



Katowickie Centrum Onkologii

ul. RACIBORSKA 26 40-074 K A T O W I C E

[http://: www.kco.katowice.pl](http://www.kco.katowice.pl)

e-mail: [szpital@kco.katowice.pl](mailto:szpital@kco.katowice.pl)

Tel. 32 2511-761

Fax. 32 2514-533

K.C.O./AT/ZL/ZP/JW/ 1651 / 16

Katowice dnia 20.09.2016r.

**dot. przetargu nieograniczonego na zakup i dostarczenie sprzętu i aparatury medycznej dla Bloku Operacyjnego oraz Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii**  
Znak sprawy: **K.C.O./PN/60/2016**

### **ODPOWIEDZI NA PYTANIA DO SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

Zamawiający informuje, że wpłynęły pytania do specyfikacji istotnych warunków zamówienia:

#### ***Pytanie 1. Pakiet nr 3***

Czy Zamawiający dopuści dozowniki tlenu o zakresie regulacji przepływu 0-15 L/min? Zakres ten różni się nieznacznie od wymaganego i zwykle jest w zupełności wystarczający do prowadzenia tlenoterapii pacjentów.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

#### ***Pytanie 2. Pakiet nr 3***

Czy Zamawiający dopuści zestawienie: rotametrycznego dozownika tlenu i przełącznika przepływu do podłączenia nebulizatora?

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

#### ***Pytanie 3. Pakiet nr 3***

Czy Zamawiający dopuści dozowniki tlenu wykonane z mosiądzu chromowanego, których waga jest równa 230 g?

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

#### ***Pytanie 4. Pakiet nr 3***

Czy Zamawiający dopuści wielorazowe butelki nawilzacza, które przy przepływie 10 l/min nawilżają suchy tlen do 67 mg/L H<sub>2</sub>O?

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

#### ***Pytanie 5. Pakiet nr 7 Pkt. 5.***

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o dopuszczenie defibrylatora z kardiowersją i kardiostymulacją z większym wyborem energii w J od 1-360 w trybie manualnym.

Pragniemy zaznaczyć, że jest to parametr lepszy od wymaganego.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 6. Pakiet nr 7 Pkt. 7.**

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o dopuszczenie defibrylatora 23 stopniami dostępności energii?  
Wymieniony parametr nieznacznie odbiega od wymogów Zamawiającego.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 7. Pakiet nr 7 Pkt. 7.**

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o dopuszczenie defibrylatora z czasem ładowania do energii 200J do 6s?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 8. Pakiet nr 7 Pkt. 13**

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o dopuszczenie defibrylatora o wadze z akumulatorem 6,16 kg.  
Pragniemy zauważyć, że oferowany przez nas parametr nieznacznie różni się od wymagań Zamawiającego.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 9. Pakiet nr 7 Pkt. 15**

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o dopuszczenie defibrylatora o wydruku zapisu na papierze o szerokości 80 mm.

Oferowany przez Naszą firmę parametr jest parametrem lepszym od wymaganego w SIWZ.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 10. Pakiet nr 7 Pkt. 18**

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o dopuszczenie defibrylator z większym zakresem pomiaru częstości akcji serca w zakresie od 0,2 do 300 u./min.

Pragniemy zaznaczyć, że jest to parametr lepszy od wymaganego w SIWZ.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 11. Pakiet nr 7 Pkt. 19**

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o dopuszczenie nowoczesnego defibrylatora z najczęściej stosowanym wzmocnieniem sygnału EKG w zakresie 0,5; 1; 1,5; 2; 3 cm/Mv.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 12. Pakiet nr 7 Pkt. 21**

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o dopuszczenie defibrylatora z większym zakresem pomiaru częstotliwości stymulacji w zakresie 30-180 imp./min.?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 13. Pakiet nr 7 Pkt. 22**

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o dopuszczenie defibrylatora z natężeniem prądu stymulacji w zakresie 0-140 mA.

Wymieniony powyżej parametr nieznacznie odbiega od wymagań Zamawiającego.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 14. Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający dopuści łóżko o długości całkowitej 222 cm z możliwością elektrycznego wydłużania od długości bazowej o 20 cm?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

***Pytanie 15. Pakiet nr 2***

Czy Zamawiający dopuści łóżko z funkcją przechyłów bocznych 20°?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

***Pytanie 16. Pakiet nr 2***

Czy Zamawiający dopuści łóżko niewyposażone w możliwość wyłączenia alarmu opuszczonych barierek bocznych?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

***Pytanie 17. Pakiet nr 2***

Czy Zamawiający dopuści łóżko wyposażone w 2 sterowniki nożne, umiejscowione po obu stronach leża zabezpieczone przed przypadkowym uruchomieniem, do regulacji wysokości leża góra/dół, przechyłów bocznych prawo/lewo, pozycji egzaminacyjnej i funkcji CPR?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

***Pytanie 18. Pakiet nr 2***

Czy Zamawiający dopuści łóżko wyposażone w system ułatwiający pacjentowi opuszczenie łóżka poprzez podpórki rąk do wspierania się przy opuszczeniu leża oraz zintegrowane z barierkami bocznymi sterowanie regulacji wysokości leża do pozycji odpowiedniej dla wzrostu pacjenta?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

***Pytanie 19. Pakiet nr 2***

Czy Zamawiający dopuści łóżko wyposażone w system ułatwiający pacjentowi opuszczenie łóżka poprzez możliwość wypychania pacjenta do pozycji stojącej poprzez zintegrowane z barierkami bocznymi sterowanie pozycji wyjściowej?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

***Pytanie 20. Pakiet nr 2***

Czy Zamawiający dopuści łóżko niewyposażone w pozycję Orthopneic?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

***Pytanie 21. Pakiet nr 2***

Czy Zamawiający dopuści łóżko sterowane panelem nożnym bez konieczności podnoszenia osłony? W oferowanym łóżku panel sterowania nożnego umiejscowiony jest na odpowiedniej wysokości oraz schowany pod leżem co uniemożliwia przypadkowe uruchomienie oraz wyposażony jest w przycisk aktywacyjny umiejscowiony na spodnie sterowania nożnego, niewidoczny dla osób postronnych. ten sposób zabezpieczania panelu nożnego przed przypadkowym uruchomieniem jest skuteczniejszy niż podnoszenie widocznej dla każdego osłony.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

***Pytanie 22. Pakiet nr 2***

Czy Zamawiający dopuści łóżko z odłączeniem wszelkich regulacji po 60 sekundach nieużywania regulacji chroniącej pacjenta przed nagłymi niepożądanymi regulacjami?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

***Pytanie 23. Pakiet nr 9 Dotyczy pkt. 5***

Czy Zamawiający dopuści ramię C z zakresami prądu we fluoroskopii ciągłej 0,2 – 13 mA oraz 3 – 24 mA dla fluoroskopii pulsacyjnej? W klinicznych warunkach bardzo niskie prądy nie znajdują zazwyczaj zastosowania, natomiast możliwość pracy z wyższymi wartościami umożliwia uzyskanie lepszej jakości obrazu np. u otyłych pacjentów. Ma to zwłaszcza zastosowanie we fluoroskopii pulsacyjnej, gdzie krótkie impulsy, a nie wartość prądu, zapewniają ograniczenie dawki dla pacjenta.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

***Pytanie 24. Pakiet nr 9 Dotyczy pkt. 6***

Czy Zamawiający dopuści ramię C z zakresem prądu w trybie radiografii cyfrowej 0,2 – 13 mA? Dzięki zaawansowanemu algorytmowi, dobierającemu automatycznie dawkę, jasność i kontrast, jest to wystarczający zakres do uzyskania obrazu bardzo dobrej jakości.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

***Pytanie 25. Pakiet nr 9 Dotyczy pkt. 9 i 10***

Czy Zamawiający dopuści zaferowanie lampy o wielkościach ognisk odpowiednio 0,6 i 1,0? Zgoda umożliwi nam zaferowanie lampy z dużym ogniskiem o wiele lepszym niż wymagane obecnie. Ponadto w praktyce radiologicznej ognisko 0,6 jest standardowo używanym rozwiązaniem we fluoroskopii.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

***Pytanie 26. Pakiet nr 9 Dotyczy pkt. 16***

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający dopuszcza aparat z lampą o filtracji wewnętrznej 3 mm Al oraz z filtracją dodatkową 0,1 mm Cu (włożoną na stałe). Sformułowanie dodatkowa filtracja odnosi się standardowo do aparatów stacjonarnych a nie przewoźnych.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

***Pytanie 27. Pakiet nr 9 Dotyczy pkt. 17***

Czy Zamawiający uzna za równoważne i dopuści rozwiązanie z przysłoną szczelinową (dwie prostokątne płyty blend wprowadzane symetrycznie w pole widzenia)? Jest to rozwiązanie doskonale sprawdzające się podczas badań kończyn, można je również stosować razem z blendą irysową.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

***Pytanie 28. Pakiet nr 9 Dotyczy pkt. 27***

Czy Zamawiający dopuści aparat o zmotoryzowanym przesuwie pionowym w zakresie 42 cm? Jest to zaledwie 1 cm mniej niż Zamawiający wymaga obecnie i nie spowoduje utrudnień w codziennej pracy.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

***Pytanie 29. Pakiet nr 9 Dotyczy pkt. 33***

Czy Zamawiający dopuści aparat o dwóch dostępnych formatach obrazu 9” oraz 6”? Przelączenie się między oglądem całości i jednym powiększeniem jest bardzo intuicyjne i przy niewielkiej średnicy wzmacniacza obrazu wystarczające w codziennej pracy. Należy dodatkowo pamiętać, że każde dodatkowe powiększenie geometryczne wiąże się ze zwiększeniem dawki promieniowania dla pacjenta i

personelu medycznego przebywającego na sali operacyjnej. Zamawiający wymaga również powiększenia cyfrowego (zoom), które umożliwi obserwowanie szczegółów bez zwiększania dawki promieniowania.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

***Pytanie 30. Pakiet nr 9 Dotyczy pkt. 44***

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania bez blend elektronicznych. Podwójny system kolimacji (wymagany w punktach 17 i 18) zapewnia naświetlanie tylko tych części ciała, dla których jest to niezbędne. Przy niewłaściwym stosowaniu kolimacji elektronicznej narażone na promieniowanie są również te fragmenty anatomii pacjenta, które nie są obserwowane na monitorze, co jest sprzeczne z zasadą ALARA.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

***Pytanie 31. Pakiet nr 9 Dotyczy pkt. 49***

Czy Zamawiający dopuści aparat z funkcjonalnością zoom (powiększenie cyfrowe) ale bez lupy, o ile aparat ma możliwość przesuwania powiększonego obrazu tak, aby były widoczne elementy na obrzeżach? Jest to rozwiązanie bardzo proste w użyciu i stosowane w różnych modelach ramion C.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

***Pytanie 32. Pakiet nr 9 Dotyczy pkt. 54***

Prosimy o dopuszczenie monitorów o współczynniku kontrastu min. 1000:1. Jest to wielkość standardowa także w monitorach wysokiej klasy.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

***Pytanie 33. Pakiet nr 9 Dotyczy pkt. 40***

Prosimy o wyjaśnienie, czy nie nastąpiła pomyłka w wymaganej ilości obrazów podczas akwizycji oraz czy wymagana minimalna wartość nie powinna wynosić „min. 7 obr/s”? Odpowiadałoby to wymaganiu w punkcie 7 fluoroskopii pulsacyjnej min. 7 imp/s.

**Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że nastąpiła omyłka pisarska. Pkt 40. „Akwizycja obrazów” powinna wynosić „min. 7 obr/s.

***Pytanie 34. Pakiet nr 9 Dotyczy pkt. 46***

Prosimy o wyjaśnienia, czy Zamawiający wymaga nagrywania obrazów z badań poprzez port usb w standardzie DICOM? Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r. jest to obecnie jedyny dopuszczony format do przekazywania i archiwizacji obrazów zapisanych w formie elektronicznej będących częścią dokumentacji medycznej.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

***Pytanie 35. Pakiet nr 7***

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyjaśnienie, czy Zamawiający uwagi na obowiązującą zasadę uczciwej konkurencji dopuści w przedmiotowym postępowaniu możliwość zaoferowania defibrylatora o następujących parametrach technicznych i funkcjonalnych tj.:

Ad. 4. Posiadający stały metronom bez rozróżniania typów pacjenta,

Ad. 7. Ilość dostępności poziomów energii zewnętrznej 15 oraz wewnętrznej 15,

Ad. 13. Max ciężar defibrylatora 7,2 kg.,

Ad. 15. Wydruk zapisu na papierze o szerokości min.50mm,

Ad. 19. Zakres wzmocnienia sygnału EKG – 0,25; 0,5; 1; 2; 4; auto,

Ad22. Natężenie prądu stymulacji min. 20-200mA

Wszystkie pozostałe parametry oferujemy zgodnie z zapisami SIWZ.

