ciśnienie w linii pacjenta w formie graficznej.
	Kolorowy ekran pompy.
	Ekran dotykowy, przyspieszający wybór funkcji pompy.
	Kolorystyczne wyróżnienie ekranu infuzji do żywienia dojelitowego względem innych realizowanych infuzji.
	Napisy na wyświetlaczu w języku polskim.
	Regulowane progi ciśnienia okluzji, 12 poziomów.
	Progi ciśnienia regulowane w zakresie 75-900 mmHg.

	Cechy pompy
	Zmiana progu ciśnienia okluzji bez przerywania infuzji.
	Automatyczna redukcja bolusa okluzyjnego.
	Priorytetowy system alarmów, zapewniający zróżnicowany sygnał dźwiękowy i świetlny, zależnie od stopnia zagrożenia.
	<p>Możliwość instalacji pompy w stacji dokującej:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zatraskowe mocowanie z automatyczną blokadą, bez konieczności przykręcania. • Alarm nieprawidłowego mocowania pomp w stacji, • Pompy mocowane niezależnie, jedna nad drugą, • Automatyczne przyłączenie zasilania ze stacji dokującej, • Automatyczne przyłączenie portu komunikacyjnego ze stacji dokującej wyposażonej w port komunikacyjny • Świetlna sygnalizacja stanu pomp: infuzja, alarm, STOP.
	Mocowanie pojedynczej pompy do statywów lub pionowych kolumn niewymagające dołączenia jakichkolwiek części, w szczególności uchwytu mocującego, po bezpośrednim wyjęciu pompy z stacji dokującej.
	Mocowanie pomp w stacji dokującej niewymagające odłączenia jakichkolwiek części, w szczególności uchwytu mocującego, po bezpośrednim zdjęciu pompy ze statywu.
	Uchwyt do przenoszenia pompy na stałe związany z pompą, niewymagający odłączania przy mocowaniu pomp w stacjach dokujących.
	Możliwość komunikacji pomp umieszczonych w stacjach dokujących wyposażonych w interface LAN z oprogramowaniem zewnętrznym.
	Historia infuzji – możliwość zapamiętania 2000 zapisów pełnych infuzji, około 10000 zdarzeń.
	Klasa ochrony II, typ CF, odporność na defibrylację, ochrona obudowy IP22
	Zasilanie pomp mocowanych poza stacją dokującą bezpośrednio z sieci energetycznej
	Czas pracy z akumulatora do 30 h przy infuzji 5ml/h
	Czas ładowania akumulatora do 100% po pełnym rozładowaniu – poniżej 5 h
	Waga 2,27 kg.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie nr 15

Czy Zamawiający wymaga, aby w zaoferowanych pompach ze względów bezpieczeństwa ramię pompy nie wychodziło poza gabaryt jej obudowy?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga

Pytanie nr 16

Czy Zamawiający wymaga, aby pompy wyposażone były dodatkowo w klawiaturę alfanumeryczną (nie wyświetlaną na ekranie pompy), która znacznie przyspiesza obsługę pompy?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga

Pytanie nr 17

Czy Zamawiający wymaga, aby pompy wyposażone były w kolorystyczne wyróżnienie ekranu infuzji do żywienia dojelitowego względem innych realizowanych infuzji ?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga

Pytanie nr 18

Dotyczy:

Część 4

Zestaw 4 pomp w stacji dokującej

Informacje dodatkowe

Pozycja 36

Czy Zamawiający dopuści pompy wymagające przeglądu zgodnie z zaleceniami Producenta. Pierwszy do 36 miesięcy, kolejne co 24 m-ce ?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie nr 19 Pozycja 41

Czy Zamawiający dopuści czas reakcji od zgłoszenia 72h ?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie nr 20 Pozycja 42

Czy Zamawiający dopuści czas trwania naprawy gwarancyjnej dla podzespołów sprowadzanych w kraju do 5 dni?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie nr 21 Pozycja 43

Czy Zamawiający dopuści czas trwania naprawy gwarancyjnej dla podzespołów sprowadzonych z zagranicy do 10 dni?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie nr 22