**Odpowiedź:**

Zamawiający określił w SIWZ wymagania i oczekuje zaoferowania defibrylatora, którego parametry techniczne i funkcjonalne. Zamawiający dopuszcza rozwiązania korzystne, jednakże zapytania muszą być zadane do konkretnego parametru tak, aby była możliwość odniesienia się.

**Pytanie 36. Pakiet nr 7**

Zamawiający, w ramach warunków udziału w postępowaniu dotyczących zdolności zawodowej wymaga przedłożenia przez Wykonawców wykazu zrealizowanych dostaw, jednak nie precyzuje jakiego rodzaju mają być to dostawy (tj. jakiego przedmiotu zamówienia dotyczą), ile należy ich wymienić w ww. wykazie oraz jaka powinna być ich ewentualna minimalna wartość.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 37.**

Zamawiający wymaga aby aparaty USG oraz RTG posiadały podłączenia do systemu RIS/PACS.

„Wykonawca podłączy dostarczane urządzenie do posiadanego przez Zamawiającego systemu PACS/RIS i skonfiguruje do prawidłowej pracy z tym systemem (urządzenie ma pobierać dane z DICOM Worklist wystawianej przez system PACS/RIS i odsyłać badania do systemu PACS/RIS”

Prosimy o informację czy posiadacie Państwo licencję na podłączenie w/w sprzętów, czy zakup licencji wraz z gwarancją jest po stronie dostawcy?

**Odpowiedź:**

Producentem systemu PACS/RIS posiadanego przez Zamawiającego jest Firma PIXEL z Łodzi. Wykonawca musi w zakresie integracji porozumieć się z w/w firmą.

**Pytanie 38. Pakiet 1 część B2 dotyczy:centrala pacjenta wraz z oprogramowaniem lp. 1**

Czy Zamawiający dopuści centralę pacjenta będącą wyrobem medycznym klasy IIb w rozumieniu dyrektywy 93/42/EEC, w której jedynie ekrany są certyfikowanymi urządzeniami medycznymi, a stacja robocza może być umieszczona z dala od punktu pielęgniarstwa – co nie naraża jej na konieczność dezynfekcji samego komputera?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 39. Pakiet 1 część B2 dotyczy:centrala pacjenta wraz z oprogramowaniem lp. 9**

Czy Zamawiający dopuści stanowisko centralnego monitorowania bez możliwości wyświetlania parametrów i sygnalizacji alarmów z zewnętrznych monitorów rzutu serca? Wg naszej wiedzy nie istnieje na świecie żadne rozwiązanie spełniające w/w wymóg.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 40. Pakiet 1 część B2 dotyczy:centrala pacjenta wraz z oprogramowaniem lp. 11**

Czy Zamawiający wymaga dostarczenia interfejsu HL7, pozwalającego na pobieranie danych demograficznych pacjenta z typowych szpitalnych systemów informatycznych, co pozwoliłoby na ułatwienie procesu przyjęcia pacjenta?

**Odpowiedź:**

Tak.

**Pytanie 41. Pakiet 1 część B2 dotyczy:centrala pacjenta wraz z oprogramowaniem lp. 19**

Czy Zamawiający wymaga, aby z poziomu komputera możliwe było wykonywanie pomiarów zapisanych zespołów QRS, w tym przynajmniej: Qt, QTc, odchylenia ST, generowanie raportów trendów tablicowych do załączenia do dokumentacji papierowej oraz raportów statusu pacjenta za ostatnią zmianę/dobę, zawierających przynajmniej: informacje o ilości wystąpień arytmii, maks. i min. HR oraz średnie odchylenia ST?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 42. Pakiet 1 część B2 dotyczy:centrala pacjenta wraz z oprogramowaniem lp. 19**

Czy Zamawiający wymaga dostarczenia interfejsu HL7, pozwalającego na wysyłanie parametrów życiowych pacjenta z monitorów, respiratorów i aparatów do znieczulania, do typowych szpitalnych systemów informatycznych, co pozwoliłoby w przyszłości na ich elektroniczną archiwizację?

**Odpowiedź:**

Tak.

**Pytanie 43. Pakiet 1 część B2 dotyczy: monitor funkcji życiowych lp. 23**

Prosimy o wyjaśnienie, że Zamawiający ma na myśli mocowanie modułu transportowego do ramy łóżka.

Czy Zamawiający wymaga dostarczenia takich mocowań?

**Odpowiedź:**

Tak.

**Pytanie 44. Pakiet 1 część B2 dotyczy: monitor funkcji życiowych lp. 28**

Czy Zamawiający dopuści potwierdzenie odporności na zalanie wodą zawarte w instrukcji obsługi oferowanego urządzenia, określające jego klasę odporności?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 45. Pakiet 1 część B2 dotyczy: monitor funkcji życiowych lp. 41**

Czy Zamawiający dopuści kardiomonytory bez funkcji uruchamiania na ich ekranie aplikacji klinicznych, z możliwością rozbudowy o taką funkcjonalność w przyszłości?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 46. Pakiet 1 część B2 dotyczy: monitor funkcji życiowych lp. 61**

Prosimy o doprecyzowanie, czy Zamawiający będzie wymagał dostarczenia min. 20 sztuk jednorazowych czujników saturacji do monitorowania przez oferowane kardiomonytory dodatkowych parametrów wymienionych w punkcie 60.?

**Odpowiedź:**

Tak.

**Pytanie 47. Pakiet 1 część B2 monitor do pomiaru rzutu serca lp. 6**

Prosimy o potwierdzenie, że punkty od III.6 do III.17 dotyczą głównego oferowanego systemu monitorowania, a nie Monitorów do pomiaru rzutu minutowego serca

**Odpowiedź:**

Tak.

**Pytanie 48. Pakiet nr 1 część C lp.13**

Czy Zamawiający dopuści aparat do znieczulania wysokiej klasy z system automatycznego utrzymywania stężenia tlenu w mieszaninie z podtlenkiem azotu na poziomie 25%

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 49. Pakiet nr 1 część C lp.93**

Czy Zamawiający dopuści potwierdzenie odporności na zalanie wodą zawarte w instrukcji obsługi oferowanego urządzenia, określające jego klasę odporności?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 50. Pakiet nr 1 część C lp. 106**

Czy Zamawiający dopuści kardiomonytory bez funkcji uruchamiania na ich ekranie aplikacji klinicznych, z możliwością rozbudowy o taką funkcjonalność w przyszłości?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

***Pytanie 51. Pakiet nr 1 część C lp. 127***

Czy w przypadku oferowania zewnętrznego urządzenia do monitorowania wymaganych w punkcie 127 parametrów Zamawiający wymaga, aby w/w parametry były wyświetlane na ekranie oferowanego kardiomonitora?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

***Pytanie 52. Pakiet nr 1 część C lp. 128***

Prosimy o doprecyzowanie, czy Zamawiający będzie wymagał dostarczenia min. 20 sztuk jednorazowych czujników saturacji do monitorowania przez oferowane kardiomonytory dodatkowych parametrów wymienionych w punkcie 127.?

**Odpowiedź:**

Tak.

***Pytanie 53. Pakiet nr 1 część C lp. 150***

Czy Zamawiający wymaga, aby pomiar realizowany był z wykorzystaniem akcelerometru wykrywającego drgania kciuka w trzech wymiarach?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

***Pytanie 54. Pakiet nr 1 część C lp. 150***

Czy Zamawiający wymaga dostarczenia czujnika pomiarowego z adapterem na kciuk, a także możliwości rozbudowy o czujnik pomiarowy na duży palec (u nogi) lub brew?

**Odpowiedź:**

Tak.

***Pytanie 55. Pakiet nr 1 część D lp. 9***

Czy Zamawiający wymaga dostarczenia po 1 ekranie o przekątnej min. 15” do każdego oferowanego monitora?

**Odpowiedź:**

Tak.

***Pytanie 56. Pakiet nr 1 część D lp. 26***

Czy Zamawiający dopuści potwierdzenie odporności na zalanie wodą zawarte w instrukcji obsługi oferowanego urządzenia, określające jego klasę odporności?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

***Pytanie 57. Pakiet nr 1 część D lp. 42***

Czy ze względu na wymagane niewielkie wymiary i masę monitora, Zamawiający dopuści kardiomonitor bez możliwości jednoczesnego wyświetlania 12 odprowadzeń EKG?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

***Pytanie 58. Pakiet nr 1 część D lp. 74***

Czy Zamawiający dopuści monitor, w którym sprzętowy wskaźnik alarmowy widoczny jest jedynie z przodu urządzenia?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

***Pytanie 59. Pakiet nr 1 część D lp. 3***



Czy Zamawiający dopuści najwyższej klasy respirator który w wersji do postawienia na kolumnę (zgodnie z wymaganiem postawionym w punkcie 6) ma czas pracy z wbudowanego akumulatora 30 minut?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

***Pytanie 60. Pakiet nr 3***

Prosimy o dopuszczenie dozowników z przepływem 15 l/ml. Z punktu widzenia funkcyjno-użytkowego oraz technicznego tak niewielka różnica nie ma znaczenia.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

***Pytanie 61. Pakiet nr 3***

Prosimy o rezygnację z przeglądów serwisowych (corocznych) i harmonogramu -producent nie przewiduje takich procedur

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

***Pytanie 62. Pakiet nr 3***

Prosimy o rezygnację z ZNWU . W przypadku małej ilości dozowników i niskiej wartości pakietu to jedynie przyczyni się do podniesienia ceny. ZNWU zwyczajowo stosuje się przy dużych wartościach cenowych i w robotach budowlanych.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

***Pytanie 63. Pakiet nr 3***

Prosimy o rezygnację z wymogu instalacji montażu szkolenia-prosty sprzęt łatwy w obsłudze. Przyjazd pracownika jedynie przyczyni się do zwiększenia ceny ofertowej. Wierzymy że dozowniki obsługuje profesjonalny personel a nie przypadkowe osoby i z pewnością podołają zadaniu Obsługi.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

***Pytanie 64. Pakiet nr 3***

Czy złożenia JEDZA jest obligatoryjne czy fakultatywne ? czy w sytuacji kiedy składamy dokumenty na potwierdzenie spełnienia warunków udziału (oświadczenia, zaświadczenia urzędowe) to musimy jeszcze składać JEDZA czy nie.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

***Pytanie 65.***

Prosimy Zamawiającego o podanie nazwy dostawcy (producenta) systemu RIS i PACS.

**Odpowiedź:**

Patrz Pytanie 37.

***Pytanie 66. Pakiet nr 9***

Czy Zamawiający dopuści do wzięcia udziału w postępowaniu aparat z wydajną lampą o mocy generatora 2,2 kW?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

***Pytanie 67. Pakiet nr 9***

Czy Zamawiający dopuści do wzięcia udziału w postępowaniu aparat z mniejszą częstotliwością fluoroskopii pulsacyjnej: 1 impuls/sek?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 68. Pakiet nr 9**

Czy Zamawiający dopuści do wzięcia udziału w postępowaniu aparat z odchyleniem od osi pionowej ( ruch wig-wag )  $\pm 10^\circ$ ?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 69. Pakiet nr 9**

Czy Zamawiający dopuści do wzięcia udziału w postępowaniu aparat z przesuwem pionowym zmotoryzowanym 42 cm?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 70. Pakiet nr 7**

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy defibrylator produkcji niemieckiej o czasie ładowania do energii 200J poniżej 6 sekund?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 71. Pakiet nr 7**

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy defibrylator produkcji niemieckiej z zakresem wyboru energii w trybie manualnym 5-360J?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 72. Pakiet nr 7**

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy defibrylator produkcji niemieckiej z zakresem wyboru energii w trybie AED 140-360J?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 73. Pakiet nr 7**

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy defibrylator produkcji niemieckiej bez algorytmu wykrywającego ruch pacjenta? Defibrylator działa zgodnie z wytycznymi Towarzystwa Resuscytacji z 2015 i wysyła impuls defibrylacyjny jeżeli istnieje taka konieczność – zgodnie z naszą wiedzą, pacjentów będących w ruchu nie defibryluje się.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 74. Pakiet nr 7**

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy defibrylator produkcji niemieckiej o 22 stopniach dostępności energii zewnętrznej?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 75. Pakiet nr 7**

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy defibrylator produkcji niemieckiej z zakresem pomiaru tętna 30-300 bpm?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 76. Pakiet nr 7**

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy defibrylator produkcji niemieckiej z 4 poziomami wzmocnienia sygnału EKG?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 77. Pakiet nr 7**

Czy Zamawiający dopuści defibrylator o natężeniu prądu stymulacji w zakresie 0-140 mA

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 78. Pakiet nr 7**

Czy Zamawiający dopuści defibrylator o wadze ok 7 kg?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 79. Pakiet nr 7**

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy defibrylator produkcji niemieckiej o 9 stopniach dostępności energii zewnętrznej?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 80. Pakiet nr 7**

Czy Zamawiający dopuści defibrylator bez możliwości rozbudowy o moduł EtCO2?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 81. Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający dopuści długość łóżka (bez pompy materaca) 230 cm z możliwością manualnego wydłużania i skracania?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 82. Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający dopuści łóżko z możliwością manualnej regulacji długości leża o 12cm?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 83. Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający dopuści równoważne rozwiązanie w postaci łóżka medycznego wyposażonego w leże 4 sekcyjne z czego 3 sekcje ruchome, którego konstrukcja oparta jest na 2podwójnych ramionach wznoszących (nie pantograf).?

*Nasza konstrukcja jest stabilniejsza, dlatego spełnia najsurowsze normy europejskie IEC 60601-2-52. Dzięki temu rozwiązaniu skraca się również czas serwisu ponieważ siłowniki są widoczne i od razu można je wymienić w porównaniu do kolumn cylindrycznych gdzie siłownik ukryty jest wewnątrz każdej kolumny.*

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 84. Pakiet nr 2**

Czy ze względu na umieszczenie pompy materaca na szczycie łóżka od strony nóg, Zamawiający dopuści szczyty łóżka wyjmowane tylko od strony głowy?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 85. Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający dopuści równoważne rozwiązanie gdzie całe łóżko wraz z barierkami i materacem spełnia rygorystyczną europejską normę bezpieczeństwa IEC 60601-2-52, która dotyczy m. in. odpowiednich odległości między górną krawędzią materaca a wysokością barierek?

*W naszym rozwiązaniu odległości między górną krawędzią materaca a wysokością barierek to 22cm, w bezpieczny sposób umożliwiło stosowanie z łóżkiem zaawansowanych systemów antyodleżynowych czy też innych rozwiązań klinicznych.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 86. Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie gdzie materac jest wyposażony w rękaw rentgenowski umożliwiający umieszczenie kasety do prześwietleń pod pacjentem bez potrzeby zdejmowania pacjenta z materaca i tym samym bez potrzeby przezierności segmentu pleców?

*Rękaw znajduje się od strony wezgięcia w segmencie podparcia ramion i klatki piersiowej po prawej stronie pacjenta. Nie ma potrzeby odpinania zamka materaca aby uzyskać dostęp do rękawa rentgenowskiego*

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 87. Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający zrezygnuje z zapisu, że łóżko ma mieć możliwość współpracy z ramieniem C?

*Nasze zapytanie argumentujemy tym, że w środowisku sal pobytowych intensywnej terapii użycie ramienia C jest rzadko spotykane. Badania diagnostyczne w postaci RTG wykonywane są za pomocą jezdnej RTG przyłóżkowej a reszta diagnostyki odbywa się w miejscach do tego przeznaczonych np. MRI czy CT. Dlatego ten zapis powoduje tylko ograniczenie dostawców w tym postępowaniu.*

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 88. Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający dopuści regulację elektryczną łóżka za pomocą siłowników elektrycznych w poniższych przedziałach?

- segmentu pleców do min 62 stopnie
- segmentu uda min 20 stopni
- segmentu podudzia min 16 stopni
- wydłużania lub skrócenie leża w zakresie min 12 cm
- funkcji Trendelenburga do min 12 stopni
- funkcji antyTrendelenburga do min 12 stopni
- funkcji przechyłów bocznych 20 stopni

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 89. Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający dopuści regulacje przechyłów bocznych 20 stopni w każdą stronę?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 90. Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez wskaźnika stopni pochylenia bocznego?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 91. Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez alarmu opuszczonych barierek i tym samym bez możliwości jego wyłączenia?

*W naszym rozwiązaniu opuszczenie barierek bocznych jest oznaczone poprzez podświetlenie wskaźników opuszczonej barierki na panelu sterowania materacem i automatycznie zablokowana zostaje funkcja przechyłu bocznego do momentu podniesienia się barierki. Jest to rozwiązanie jeszcze bezpieczniejsze od wymogów Zamawiającego.*

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 92. Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający dopuści sterowanie elektryczne przy pomocy:

1. zintegrowanych sterowników po wewnętrznej stronie barierki bocznej dla pacjenta po obu stronach łóżka?
2. zintegrowanych sterowników po zewnętrznej stronie barierek bocznych dla personelu, sterowniki umieszczone w obu barierkach po obu stronach?
3. pedałów nożnych po obu stronach leża do regulacji wysokości leża?
4. przechyłami bocznymi z materaca, sterowanie odpowiednimi przyciskami na panelu sterowania pompą materaca umiejscowionej na szczycie łóżka od strony nóg?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 93. Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez sterowania przechyłami bocznymi za pomocą sterowników nożnych oraz bez panelu centralnego sterowania wszystkimi funkcjami łóżka znajdującym się na szczycie łóżka od strony nóg?

*W naszym rozwiązaniu sterowanie przechyłami bocznymi odbywa się przy pomocy przycisków na panelu sterowania pompą materaca umiejscowionej na szczycie nóg łóżka sterowanie wszystkimi funkcjami łóżka odbywa się przy pomocy paneli wbudowanych w barierki boczne.*

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 94. Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający dopuści łóżko wyposażone w precyzyjny układ ważenia podający całkowitą wagę pacjenta przedstawianą na dwóch elektronicznych wyświetlaczach umiejscowionych w barierkach bocznych od strony nóg, bez układu rejestrującego różnicę zmian wagi pacjenta?

*Nasze rozwiązanie spełnia najwyższe standardy i normy dotyczące ważenia (system zgodny z klasą III rozporządzenia 90/383/EWG)*

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 95. Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający dopuści wagę bez funkcji zamrażania ale z funkcją autokompensacji umożliwiającą dodawanie i odejmowanie ciężaru bez wpływu na wyświetlaną wagę pacjenta

*Nasze rozwiązanie spełnia najwyższe standardy i normy dotyczące ważenia (system wagi zgodny z najwyższą klasą III rozporządzenia 90/383/EWG)*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 96. Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający dopuści łóżko bez podpórki rąk do wspierania się?

*W naszym rozwiązaniu ułatwienie wstawiania pacjenta możemy realizować przy pomocy uchwytów w barierkach bocznych*

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 97. Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający dopuści łóżko bez funkcji wypychania pacjenta do pozycji stojącej poprzez zintegrowane sterowanie regulacji wysokości w podpórkach rąk oraz funkcji przechyłu bocznego leża? W powyższym rozwiązaniu istnieje ryzyko wypadnięcia pacjenta, jeśli można przechylać łóżko przy opuszczonych barierkach.

*W naszym rozwiązaniu ułatwienie wstawiania pacjenta możemy realizować przy pomocy uchwytu w barierkach bocznych oraz funkcjami sterowania wysokością leża i podparciem pleców.*

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 98. Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający dopuści sterowanie funkcją automatycznego krzesła zamiast funkcji autokontur, sterowanie jednym przyciskiem umiejscowionym w barierce górnej przy wezglówiu pacjenta, po obu stronach łóżka?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 99. Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający dopuści łóżko bez funkcji Ergoframe?

*Nasze rozwiązanie posiada funkcję autoregresji w celu eliminacji sił tarcia będących potencjalnym zagrożeniem powstawania odleżyn stopnia 1:4*

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 100. Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający dopuści uzyskanie pozycji egzaminacyjnej przy pomocy dwóch przycisków, sterowanie w barierce dolnej przy szczycie nóg?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 101. Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający dopuści regulację elektryczną przechyłów bocznych z panelu sterowniczego umiejscowionego na pompie materaca i tym samym bez sterowania przechyłami bocznymi za pomocą przycisków nożnych?

*Nasze rozwiązanie pozwalająca na wykonywanie procedury przez jedną osobę bez konieczności wzywania osoby pomagającej*

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 102. Pakiet nr 2**

Czy z uwagi na inny system sterowania przechyłami bocznymi pacjenta Zamawiający dopuści rozwiązanie bez przycisku świadomego uruchomienia regulacji sterowania nożnego?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 103 Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający dopuści uzyskanie pozycji szokowej przy pomocy dwóch przycisków (CPR i Trendelenburga), sterowanie w barierce dolnej przy szczycie nóg?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 104. Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający dopuści uzyskanie pozycji egzaminacyjnej przy pomocy dwóch przycisków, sterowanie manualne w barierce dolnej przy szczycie nóg?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 105. Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający dopuści łóżko bez pozycji Orthopneic?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 106. Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie w postaci łóżka medycznego, w którym wskaźnik baterii pokazuje stan naładowania bez czujnika diagnozującego przypuszczalną żywotność baterii i informującego o konieczności zaplanowania terminu wymiany.

*Nasze rozwiązanie nie potrzebuje takiego czujnika, ponieważ bateria nie ma pamięci ilości naładowań, co powoduje, że jej żywotność jest o wiele większa niż wymagana przez Zamawiającego.*

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 107. Pakiet nr 2**

Czy zamawiający dopuści zabezpieczenie przed nieświadomym uruchomieniem funkcji, sterowane z panelu dla opiekuna umiejscowionego w barierkach bocznych od strony nóg ?

*Funkcja ta powinna być dostępna na panelu sterowania dla opiekuna gdyż to tylko opiekun powinien tym sterować?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 108. Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie, w którym można selektywnie zablokować funkcje jednym przyciskiem, chroniące pacjenta przed nagłymi niepożądanymi regulacjami?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 109. Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający dopuści łóżko bez przycisku STOP?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 110. Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający dopuści łóżko gdzie bezpieczne obciążenie robocze dla każdej pozycji leża i segmentów to minimum 270kg. Pozwalające na wszystkie możliwe regulacje przy tym obciążeniu bez narażenia bezpieczeństwa pacjenta?

*Nasze rozwiązanie spełnia rygorystyczną międzynarodową normę bezpieczeństwa IEC 60601-2-52*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 111. Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający dopuści materac o grubości 150mm wykonany z najwyższej jakości pianki poliuretanowej, zapobiegający odleżyną do drugiego stopnia włącznie, przebadany na redystrybucje sił nacisku, w pokryciu nie przepuszczającym płynów infuzyjnych a przepuszczającym powietrze?

*Materac posiada 3 strefy ochronne (nacięcia w okolicach głowy, centralnej części siedziska oraz pięt) dla jeszcze lepszej redystrybucji nacisku w najbardziej newralgicznych strefach.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 112. Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający dopuści materac zmiennociśnieniowy gdzie, komory napełniają się powietrzem i opróżniają na przemian, co druga w cyklu 10-minutowym –system 1:2?

*Nasze rozwiązanie w porównywaniu do systemu 1:3 powoduje, że siły nacisku rozłożone są na większą płaszczyznę podparcia i wywierają tym samym mniejszy nacisk na podparte części. Wspiera to jeszcze bardziej profilaktykę i leczenie przeciwoleżynowe.*

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 113. Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez wentylacji komór?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 114. Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie gdzie mikroklimat wokół pacjenta zarządzany jest poprzez specjalne pokrycia materaca?

*Skin IQ®Microclimate Manager to efektywne i intuicyjne rozwiązanie zarządzające mikroklimatem pacjenta. Odporne na płyny, paroprzepuszczalne pokrycie działa w połączeniu z materacem redystrybuującym ciśnienie, aby wspomagać zapobieganie oraz leczenie istniejących już odleżyn. NegativeAirflow Technology (NAT) pozwala na osiągnięcie wskaźnika przepuszczalności pary wodnej (MVTR) na poziomie 130 (g/m<sup>2</sup>)/hr, zapewniając redukcję nadmiernej potliwości oraz zmniejszając podatności tkanek na siły ścinające i tarcie.*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 115. Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający dopuści materac o wysokości 228,6cm, zintegrowany z łóżkiem, umożliwiający najbardziej zaawansowaną terapię przeciwoleżynową dla pacjentów do 227kg?

**Odpowiedź:**

Zamawiający oczekuje materaca kompatybilnego z łóżkiem.

**Pytanie 116. Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający dopuści materac o wymiarach 89cm szerokości i 202cm (dł. standardowa) lub 214cm (dł. przedłużona)?

**Odpowiedź:**

Zamawiający oczekuje materaca kompatybilnego z łóżkiem.

**Pytanie 117. Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający dopuści materac gdzie ciśnienie w komorach jest dobierane na podstawie masy ciała i wzrostu pacjenta, automatycznie reguluje się przy zmianach pozycji oraz dodatkowo ma możliwość regulacji ciśnienia w każdej z 4 stref materaca (strefy głowy, bioder, ud, podudzi)?