Dotyczy:

Część 4

Zestaw 4 pomp w stacji dokującej

Stacja dokująca

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie na zasadzie równoważności stacji dokującej o poniższych parametrach:

Stacja dokująca:
Możliwość mocowania do 4 pomp infuzyjnych
Obudowa stacji wykonana z tworzywa sztucznego
Waga stacji 3 kg
Wymiary stacji max. 205 x 580 x 250 mm
Mocowanie stacji do pionowych rur, kolumn
Zasilanie 230 V AC 50Hz
System szybkiego mocowania pomp w stacji dokującej – bez konieczności demontażu elementów pompy
Możliwość szybkiego wyjęcia ze stacji każdej (dowolnej) pompy

Zasilanie pomp ze stacji dokującej – automatyczne przyłączenie zasilania po włożeniu pompy
Stacja wyposażona w sygnalizację świetlną, alarmową
Przylłączanie stacji dokujących do systemu informatycznego szpitala za pomocą sieci Ethernet.
Stacja posiadająca uchwyt do swobodnego przenoszenia
Stacja wraz z wysięgnikiem do zawieszania pojemników z płynami infuzyjnymi

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie nr 23

Dotyczy:

Część 4

Zestaw 6 pomp w stacji dokującej

Stacja dokująca - Informacje dodatkowe

Pozycja 14

Czy Zamawiający dopuści pompy wymagające przeglądu zgodnie z zaleceniami Producenta. Pierwszy do 36 miesięcy, kolejne co 24 m-ce ?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie nr 24 Pozycja 19

Czy Zamawiający dopuści czas reakcji od zgłoszenia 72h ?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie nr 25 Pozycja 20

Czy Zamawiający dopuści czas trwania naprawy gwarancyjnej dla podzespołów sprowadzanych w kraju do 5 dni?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie nr 26 Pozycja 21

Czy Zamawiający dopuści czas trwania naprawy gwarancyjnej dla podzespołów sprowadzonych z zagranicy do 10 dni?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Jednocześnie Zamawiający dokonuje sprostowania omyłki pisarskiej, która wystąpiła w rozdziale 22 SWZ - Opis kryteriów oceny ofert, wraz z podaniem wag tych kryteriów i sposobu oceny ofert – pkt 22.1.2

Jest :

2/ Kryterium 2 „Termin gwarancji” oceniany będzie jak niżej

Za termin **dostawy** wynoszący co najmniej:

36 m-cy – 40 pkt.

30 m-cy – 20 pkt.

24 m-ce – 0 pkt.

Maksymalna liczba punktów 40 pkt.

Brak możliwości przyznania punktów pośrednich

Ocena końcowa oferty to suma punktów uzyskanych przez daną ofertę w zakresie powyższych kryteriów. Za najkorzystniejszą ofertę zostanie uznana oferta z najwyższą liczbą punktów.

Powinno być:

2/ Kryterium 2 „Termin gwarancji” oceniany będzie jak niżej

Za termin **gwarancji** wynoszący co najmniej:

36 m-cy – 40 pkt.

30 m-cy – 20 pkt.

24 m-ce – 0 pkt.

Maksymalna liczba punktów 40 pkt.

Brak możliwości przyznania punktów pośrednich

Ocena końcowa oferty to suma punktów uzyskanych przez daną ofertę w zakresie powyższych kryteriów. Za najkorzystniejszą ofertę zostanie uznana oferta z najwyższą liczbą punktów.

Zamawiający informuje, iż odpowiedzi na zapytania do SWZ, zostały zamieszczone na stronie zamawiającego www.szpital.suwalki.pl i <https://e-propublico.pl>.

Zamawiający zobowiązuje Wykonawców do uwzględnienia odpowiedzi i wynikających z nich zmian w złożonej ofercie.

Powyższe pismo stanowi uzupełnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia znak: 20/TP/AK/2023 z dnia 20/04/2023r.

Z poważaniem

Adam Szałanda

Dyrektor

Szpitala Wojewódzkiego

im. dr. Ludwika Rydygiera

w Suwałkach