*Rozwiązanie takie daje możliwość obniżenia ciśnienia tam gdzie są takie wymagania/potrzeby i jest najwyższym standardem terapii przeciwoleżynowej*

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 118. Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający dopuści zintegrowany z leżem materac gdzie przewody materaca umiejscowione są pod panelem leża a materac przypina się do leża poprzez przyłącza przewodów powietrznych?

*Materac może być w każdej chwili odpinany od leża np. w celach dezynfekcyjnych, materac posiada funkcję transportową sterowaną jednym przyciskiem na panelu pompy*

**Odpowiedź:**



Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 119. Pakiet nr 2**

Czy Zamawiający dopuści pompę o poziomie hałasu <35dB, bez funkcji tłumienia drgań?

Czy ze względu na inne mocowanie pompy materaca (pompa mocowana do panelu szczytu nóg) Zamawiający dopuści pompę bez uchwytu do zawieszania?

Czy Zamawiający dopuści regulacje ciśnienia w każdej z 4 strefmateraca (strefa głowy, bioder, ud, podudzi)?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 120. Pakiet nr 5**

Czy biorąc pod uwagę fakt, że choć w organizmie ludzkim istnieją trzy typy prawidłowej hemoglobiny: hemoglobina A (Hgb A), hemoglobina A2 i hemoglobin F (zwana Hgb F lub hemoglobina płodowa), to u osób dorosłych w największej ilości (>95%) występuje Hgb A, A2 w ilości 1.5-3.5% a Hgb F jedynie w ilości marginalnej <1%, Zamawiający dopuści możliwość zaoferowania analizatora, który oznacza jedynie hemoglobinę całkowitą?

Uzasadnienie - Pomiar hemoglobiny płodowej nie jest standardowym parametrem oznaczanym w Laboratorium, oznaczenia tego parametru wykonuje się w diagnostyce przecieku płodowego, w placówkach specjalistycznych, wykorzystując zgodnie z rekomendacją Instytutu Hematologii metodę elektroforezy lub metodę barwienia krwinek czerwonych z hemoglobina płodu (Nierhaus i Betke z 1968r.). Drugim przypadkiem zlecenia tego typu oznaczeń są bardzo rzadkie przypadki patologii wytwarzania hemoglobiny, gdy u osób dorosłych wytwarzana jest hemoglobina płodowa zamiast którejs z pozostałych frakcji. Badania tego typu podlegają diagnostyce hematologicznej i leczeniu w wyspecjalizowanych placówkach. W diagnostyce rutynowej parametrów krytycznych wystarczającym jest więc możliwość oznaczania hemoglobiny całkowitej co umożliwia oferowany przez nas analizator.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 121. Pakiet nr 5**

Zwracamy się z prośbą o wyjaśnienie czy Zamawiający dopuści możliwość zaoferowania analizatora pracującego w oparciu o odczynniki i płynne kalibratory konfekcjonowane w 3 niezależne opakowania oraz niezależnie wymieniany pojemnik na odpady oraz bezobsługowe elektrody o żywotności od 12 do 18 miesięcy w zależności od rodzaju, wyposażonego w zewnętrzny, niewbudowany, czytnik kodów kreskowych?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 122. Pakiet nr 5**

Zwracamy się z prośbą o wyjaśnienie czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie gazometru wykonującego wymagane parametry w czasie 120 sekund z próbki o objętości 210 mikrolitrów? W zależności od doboru parametrów objętość próbki ulega zmniejszeniu:

np. dla samej gazometrii - 46 mikrolitrów; gazometria i elektrolity - 80 mikrolitrów; gazometria z kooksymetrią - 111 mikrolitrów.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 123. Pakiet nr 5**

Zwracamy się z prośbą o wyjaśnienie czy Zamawiający dopuści możliwość zaoferowania analizatora oznaczającego bilirubinę noworodkową oraz mocznik zamiast bilirubiny całkowitej i kreatyniny? Fizjologicznie noworodki produkują Bil niezwiązaną (tzw. noworodkową),

odczyt w oferowanym analizatorze cobas b 221 jest ustawiony na długość fal różnicującą pik bilirubiny niezwiązanej aby dokładniej oznaczyć tę frakcję, kreatynina natomiast nie jest parametrem krytycznym

zmieniającym się dynamicznie w czasie i do jej pomiaru wystarczy zlecenie badania w laboratorium szpitalnym.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ

***Pytanie 124. Pakiet nr 5 - Dotyczy wzoru umowy***

Czy Zamawiający dopuści, aby zamówienia były składane także za pośrednictwem poczty elektronicznej?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ

***Pytanie 125. Pakiet nr 5 - Dotyczy wzoru umowy***

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na to aby termin płatności był liczony od daty wystawienia faktury?

Uzasadnienie:

Utrzymanie zapisu w obecnej postaci spowoduje, iż niemożliwe będzie dokładne określenie terminu płatności.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ

***Pytanie 126. Pakiet nr 5 - Dotyczy wzoru umowy***

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę wysokości kary umownej na 5%?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ

***Pytanie 127. Pakiet nr 5 - Dotyczy wzoru umowy***

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę słowa „opóźnienia” na „zwłoki”?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ

***Pytanie 128. Pakiet nr 5 - Dotyczy wzoru umowy***

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę „godzinę opóźnienia” na „dzień opóźnienia”?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ

***Pytanie 129. Pakiet nr 5 - Dotyczy wzoru umowy***

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dodanie postanowienia w brzmieniu: „Zamawiający może w każdym czasie odstąpić od żądania zapłaty przez Wykonawcę kary umownej.”

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

***Pytanie 130. Pakiet nr 5 - Dotyczy wzoru umowy***

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę „60 dni kalendarzowych od daty zawarcia umowy” na „60 dni kalendarzowych od daty określonej w par. 3 ust. 1 Umowy”?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ

***Pytanie 131. Pakiet nr 5 - Dotyczy wzoru umowy Par .7 ust. 2 pkt a)***

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dodanie „, chyba, że Wykonawcy dostarczy aparat zastępczy, o którym mowa w par. 1 ust. 6 pkt e)”?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ

***Pytanie 132. Pakiet nr 5 - Dotyczy wzoru umowy Par .7 ust. 2 pkt b)***

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na doprecyzowanie niniejszego postanowienia umowy przez dodanie „w terminie dłuższym niż 14 dni od dnia wyznaczonego w harmonogramie”?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ

**Pytanie 133. Pakiet nr 5 - Dotyczy wzoru umowy Par .7 ust. 2 pkt c)**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na usunięcie niniejszego postanowienia umowy?

Uzasadnienie:

Kara umowna jest surogatem odszkodowania za nienależyte wykonanie umowy, a zatem nie można uznawać brak zapłaty kary umownej za nienależyte wykonanie kontraktu.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ

**Pytanie 134. Pakiet nr 5 - Dotyczy wzoru umowy**

Par. 5 ust. 2 Czy Zamawiający wyrazi zgodę na nadanie niniejszemu ustępowi następującego brzmienia: „*W przypadku naruszenia przepisów Ustawy w ramach realizacji Umowy przez Zamawiającego z przyczyn zawinionych przez Wykonawcę, w następstwie, którego zostanie Zamawiający zobowiązany do wypłaty odszkodowania lub ukarany grzywną, prawomocnym wyrokiem lub decyzją właściwego organu, Wykonawca zobowiązuje się do zwrócenia równowartości odszkodowania lub grzywny poniesionych przez Zamawiającego w wysokości nie wyższej niż wartość zamówienia.*”

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 135. Pakiet nr 2**

Prosimy o dopuszczenie **wielofunkcyjnych łóżek do intensywnej opieki medycznej** o poniższych parametrach. Oferowane łóżka posiadają parametry dobrane precyzyjnie pod kątem przeznaczenia (Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii), zapewnią komfort pracy przy pacjencie oraz umożliwią prowadzenie codziennych procedur. Proponowane parametry wynikają z przemyślanych rozwiązań konstrukcyjnych stosowanych przez doświadczonego producenta i są znacznie lepsze pod względem funkcjonalno – użytkowym, niż wskazane przez Zamawiającego.

- Zasilanie 230 V, 50 Hz z sygnalizacją o podłączeniu do sieci w celu uniknięcia nieświadomego wyrwania kabla z gniazdka i uszkodzenia łóżka lub gniazdka
- Długość łóżka 220 cm z możliwością wydłużania leża
- Możliwość manualnego wydłużenia leża (regulacji długości leża) – 20 cm
- Szerokość łóżka 97 cm
- Wbudowany akumulator do zasilania podczas transportu i w sytuacjach zaniku prądu
- Leże łóżka 4 – sekcyjne oparte na nowoczesnej konstrukcji opartej na trzech kolumnach o przekroju prostokątnym, gwarantującej stabilność, łatwą dezynfekcję i walkę z infekcjami
- Szczyty łóżka wyjmowane od strony nóg i głowy umożliwiające łatwy dostęp do pacjenta w sytuacjach tego wymagających
- Szczyt łóżka od strony głowy i nóg wyposażony w blokadę na czas transportu
- Barijerki boczne dzielone spełniające normę bezpieczeństwa EN 60601-2-52
- Barijerki boczne o wysokości 43 cm umożliwiające stosowanie z łóżkiem zaawansowanych systemów antyodleżynowych, czy też innych rozwiązań klinicznych o wysokości do 23 cm
- Barijerki boczne wyposażone w system spowalniający opadanie wspomagany sprężynami gazowymi umożliwiającymi ciche i lekkie regulacje wykonane przez personel medyczny
- Segment pleców przezierny dla promieni RTG pozwalający na wykonywanie zdjęć aparatem RTG w pozycji leżącej i siedzącej pacjenta / segment pleców wyposażony w pozycjoner kasety RTG pod leżem łóżka/
- Możliwość współpracy z mobilnymi przyłóżkowymi aparatami RTG
- Regulacja elektryczna łóżka za pomocą siłowników elektrycznych:
  - wysokości leża w zakresie 50 – 90 cm

- segmentu pleców do 70 stopni
- segmentu uda do 45 stopni
- funkcji Trendelenburga do 18 stopni
- funkcji Anty-Trendelenburga do 18 stopni
- funkcji przechyłów bocznych do 30 stopni
- Regulacja segmentu podudzia manualna do 18 stopni
- Możliwość manualnego wydłużenia leża o 20 cm
- Regulacja przechyłów bocznych 30 stopni w każdą stronę
- Wskaźniki stopnia pochylenia segmentu oparcia pleców oraz przechyłów wzdłużnych w celu monitoringu odpowiedniego pozycjonowania pacjenta
- Funkcja przechyłów bocznych wyposażona w czujniki bezpieczeństwa uniemożliwiające wykonanie przechyłu w dowolną stronę przy opuszczonej barierce bocznej. Łóżko komunikuje o konieczności podniesienia barierki przed wykonaniem przechyłu bocznego
- Sterowanie elektryczne przy pomocy:
  - zintegrowane sterowniki po wewnętrznej stronie barierki bocznych dla pacjenta
  - zintegrowane sterowniki po zewnętrznej stronie barierki bocznych dla personelu
  - 2 sterowników nożnych zabezpieczonych przed przypadkowym uruchomieniem (sterowniki niewystające poza obrys podstawy). Sterowniki po obu stronach leża do regulacji wysokości
  - Pilota przewodowego do sterowania funkcjami łóżka (regulacja wysokości, segmentu oparcia pleców, segmentu uda, funkcji autokontur)
  - Panelu centralnego sterowania wszystkimi funkcjami łóżka znajdującym się na szczycie nóg łóżka, posiadającego czytelne piktogramy pozwalające na łatwą identyfikację funkcji wykonywanej za pomocą konkretnego przycisku
- Łóżko wyposażone w podwójny precyzyjny układ ważenia odnotowujący nie tylko stan absolutny (całkowitą wagę pacjenta), ale również wszelkie zmiany relatywne (różnice zmian wagi) – przedstawiony na dwóch elektronicznych wyświetlaczach umieszczonych w barierkach bocznych
- Po odłączeniu zasilania sieciowego np. na czas transportu system ważenia oraz wyświetlania parametrów wagi pracuje na zasilaniu akumulatorowym bez utraty wskazywanych pomiarów
- Panel sterowania wagą wyposażony w następujące funkcje:
  - automatyczne tarowanie
  - zapamiętywanie wagi pacjenta (np. poranny pomiar w stosunku do aktualnego wyniku - wyświetlany za pomocą jednego przycisku)
  - funkcja "reset" w celu szybkiego powrotu do ustawień fabrycznych
  - automatyczne kalibrowanie wagi
  - funkcja "zamrażania danych", gwarantująca możliwość dodawania lub odejmowania wyposażenia dodatkowego do łóżka bez wpływu na wyświetlanie rzeczywistej masy netto pacjenta
  - wybieranie dokładności ważenia: 100g / 500g
  - alarm wyjścia pacjenta z łóżka
  - zakres ważenia, min. 0,1 kg - 250 kg
  - przechodzenie wagi w tryb czuwania po ok. 20 sekundach z dalszym pomiarem masy pacjenta „w tle”
- Wysoka precyzyjność pomiarów. Tolerancja błędów w systemie pomiaru zmian maksymalnie 100 g niezależnie od wagi pacjenta
- Pomiar niezależny od wyposażenia jak np. wieszak kroplówki, czy też woreczki urologiczne. Wymienione wyposażenie nie rzutuje na jakość dokonywanego pomiaru
- Możliwość przetwarzania danych z uwzględnieniem wpływu zmiany rzeczy pacjenta (np. piżamy), czy też zmiany materac, prześcieradła itd. / możliwość wstrzymania pomiaru i uwzględnienia zmiany czynników nie będących składową pomiaru
- Łóżko wyposażone w system ułatwiający pacjentowi opuszczenie łóżka poprzez wyprofilowane w barierkach bocznych wygodne uchwyty do wspierania się

- Regulacja funkcji autokontur sterowana jednym przyciskiem na pilocie przewodowym
- Funkcja autoregresji zmniejszająca ryzyko powstawania odleżyn. Funkcja autoregresji działająca na zasadzie odsuwania się dolnej krawędzi segmentu
- Funkcja „podwójnej autoregresji” zabezpieczająca przed zakleszczeniem pacjenta i niwelująca ryzyko powstawania odleżyn (jednoczesna autoregresja oparcia pleców oraz segmentu uda w celu eliminacji sił tarcia będącymi potencjalnym zagrożeniem powstawania odleżyn)
- Regulacja elektryczna pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga 18 stopni
- Sterowanie nożne regulacji wysokości umożliwiające obsługę łóżka w sytuacjach gdy personel nie chce używać rąk (np. ma ubrane rękawice i po naciśnięciu przycisku ręką powinien je wymienić)
- Regulacja elektryczna przechyłów bocznych z panelu sterowniczego
- Przyciski sterowania nożnego niewystające poza obrys podstawy w celu uniknięcia przypadkowego uruchomienia
- Regulacja elektryczna do pozycji krzesła kardiologicznego – sterowanie przy pomocy jednego oznaczonego odpowiednim piktogramem
- Elektryczna funkcja CPR (wypoziomowania wszystkich segmentów i opuszczania leża do minimalnej wysokości) - sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem
- Elektryczna pozycja antyszokowa (wypoziomowania wszystkich segmentów i wykonania przechyłu Trendelenburga) - sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem
- Elektryczna pozycja egzaminacyjna – sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem
- Selektywne blokowanie funkcji elektrycznych
- Zabezpieczenie przed nieświadomym uruchomieniem funkcji poprzez konieczność wciśnięcia przycisku uruchamiającego dostępność funkcji - dostępne w sterowaniu: na panelu i w barierkach
- Zabezpieczenie przed nieświadomym uruchomieniem sterowania nożnego - sterownik niewystający poza obrys podstawy, w celu uniknięcia przypadkowego uruchomienia
- Odłączenie wszelkich regulacji w barierkach bocznych po ok. 60 sekundach nieużywania regulacji chroniącej pacjenta przed nagłymi niepożądanymi regulacjami (konieczność świadomego ponownego uruchomienia regulacji)
- Odłączenie wszelkich regulacji (za wyjątkiem funkcji ratujących życie np. CPR) z panelu sterowniczego po ok. 20 sekundach nieużywania regulacji chroniącej pacjenta przed nagłymi niepożądanymi regulacjami (konieczność świadomego ponownego uruchomienia regulacji)
- Elektryczna i mechaniczna funkcja CPR
- Pojedyncze koła tworzywowe o średnicy 150 mm z systemem sterowania jazdy na wprost i boki z centralnym systemem hamulcowym
- Bezpieczne obciążenie robocze dla każdej pozycji leża i segmentów na poziomie 250 kg pozwalające na wszystkie możliwe regulacje przy tym obciążeniu bez narażenia bezpieczeństwa pacjenta
- Szczyty posiadające wyprofilowane uchwyty do łatwego prowadzenia łóżka
- Wyposażenie:
  - **materaco** grubości 120 mm wykonany z piany poliuretanowej zapobiegającej odleżynom. Materac o wymiarach przystosowanych do leża łóżka. Materac w pokryciu nie przepuszczającym płynów infuzyjnych, a przepuszczającym powietrze. Materiał pokrowca składa się z dwóch warstw - dzianiny wykonanej w 100% z białego poliestru oraz z warstwy poliuretanu i posiada następujące właściwości: wodoszczelny, nieprzepuszczalny dla zabrudzeń i zanieczyszczeń ciekłych (wydaliny, wydzieliny), odporny na przenikanie mikroorganizmów, odporny na zginanie, materiał pokryty powłoką o właściwościach antibakteryjnych i przeciwgrzybiczych, paroprzepuszczalny, oddychający, przepuszczający powietrze
  - **wieszak do kroplówki**

- **uchwyty na worki urologiczne** – po obu stronach łóżka
- **materac przeciwodleżynowy** – opisany poniżej:
  - materac zmiennociśnieniowy, w którym komory napełniają się powietrzem i opróżniają na przemian, co druga w cyklu 10-minutowym – system 1:2 zapewniający redukcję ucisku na większej powierzchni niż systemy 1:3 i eliminujący ryzyko wystąpienia punktów wysokiego ucisku, dzięki niskociśnieniowej pompie cyfrowej
  - funkcja szybkiego spuszczenia powietrza z zaworem CPR w krótkim czasie zapewniającym możliwość szybkiego podjęcia resuscytacji krążeniowo - oddechowej
  - materac wyposażony w pokrowiec o wysokiej przepuszczalności pary wodnej na poziomie powyżej 400 g/m<sup>2</sup>/24h zapewniający odpowiedni mikroklimat i eliminujący ryzyko maceracji skóry (jest to rozwiązanie lepsze niż wentylowane komory, ponieważ nie powoduje efektu wychładzania pacjenta)
  - wysokość komór materaca 13 cm. Materac wyposażony w dodatkowy materac podkładowy o wysokości 6 cm, zintegrowany w jednym pokrowcu (celem zwiększenia skuteczności terapii przeciwodleżynowej szczególnie u pacjentów o dużej wadze).
  - wymiary materaca 90x200cm, dostosowane do wymiarów leża
  - limit wagi pacjenta (skuteczność terapeutyczna) do 180kg
  - skuteczność w profilaktyce i leczeniu odleżyn do IV stopnia (wg. skali IV stopniowej)
  - materac automatycznie dostosowujący się do zmiany pozycji łóżka (poziom ciśnienia, podatny na zmianę ułożenia materiału).
  - pompa o wydajności 10l/min. zapewniająca szybkie napełnianie materaca
  - powlekana wewnętrzna strona pokrowca przyczyniająca się do zmniejszenia sił tarcia u pacjentów przebywających w pozycji siedzącej i w ten sposób zapobiegająca uszkodzeniom skóry u tych pacjentów.
  - konstrukcja materaca umożliwiająca łatwe odcinkowe usunięcie komór w sekcji pięt, celem realizowania terapii bezdotykowej, tzw. wypinanie pojedynczych komór.
  - przewody materaca w pokrowcu ochronnym zakończone końcówką umożliwiającą ich łatwe zespolenie i odłączenie od pompy zasilającej materac. Posiadające zamknięcie transportowe – materac z funkcją transportową
  - materac wyposażony w pokrowiec odporny na uszkodzenie, oddychający, wodoodporny i nieprzemakalny, rozciągliwy w czterech kierunkach, redukujący działanie sił tarcia. Pokrowiec i komory dostosowane do mycia i dezynfekcji.
  - pompa:
    - niski poziom hałasu do 21 dB, pompa cyfrowa - odłączenie napędu pompy po uzyskaniu ustawionego poziomu ciśnienia co daje komfort pacjentowi oraz personelowi medycznemu pracującemu w pobliżu pompy
    - sterowanie automatyczne – pompa cyfrowa automatycznie dopasowuje poziom ciśnienia do wagi i ułożenia pacjenta
    - tryby terapeutyczne: zmiennociśnieniowy i statyczny niskociśnieniowy
    - tryb pielęgnacyjny (pełne wypełnienie materaca) z automatycznym powrotem do trybu terapeutycznego po 24 min.
    - opcja dodatkowego wypełnienia siedziska w celu zapewnienia lepszego podparcia w pozycji siedzącej
    - funkcję tłumienia drgań
    - alarm wizualny i dźwiękowy przy niskim ciśnieniu i braku zasilania
    - stały 10 minutowy cykl pracy
    - uchwyty do zawieszenia pompy na szczytce łóżka z regulacją rozstawu w celu stabilnego zainstalowania na szczytce łóżka
    - funkcja blokady panelu sterowania zapewniająca zabezpieczenie przed przypadkową zmianą ustawień
    - wbudowany filtr powietrza, łatwy do wymiany

- o zasilanie 220-240V 50-60Hz

**Odpowiedź:**

Zamawiający określił w SIWZ wymagania i oczekuje zaoferowania łóżek spełniających parametry techniczne i funkcjonalne. Zamawiający dopuszcza rozwiązania korzystne, jednakże zapytania muszą być zadane do konkretnego parametru tak, aby była możliwość odniesienia się.

***Pytanie 136. Pakiet nr 5***

Czy Zamawiający dopuści analizator bez możliwości oznaczania kreatyniny?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

***Pytanie 137. Pakiet nr 5***

Prosimy o doprecyzowanie czy maksymalna objętość próbki określona w SIWZ na 120ul, jest wymagana zarówno dla oznaczeń wykonywanych ze strzykawki jak również z kapilary?

**Odpowiedź:**

Dotyczy kapilary.

***Pytanie 138. Pakiet nr 5***

Czy Zamawiający dopuści analizator w którym stabilność odczytników po otwarciu wynosi 30 dni?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

***Pytanie 139. Pakiet nr 1 część B2 1.4. Materiały eksploatacyjne/akcesoria pomiarowe:***

Prosimy o wyjaśnienie czy komplet akcesoriów wymaganych przez Zamawiającego w punkcie 1.4 , tj. zestawy do pomiarów rzutu serca metodą analizy fali tętna, zestawy do pomiaru ciśnienia żylnego, mankiety pomiarowe do pomiaru rzutu serca metodą nieinwazyjną wraz z jednym modułem oraz cewniki do pomiaru saturacji wraz z 1 modułem optycznym mają być w pełni kompatybilne z urządzeniem do pomiaru rzutu minutowego serca wymagany przez Zamawiającego w punkcie III, a tym samym Zamawiający wymaga 4 metod pomiarowych (opisanych w pkt III.2), tak aby móc w pełni wykorzystać zaoferowane akcesoria.

**Odpowiedź:**

Tak.

***Pytanie 140. Pakiet nr 1 część B2 1.4. Materiały eksploatacyjne/akcesoria pomiarowe: cewnik do pomiaru saturacji wraz z 1 modułem optycznym***

Prosimy o potwierdzenie czy Zamawiający wymaga zaoferowania 900 cewników do pomiaru saturacji krwi żylniej/żylniej mieszanej?

Z naszego wieloletniego doświadczenia wynika, że cewniki do pomiaru saturacji w sposób ciągły używane są u pacjentów w bardzo ciężkim stanie (głównie w sepsie) często z powodu kosztu tego zestawu. Koszt jednego cewnika to ok 800 zł w związku z tym chcielibyśmy doprecyzować czy Zamawiający zamierza przeznaczyć ok. 720 000 tys. na same cewniki do pomiaru saturacji krwi żylniej/żylniej mieszanej.

**Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że nastąpiła omyłka pisarska w oczekiwanej ilości. Zamawiający wymaga 90 sztuk cewników do pomiaru saturacji krwi żylniej/żylniej mieszanej.

***Pytanie 141. Pakiet nr 1 część B2 1.4. Materiały eksploatacyjne/akcesoria pomiarowe: cewnik do pomiaru saturacji wraz z 1 modułem optycznym***

Prosimy o doprecyzowanie czy Zamawiający wymaga zaoferowania jednego modułu do pomiaru saturacji krwi żylniej/ żylniej mieszanej, który można podłączyć do każdego z czterech zaoferowanych monitorów do pomiaru rzutu minutowego serca.

**Odpowiedź:**

Zamawiający wymaga jednego modułu do pomiaru saturacji krwi żylniej/ żylniej mieszanej, który można podłączyć do każdego z czterech zaoferowanych monitorów do pomiaru rzutu minutowego serca.

**Pytanie 142. Pakiet nr 1 część B2 1.4. Materiały eksploatacyjne/akcesoria pomiarowe: mankiety pomiarowy do pomiaru rzutu serca metodą nieinwazyjną wraz z jednym modulem**

Prosimy o potwierdzenie czy Zamawiający wymaga zaoferowania 900 mankietów do pomiaru rzutu serca metodą nieinwazyjną?

Z naszego doświadczenia wynika, że mankiety te używane są przede wszystkim na Bloku Operacyjnym u pacjentów z grupy podwyższonego ryzyka (np. ASA II). Koszt jednego mankieta to ok 750 zł w związku z tym chcielibyśmy doprecyzować czy Zamawiający zamierza przeznaczyć ok. 675 000 tys. na same mankiety do pomiaru rzutu serca metodą nieinwazyjną?

**Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że nastąpiła omyłka pisarska w oczekiwanej ilości. Zamawiający wymaga 90 sztuk mankietów do pomiaru rzutu serca metodą nieinwazyjną.

**Pytanie 143. Pakiet nr 1 część B2 1.4. Materiały eksploatacyjne/akcesoria pomiarowe: mankiety pomiarowy do pomiaru rzutu serca metodą nieinwazyjną wraz z jednym modulem**

Prosimy o doprecyzowanie czy Zamawiający wymaga zaoferowania jednego modułu do pomiaru rzutu serca metodą nieinwazyjną, który można podłączyć do każdego z czterech zaoferowanych monitorów do pomiaru rzutu minutowego serca.

**Odpowiedź:**

Zamawiający wymaga zaoferowania jednego modułu do pomiaru rzutu serca metodą nieinwazyjną, który można podłączyć do każdego z czterech zaoferowanych monitorów do pomiaru rzutu minutowego serca.

**Pytanie 144. Pakiet nr 1 część B2 1.4. Materiały eksploatacyjne/akcesoria pomiarowe**

Prosimy o wyjaśnienie w jakim okresie czasu Zamawiający ma zamiar zrealizować dostawy akcesoriów zużywalnych zawartych w punkcie 4.1.?

**Odpowiedź:**

Zamawiający zamierza zrealizować dostawy akcesoriów zużywalnych przez okres gwarancji.

**Pytanie 145. Pakiet nr 1 część B2 1.4. Materiały eksploatacyjne/akcesoria pomiarowe**

Prosimy o wyjaśnienie w jaki sposób Zamawiający przewiduje zapłacić za materiały zużywalne zawarte w punkcie 4.1? Ze SIWZ wynika, że Zamawiający zamierza zapłacić z góry za wszelkie materiały zużywalne określone w punkcie 1.4.

**Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że zapłata za materiały eksploatacyjne nastąpi po każdej dostawie, na podstawie wystawionej faktury VAT.

**Pytanie 146. Pakiet nr 1**

Czy ze względu na zapewnienie większej konkurencyjności ofert, Zamawiający zgodzi się na wydzielenie pomp strzykawkowych, objętościowych i stacji dokujących do osobnej części, dzięki temu umożliwi złożenie oferty na jeden spójny system oraz pozwoli nam na złożenie konkurencyjnej cenowo ofert? Jednocześnie prosimy o dopuszczenie poniższych parametrów.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 147. Pakiet nr 1 Część B3 Pompy Strzykawkowe**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy Klasa ochronności zgodnie z IEC/EN60601-1 : Klasa I, typ CF.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 148. Pakiet nr 1 Część B3 Pompy Strzykawkowe**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy o masie wraz z uchwytem 2,5 kg.

**Odpowiedź:**



Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 149. Pakiet nr 1 Część B3 Pompy Strzykawkowe**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy w których rączka do przenoszenia i uchwyt do mocowania rur pionowych , kolumny lub poziomej szyny jest dołączany a włożenie pompy do stacji dokującej wymaga odłączenia uchwytu , operacje ta wykonujemy bez użycia narzędzi.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 150. Pakiet nr 1 Część B3 Pompy Strzykawkowe**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy , której tłok strzykawki jest wysunięty poza obrys obudowy pompy , ale pompa posiada system zabezpieczający przed niekontrolowanym wciśnięciem tłoka strzykawki.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 151. Pakiet nr 1 Część B3 Pompy Strzykawkowe**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy z możliwość programowania infuzji w jednostkach masy: ng, µg, mg, U,- na kg masy ciała pacjenta lub nie, na czas, (godzinę oraz minutę).

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 152. Pakiet nr 1 Część B3 Pompy Strzykawkowe**

Prosimy Zamawianego o dopuszczenie pompy z 2 rodzajami bolusa

Ręczny - szybkości podaży 0,1 – 1500 ml/h

Automatyczny - użytkownik programuje 2 z 3 parametrów: dawka, objętość, czas ; trzeci parametr wylicza się automatycznie.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 153 Pakiet nr 1 Część B3 Pompy Strzykawkowe**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy w którym wypełnienie drenu następuje ręcznie lub za pomocą pompy , wybór trybu należy do użytkownika.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 154. Pakiet nr 1 Część B3 Pompy Strzykawkowe**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy z 11 poziomami ciśnienia okluzji.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 155. Pakiet nr 1 Część B3 Pompy Strzykawkowe**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy z funkcją standby : 1 min-99h programowanej co 1 minutę.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 156. Pakiet nr 1 Część B3 Pompy Strzykawkowe**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy bez funkcji wyświetlania trendów.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 157. Pakiet nr 1 Część B3 Pompy Strzykawkowe**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy z biblioteka leków wielkości - 40 nazw.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

***Pytanie 158. Pakiet nr 1 Część B3 Pompa Objetościowa***

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy Klasa ochronności zgodnie z IEC/EN60601-1 : Klasa I, typ CF.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

***Pytanie 159. Pakiet nr 1 Część B3 Pompa Objetościowa***

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy zasilanej z akumulatora wewnętrznego 9h przy przepływie 25ml/h.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

***Pytanie 160. Pakiet nr 1 Część B3 Pompa Objetościowa***

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy o masie wraz z uchwytem 2,5 kg.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

***Pytanie 161. Pakiet nr 1 Część B3 Pompa Objetościowa***

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy w których uchwyt do mocowania rur pionowych i szyny poziomej jest dołączany.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

***Pytanie 162. Pakiet nr 1 Część B3 Pompa Objetościowa***

Na dzień składania oferty nie posiadamy zestawów do krwi, prosimy Zamawiającego o rezygnację z warunków posiadania w ofercie zestawów z mechanizmem nie wywołującymi hemolizy.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

***Pytanie 163. Pakiet nr 1 Część B3 Pompa Objetościowa***

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy z funkcją programowania czasu infuzji od 1 sekundy - 99 h.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

***Pytanie 164. Pakiet nr 1 Część B3 Pompa Objetościowa***

Zgodnie z zaleceniami epidemiologicznymi zestawy infuzyjne powinny być wymieniane co 24 h dlatego prosimy Zamawiającego o odstąpienie od warunku ostrzeżenia przekroczenia czasu pracy założonego zestawu w pompie.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

***Pytanie 165. Pakiet nr 1 Część B3 Pompa Objetościowa***

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy z 11 poziomami ciśnienia okluzji.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

***Pytanie 166. Pakiet nr 1 Część B3 Pompa Objetościowa***

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy z opcja KVO programowana przez użytkownika w zakresie od 0,1 do 5 ml/h co 0,1 ml.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 167. Pakiet nr 1 Część B3 Pompa Objętościowa**

Prosimy Zamawiającego dopuszczenie pompy z funkcją pauzy (standby) od 1min -99 h bez funkcji opóźnionego startu. Ze względu na bezpieczeństwo pacjenta producent zrezygnował z automatycznego uruchomienia infuzji bez kontaktu z pacjentem.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 168. Pakiet nr 1 Część B3 Pompa Objętościowa**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy z zakresem ciśnienia okluzji od 75-975mmHg.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 169. Pakiet nr 1 Część B3 Pompa Objętościowa**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy z biblioteka leków 40 leków.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 170. Pakiet nr 1 Część B3 Pompa Objętościowa**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy bez alarmu rozłączenia linii.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 171. Pakiet nr 1 Część B3 Pompa Objętościowa**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy z możliwością komunikacji przez złącze RS232 oraz WiFi , komunikacja pompy przez łącze USB i Ethernet odbywa się za pośrednictwem stacji dokującej.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 172. Pakiet nr 1 Część B3 Stacja Dokująca**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy z zatrzaskowym mocowaniem do stacji dokującej po odłączeniu uchwytów mocujących do stojaka lub szyny.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 173. Pakiet nr 1**

Dot. Całego Zadania nr 1. Czy ze względu na zapewnienie większej konkurencyjności ofert, Zamawiający zgodzi się na wydzielenie kardiomonitorów do osobnej części i dzięki temu umożliwi złożenie oferty na jeden spójny system monitorowania pacjenta składający się z monitorów OIT (7szt), monitorów POP (4szt) oraz monitorów na aparatach do znieczulenia (3szt)?

Wspomniany spójny system monitorowania polegałby na możliwości współdzielenia modułów transportowych gwarantujących zapewnienie pełnej ciągłości monitorowania pacjenta (dzięki braku konieczności odłączania akcesoriów podczas zmiany lokalizacji) oraz zapisywania archiwalnych danych z każdego etapu hospitalizacji w powyższych jednostkach szpitala.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 174. Pakiet nr 1 Część B2**

Dot. punkt I poz. 1. Czy Zamawiający dopuści stację roboczą (komputer wbudowany w ekran) w której przednia powierzchnia ekranu wykonana jest z jednego szklanego elementu (umożliwia łatwą dezynfekcję) ale nie jest certyfikowana jako urządzenie medyczne?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 175. Pakiet nr 1 Część B2**

Dot. punkt I poz. 9. Czy Zamawiający dopuści Stanowisko centralnego monitorowania umożliwiające wyświetlanie parametrów, krzywych dynamicznych i sygnalizowanie alarmów respiratorów połączonych z monitorami pacjenta lub monitorów rzutu serca?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 176. Pakiet nr 1 Część B2**

Dot. punkt I poz. 15. Czy ze względu na różny sposób przedstawiania parametrów przez różnych producentów, Zamawiający dopuści alternatywne rozwiązanie które również pozwoli na szczegółową analizę okoliczności zgłoszenia sygnału alarmowego poprzez wyświetlenie fragmentu krzywej holterowskiej wywołującej alarm oraz wszystkie aktualnie mierzone parametry numeryczne?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 177. Pakiet nr 1 Część B2**

Dot. punkt II poz. 31. Czy Zamawiający dopuści urządzenie pozwalające na zapamiętywanie większej ilości zdarzeń alarmowych (200 zdarzeń) przy których zapisane są wszystkie parametry numeryczne z chwili zdarzenia oraz jedna krzywa która wywołała alarm?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 178. Pakiet nr 1 Część B2**

Dot. punkt II poz. 35. Czy ze względów bezpieczeństwa, Zamawiający zrezygnuje z opisanego wymogu? Dopuszczenie takiego rozwiązania mogłoby doprowadzić do skonfigurowania zupełnie różnych układów przycisków w każdym urządzeniu, co jednoznacznie utrudniałoby codzienną pracę personelu i mogłoby wносить realne zagrożenie bezpieczeństwa pacjenta spowodowane opóźnioną reakcją personelu wynikającą z konieczności odszukiwania pożądanej funkcji?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 179. Pakiet nr 1 Część B2**

Dot. punkt II poz. 39. Czy Zamawiający dopuści urządzenie pozwalające na zapamiętywanie większej ilości zdarzeń alarmowych (200 zdarzeń) przy których zapisane są wszystkie parametry numeryczne z chwili zdarzenia oraz jedna krzywa która wywołała alarm?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 180. Pakiet nr 1 Część B2**

Dot. punkt II poz. 41. Czy Zamawiający dopuści alternatywnie możliwość rozbudowy o dodatkowe stanowisko komputerowe z możliwością wyświetlania i edycji danych w systemach HIS, LIS, RIS, pozwalające również na podgląd danych wyświetlanych na wszystkich lub dowolnym kardiomonitore objętym dostawą, pracującym w obrębie sieci? Proponowane rozwiązanie oferuje znacznie większą funkcjonalność oraz komfort pracy, nie zakłócając monitorowania pacjenta przez wyświetlanie innych danych na kardiomonitore.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 181. Pakiet nr 1 Część B2**

Dot. punkt II poz. 45. Czy zamawiający ze względu na bezpieczeństwo monitorowanych pacjentów, którzy wymagają ciągłego monitorowania (nawet w nocy) dopuści kardiomonitor który umożliwia uruchamianie ręcznie trybu nocne? Dzięki temu tryb nocny uruchamiany jest w pełnej świadomości personelu medycznego.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

***Pytanie 182. Pakiet nr 1 Część B2***

Dot. punkt II poz. 60. Czy w zakresie dostawy monitorów na OIT, Zamawiający dopuści możliwość zaoferowania zewnętrznego urządzenia realizującego opisane w pkt. 60 pomiary?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

***Pytanie 183. Pakiet nr 1 Część C***

Dot. poz. 96. Czy Zamawiający dopuści urządzenie pozwalające na zapamiętywanie większej ilości zdarzeń alarmowych (200 zdarzeń) przy których zapisane są wszystkie parametry numeryczne z chwili zdarzenia oraz jedna krzywa która wywołała alarm?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

***Pytanie 184. Pakiet nr 1 Część C***

Dot. poz. 100. Czy ze względów bezpieczeństwa, Zamawiający zrezygnuje z opisanego wymogu? Dopuszczenie takiego rozwiązania mogłoby doprowadzić do skonfigurowania zupełnie różnych układów przycisków w każdym urządzeniu, co jednoznacznie utrudniałoby codzienną pracę personelu i mogłoby wносить realne zagrożenie bezpieczeństwa pacjenta spowodowane opóźnioną reakcją personelu wynikającą z konieczności odszukiwania pożądanej funkcji.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

***Pytanie 185. Pakiet nr 1 Część C***

Dot. poz. 106. Czy Zamawiający dopuści alternatywnie możliwość rozbudowy o dodatkowe stanowisko komputerowe z możliwością wyświetlania i edycji danych w systemach HIS, LIS, RIS, pozwalające również na podgląd danych wyświetlanych na wszystkich lub dowolnym kardiomonitorze objętym dostawą, pracującym w obrębie sieci? Proponowane rozwiązanie oferuje znacznie większą funkcjonalność oraz komfort pracy, nie zakłócając monitorowania pacjenta przez wyświetlanie innych danych na kardiomonitorze?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

***Pytanie 186. Pakiet nr 1 Część C***

Dot. poz. 127. Prosimy zamawiającego o odstąpienie od wymogu w pkt. 127.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

***Pytanie 187. Pakiet nr 1 Część D***

Dot. poz. 29. Czy Zamawiający dopuści urządzenie pozwalające na zapamiętywanie większej ilości zdarzeń alarmowych (200 zdarzeń) przy których zapisane są wszystkie parametry numeryczne z chwili zdarzenia oraz jedna krzywa która wywołała alarm?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

***Pytanie 188. Pakiet nr 1 Część D***

Dot. poz. 32. Czy ze względów bezpieczeństwa, Zamawiający zrezygnuje z opisanego wymogu? Dopuszczenie takiego rozwiązania mogłoby doprowadzić do skonfigurowania zupełnie różnych układów przycisków w każdym urządzeniu, co jednoznacznie utrudniałoby codzienną pracę personelu i mogłoby wносить realne zagrożenie bezpieczeństwa pacjenta spowodowane opóźnioną reakcją personelu wynikającą z konieczności odszukiwania pożądanej funkcji.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 189. Pakiet nr 1 Część D**

Dot. poz. 56. Prosimy zamawiającego o odstępnie od wymogu w pkt. 56.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 190. SIWZ , ZAŁĄCZNIK NR 1 ORAZ ZAŁĄCZNIK NR 5**

Czy Zamawiający potwierdza, że gwarancja na urządzenia medyczne nie obejmuje przypadków naturalnego zużycia się (na skutek korzystania z nich przez użytkownika) akcesoriów, części i materiałów /elementów zużywalnych (eksploatacyjnych), a także wyrobów jednorazowego użytku wchodzących w skład przedmiotu umowy, a w szczególności, że nie znajdują do nich zastosowania zapisy dotyczące przedłużenia i odnowienia gwarancji?

Przy odmiennej niż wyżej zaproponowana interpretacji, nie będzie możliwe skalkulowanie ceny oferty na poziomie akceptowalnym dla Zamawiającego, bowiem nie jest możliwe przewidzenie, jaką ilość razy materiały eksploatacyjne będą wymienione – teoretycznie możliwa jest nieograniczona ilość wymian.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 191. SIWZ , ZAŁĄCZNIK NR 1 ORAZ ZAŁĄCZNIK NR 5**

Zwracamy się z prośbą o wydłużenie czasu reakcji serwisu do 48 godzin w dni robocze.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 192. SIWZ , ZAŁĄCZNIK NR 1 ORAZ ZAŁĄCZNIK NR 5**

Zwracamy się z prośbą do Zamawiającego o zmianę §1 ust. 6 pkt e) na następujący: „łączna niesprawność sprzętu ( w przypadku awarii ) nie przekroczy 20 dni roboczych w okresach 12 miesięcznych z wyłączeniem dni, kiedy zapewniono sprawność sprzętu poprzez zapewnienie równorzędnego sprzętu zastępczego, niesprawność to brak sprawności sprzętu uniemożliwiająca wykonywanie wszystkich procedur z jego użyciem powyżej 5 godzin w ciągu dnia ”

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 193. SIWZ , ZAŁĄCZNIK NR 1 ORAZ ZAŁĄCZNIK NR 5**

Wnosimy o wykreślenie zapisu §11 lub jego zmianę tak by otrzymał treść: „Wykonawca nie może przenieść na osobę trzecią jakichkolwiek swoich wierzytelności wynikających z niniejszej umowy (zakaz cesji), chyba że na powyższe wyrazi zgodę Szpital Uniwersytecki w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Nieuiszczenie przez Zamawiającego zapłaty w terminie 14 dni od dnia otrzymania wezwania Wykonawcy do zapłaty będzie traktowane, jak wyrażenie przez Zamawiającego zgody na cesję wierzytelności.”

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ. Zapis wynika z przepisów ustawy o działalności leczniczej.

**Pytanie 194. SIWZ , ZAŁĄCZNIK NR 1 ORAZ ZAŁĄCZNIK NR 5**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o zmianę zapisu §6 ust. 1 na: „Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu następujące kary umowne:

- a) Za odstąpienie od umowy z winy Wykonawcy w wysokości 10% wynagrodzenia brutto określonego w §2 ust. 2,
- b) Za zwłokę w realizacji przedmiotu umowy ponad termin podany w §3, w wysokości 0,1% wartości niedostarczonego sprzętu za każdy rozpoczęty dzień kalendarzowy zwłoki,
- c) za brak sprawności sprzętu zgodnego z wymaganiami opisanymi w załączniku nr 2 do SIWZ, uniemożliwiający jego użytkowanie powyżej 15 dni roboczych w okresach 12 miesięcznych, w wysokości 0,02 % wartości sprzętu którego zwłoka dotyczy za każdy dzień zwłoki,

d) Za zwłokę w przystąpieniu do działań naprawczych do 48 godzin od zgłoszenia awarii (dotyczy: dni roboczych), w wysokości 0,02% wartości sprzętu, którego zwłoka dotyczy za każdy rozpoczęty dzień zwłoki,”

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 195. Pakiet nr 9, SIWZ, „Przedmiot zamówienia” pkt. e), Formularz oferty pkt. c) – załącznik nr 1 do SIWZ**

Zwracamy się z prośbą o wydłużenie okresu niesprawności urządzenia, po jakim Wykonawca obowiązany jest do zapewnienia równorzędnego urządzenia zastępczego do 7 dni roboczych w przypadku napraw wymagających sprowadzenia części zamiennych.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 196. Pakiet nr 9, SIWZ wraz z załącznikami**

Zwracamy się z prośbą o potwierdzenie, że dni robocze rozumiane są jako dni od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.

**Odpowiedź:**

Tak

**Pytanie 197. Pakiet nr 9, pkt. c) Formularza oferty – załącznika nr 1 do SIWZ**

Zwracamy się z prośbą o modyfikację zapisów pkt. c) formularza ofertowego na: „*gwarantuje zapewnia niezmiennosc ceny brutto przedmiotu Zamówienia do zakończenia realizacji umowy – dot. zakupu i dostarczenia sprzętu/aparatury medycznej (bez serwisu pogwarancyjnego)*”.

Prosimy o usunięcie słowa gwarantuje, które sugeruje odpowiedzialność na zasadzie ryzyka, podczas gdy norma wynikająca z kodeksu cywilnego jest odpowiedzialność oparta na zasadzie winy.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 198. Pakiet nr 9, §1 ust. 6 pkt. d) Istotnych postanowień umowy – załącznik nr 3 do SIWZ**

Zwracamy się z prośbą o zmianę zapisów w/w punktu na: „*przedłużenie gwarancji o czas niesprawności sprzętu/aparatury medycznej skutkującej brakiem możliwości jego eksploatacji sprzętu/aparatury medycznej, w przypadku napraw gwarancyjnych.*”.

W przypadku urządzeń tak skomplikowanych jak przedmiot zamówienia zdarzają się drobne usterki (jak np. zacięcie klawisza, czy blokada kółka), które Wykonawca usuwa w terminach późniejszych, uzgodnionych z Użytkownikiem, aby zapewnić jak największą dostępność aparatu w celu wykonywania rutynowej pracy.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 199. Pakiet nr 9, §1 ust. 8 i 9 Istotnych postanowień umowy – załącznik nr 3 do SIWZ**

Prosimy o potwierdzenie, że zapisy §1 ust. 8 i 9 załącznika nr 3 do SIWZ nie mają odniesienia do pakietu nr 9 – aparat RTG z ramieniem „C”.

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza.

**Pytanie 200. Pakiet nr 9, §4 ust. 1 Istotnych postanowień umowy – załącznik nr 3 do SIWZ**

Zwracamy się z prośbą o zmianę w/w zapisu na: „*Podstawą wystawienia faktury VAT za przedmiot określony w §2 ust. 1 lit. A, c będzie podpisany przez upoważnionych przedstawicieli Zamawiającego i Wykonawcy „Protokół bezusterkowego odbioru sprzętu/aparatury medycznej”, o którym mowa w §3.*”.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 201. Pakiet nr 9, §4 ust. 2 Istotnych postanowień umowy – załącznik nr 3 do SIWZ**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wystawienie faktur za poszczególne etapy realizacji?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 202. Pakiet nr 9, §5 Istotnych postanowień umowy – załącznik nr 3 do SIWZ**

W celu doprecyzowania warunków gwarancji zwracamy się z prośbą o dodanie do §5 zapisu o następującej treści:

*„Odpowiedzialność Wykonawcy z tytułu gwarancji na dostarczone elementy, części lub podzespoły obejmuje tylko wady/awarie powstałe z przyczyn tkwiących w dostarczonym elemencie, części lub podzespoły, w szczególności wady konstrukcyjne lub materiałowe. Gwarancją nie są objęte:*

*a. uszkodzenia i wady dostarczanego sprzętu wynikłe na skutek:*

*- eksploatacji sprzętu przez Zamawiającego niezgodnej z jego przeznaczeniem, niestosowania się Zamawiającego do instrukcji obsługi sprzętu, mechanicznego uszkodzenia powstałego z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego lub osób trzecich i wywołane nimi wady,*

*- samowolnych napraw, przeróbek lub zmian konstrukcyjnych (dokonywanych przez Zamawiającego lub inne nieuprawnione osoby);*

*b. uszkodzenia spowodowane zdarzeniami losowymi tzw. siła wyższa (pożar, powódź, zalanie itp.)*

*c. materiały eksploatacyjne.“*

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 203. Pakiet nr 9, §5 Istotnych postanowień umowy – załącznik nr 3 do SIWZ**

Prosimy o potwierdzenie, że Strony w sposób pełny i wyczerpujący uregulowały podstawy i konsekwencje odpowiedzialności z tytułu rękojmi za wady, poprzez uzupełnienie treści umowy o wskazany poniżej zapis: *„Uprawnienia Zamawiającego z tytułu rękojmi dotyczące wad fizycznych przedmiotu umowy, jak i okres jej trwania są tożsame z uprawnieniami z tytułu udzielonej gwarancji.“*

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ. Zamawiający nie wyłączył uprawnień wynikających z rękojmi.

**Pytanie 204. Pakiet nr 9, §5 Istotnych postanowień umowy – załącznik nr 3 do SIWZ**

W celu doprecyzowania warunków gwarancji zwracamy się z prośbą o dodanie do §5 zapisu o następującej treści: *„Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o okres wyłączenia przedmiotu umowy z eksploatacji.“*

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 205. Pakiet nr 9, §6 ust. 1.a) Istotnych postanowień umowy – załącznik nr 3 do SIWZ**

Zwracamy się z prośbą o zmianę zapisów w/w punktu na: *„za niewykonanie lub ~~rażące~~ nienależyte wykonanie umowy w wysokości 10% wynagrodzenia brutto netto określonego w §2 ust. 2 1“*.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 206. Pakiet nr 9, §6 ust. 1.b) Istotnych postanowień umowy – załącznik nr 3 do SIWZ**

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o zmianę w/w zapisu na: *„za opóźnienie w realizacji przedmiotu umowy ponad termin podany w §3, w wysokości 200,00 zł, za każdy rozpoczęty kolejny dzień kalendarzowy ~~opóźnienia~~ zwłoki, jednak łącznie nie więcej niż 10% wynagrodzenia umownego netto.“*

Prosimy o zmianę słowa „opóźnienia” na „zwłoka” mając na uwadze, że Wykonawca winien odpowiadać tylko za niedotrzymanie terminu spowodowane wyłącznie okolicznościami, za które ponosi odpowiedzialność, które były uzależnione od jego woli, tak jak to jest przy zwłoce, a nie za wszelkie okoliczności, także te na które nie ma żadnego wpływu, które są od niego całkowicie niezależne, jak to ma miejsce przy opóźnieniu

Podstawą powinno być odniesienie do konkretnej kwoty zgodnie z wyrokiem SN z 8 lutego 2007 I CSK 420/06 Sformułowanie art. 483 § 1 k.c. dopuszczające zastrzeżenie kary umownej w "określonej sumie" w sposób jednoznaczny prowadzi do wniosku, że kara ta powinna być w chwili zastrzegania wyrażona



kwotowo. Dopuszczalne byłoby posłużenie się innymi miernikami wysokości, np. ułamkiem wartości rzeczy albo ułamkiem innej sumy (wartości kontraktu), jeżeli ustalenie kwoty byłoby tylko czynnością arytmetyczną, natomiast przyjęcie konstrukcji prawnej zakładającej ustalanie w przyszłości podstawy naliczania kary umownej nie byłoby zgodne z art. 483 § 1 k.c. i stanowiłoby inną czynność prawną.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 207. Pakiet nr 9, §6 ust. 1.c) Istotnych postanowień umowy – załącznik nr 3 do SIWZ**

Zwracamy się z prośbą o zmianę w/w zapisu na spójny z innymi zapisami SIWZ, m.in. punktem e) rozdziału „Przedmiot zamówienia” SIWZ, §1 ust. 6.e) Istotnych postanowień umowy – załącznika nr 3 do SIWZ oraz o ograniczenie kary umownej zgodnie z propozycją poniżej: *„za brak sprawności sprzętu/aparatury medycznej zgodnego (ej) z wymaganiami opisanymi w Załączniku nr 2 do SIWZ uniemożliwiający wykonywanie wszystkich procedur z jego/jej użyciem powyżej 15 20 dni roboczych w okresach 12 miesięcznych, w wysokości 500,00 zł za każdy rozpoczęty kolejny dzień kalendarzowy, jednak łącznie nie więcej niż 10% wynagrodzenia umownego netto.”*

Podstawą powinno być odniesienie do konkretnej kwoty zgodnie z wyrokiem SN z 8 lutego 2007 I CSK 420/06 Sformułowanie art. 483 § 1 k.c. dopuszczające zastrzeżenie kary umownej w "określonej sumie" w sposób jednoznaczny prowadzi do wniosku, że kara ta powinna być w chwili zastrzegania wyrażona kwotowo. Dopuszczalne byłoby posłużenie się innymi miernikami wysokości, np. ułamkiem wartości rzeczy albo ułamkiem innej sumy (wartości kontraktu), jeżeli ustalenie kwoty byłoby tylko czynnością arytmetyczną, natomiast przyjęcie konstrukcji prawnej zakładającej ustalanie w przyszłości podstawy naliczania kary umownej nie byłoby zgodne z art. 483 § 1 k.c. i stanowiłoby inną czynność prawną.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 208. Pakiet nr 9, §6 ust. 1.d) Istotnych postanowień umowy – załącznik nr 3 do SIWZ**

Zwracamy się z prośbą o zmianę w/w zapisu na: *„za brak reakcji serwisu rozumiany jako przystąpienie do działań naprawczych do 24 godzin od zgłoszenia awarii faksem (dotyczy: dni roboczych), w wysokości 100,00 zł za każdą rozpoczętą godzinę opóźnienia zwłoki, jednak łącznie nie więcej niż 10% wynagrodzenia umownego netto.”*

Prosimy o zmianę słowa „opóźnienia” na „zwłoka” mając na uwadze, że Wykonawca winien odpowiadać tylko za niedotrzymanie terminu spowodowane wyłącznie okolicznościami, za które ponosi odpowiedzialność, które były uzależnione od jego woli, tak jak to jest przy zwłoce, a nie za wszelkie okoliczności, także te na które nie ma żadnego wpływu, które są od niego całkowicie niezależne, jak to ma miejsce przy opóźnieniu

Podstawą powinno być odniesienie do konkretnej kwoty zgodnie z wyrokiem SN z 8 lutego 2007 I CSK 420/06 Sformułowanie art. 483 § 1 k.c. dopuszczające zastrzeżenie kary umownej w "określonej sumie" w sposób jednoznaczny prowadzi do wniosku, że kara ta powinna być w chwili zastrzegania wyrażona kwotowo. Dopuszczalne byłoby posłużenie się innymi miernikami wysokości, np. ułamkiem wartości rzeczy albo ułamkiem innej sumy (wartości kontraktu), jeżeli ustalenie kwoty byłoby tylko czynnością arytmetyczną, natomiast przyjęcie konstrukcji prawnej zakładającej ustalanie w przyszłości podstawy naliczania kary umownej nie byłoby zgodne z art. 483 § 1 k.c. i stanowiłoby inną czynność prawną.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 209. Pakiet nr 9, §6 ust. 3 Istotnych postanowień umowy – załącznik nr 3 do SIWZ**

Zwracamy się z prośbą o zmianę w/w zapisu na: *„Wykonawca ponosi odpowiedzialność za szkody w związku z wykonaniem Umowy, w tym Zamawiający zastrzega sobie również możliwość dochodzenia odszkodowania na drodze cywilnoprawnej w zakresie rzeczywistej straty jak i utraconych korzyści. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność w zakresie, w jakim bezwzględne przepisy prawa nie pozwalają na zmianę lub ograniczenie odpowiedzialności odszkodowawczej. W pozostałym zakresie łączna odpowiedzialność odszkodowawcza Wykonawcy wynikająca z umowy lub pozostająca z nią w związku, niezależnie od podstaw prawnych dochodzonego roszczenia (w tym z tytułu kar umownych)*

*ograniczona jest wartości wynagrodzenia umownego netto. Wykonawca nie ponosi w takiej sytuacji odpowiedzialności za utracone korzyści, utratę przychodów, utracone dane, utratę zysków, utratę możliwości eksploatacji, przerwy w pracy, koszty kapitałowe, odszkodowania i kary umowne płacone przez Zamawiającego swoim kontrahentom.”.*

Przedmiotowa prośba uzasadniona jest coraz szerszą międzynarodową praktyką, w której standardem są klauzule ograniczające odpowiedzialność odszkodowawczą Wykonawcy, w kontekście coraz powszechniejszej zasady, że odpowiedzialność Wykonawcy nie powinna przekraczać określonej części wynagrodzenia umownego Wykonawcy (min. klauzule takie funkcjonują w umowach Banku Światowego). Pragniemy zauważyć, że ograniczenie odpowiedzialności do konkretnej kwoty i do sytuacji, w których wystąpiła bezpośrednia strata Zamawiającego pozwoli na zaoferowanie znacznie niższej ceny, a wyznaczony pułap kar umownych i łącznej kwoty odpowiedzialności odszkodowawczej są i tak wystarczającym czynnikiem „motywuującym” Wykonawcę do należytego, w tym terminowego wykonania umowy.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 210. Pakiet nr 9, §7 ust. 1 Istotnych postanowień umowy – załącznik nr 3 do SIWZ**

Zwracamy się z prośbą o zmianę w/w zapisu na: „*Za niewykonanie umowy uznaje się nie podpisanie przez Strony „Protokołu bezusterkowego odbioru sprzętu/aparatury medycznej” do 90 dni kalendarzowych od daty zawarcia umowy”.*

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 211. Pakiet nr 9, §7 ust. 2.c) Istotnych postanowień umowy – załącznik nr 3 do SIWZ**

Zwracamy się z prośbą o usunięcie w/w zapisu. NIENALEŻYTYM WYKONANIEM umowy może być wyłącznie niezrealizowanie/nienależyte zrealizowanie obowiązków, które są przedmiotem zamówienia publicznego, a kary umowne z całą pewnością do tego katalogu nie należą. Takimi obowiązkami są czynności nałożone na Wykonawcę np. w §1 umowy. Dodatkowo, zwracamy uwagę na potencjalnie kuriozalną sytuację prawną, w wyniku której odmowa płatności kary umownej np. z tytułu nieterminowej reakcji serwisowej, która by była kwestionowana przez Wykonawcę (do czego Wykonawca ma prawo), zostałaby uznana na mocy tych zapisów za nienależyte wykonanie umowy i nałożona zostałaby kolejna kara w wysokości 10% wynagrodzenia umownego.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 212. Pakiet nr 9, §8 ust.1 Istotnych postanowień umowy – załącznik nr 3 do SIWZ**

Zwracamy się z prośbą o zmianę w/w zapisu na: „*Wykonawca gwarantuje zapewnienie prawidłowe i rzetelne wykonanie niniejszej Umowy.”.*

Odpowiedzialność w polskim systemie prawa cywilnego opiera się co do zasady na zasadzie winy a nie ryzyka, z tego też względu słowo „gwarancja”/„gwarantuje” lub „ryzyko” (wskazujące na zasady odpowiedzialności oparte na zasadzie ryzyka) jest niewłaściwe. Właściwym są min. takie słowa jak „zobowiązuje się”, „zapewnia” „oświadcza, że” „odpowiedzialność” itp..

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 213. Pakiet nr 9 §9 Istotnych postanowień umowy – załącznik nr 3 do SIWZ**

Zwracamy się z prośbą o zmianę w/w zapisu na: „*W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy przez Wykonawcę Zamawiający ma prawo żądać naprawienia szkody na zasadach kodeksu cywilnego i niniejszej umowy.”.*

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 214. Pakiet nr 9 Załącznik Nr 2 do SIWZ , pkt. 61**

Zwracamy się z prośbą o podanie producentów i typów posiadanych przez Zamawiającego systemów PACS oraz RIS.

**Odpowiedź:**

Patrz pytanie 37.

***Pytanie 215. Pakiet nr 9 Załącznik Nr 2 do SIWZ , pkt. 61***

Zwracamy się z prośbą o podanie czy Zamawiający posiada wolne licencje umożliwiające podłączenie oferowanego aparatu RTG z ramieniem „C” do systemów PACS oraz RIS Zamawiającego.

**Odpowiedź:**

Patrz pytanie 37.

***Pytanie 216. Pakiet nr 9***

Zwracamy się z prośbą o wydłużenie czasu na dostawę aparatu rtg z ramieniem c (pakiet nr 9) do 50 dni kalendarzowych od zawarcia umowy.

Wyjaśniamy, że Wykonawca do realizacji umowy, nie może przystąpić wcześniej, niż po podpisaniu umowy przez Strony, chociażby z tego względu, że przedmiot zamówienia pochodzi od producenta zagranicznego, a więc jest produkowany pod konkretne zamówienie (zgodnie z konfiguracją określoną przez Zamawiającego/Użytkownika). W związku z powyższym czas 40 dni może okazać się niewystarczający.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

***Pytanie 217. Pakiet nr 9***

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę zapisów SIWZ i określenie długości serwisu pogwarancyjnego do 60 miesięcy?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

***Pytanie 218. Pakiet nr 9***

Dotyczy SIWZ punkt 6 e oraz załącznika nr 1 do SIWZ punkt e oraz załącznik nr 3 do SIWZ Umowa §1 ust6e

Zwracamy się z prośbą o wydłużenie czasu na zapewnienie równorzędnego sprzętu zastępczego do powyżej 5 dni roboczych czasu niesprawności urządzenia.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

***Pytanie 219. Pakiet nr 9***

*Dotyczy SIWZ punkt 6 foraz załącznika nr 1 do SIWZ punkt foraz załącznik nr 3 do SIWZ Umowa §1 ust 6f , §6 ust 1d*

Zwracamy się z prośbą o wydłużenie czasu na reakcję serwisu do 48 godzin w dni robocze. Wyjaśniamy, że zaproponowany termin 24 godzin od zgłoszenia awarii faksem może być niewystarczający ze względu na odległość od siedziby Wykonawcy do siedziby Zamawiającego, natomiast za opóźnienia grożą wysokie kary.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

***Pytanie 220. Pakiet nr 9***

Zwracamy się z prośbą o obniżenie do 1% ceny całkowitej podanej w ofercie wysokości zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

***Pytanie 221. Pakiet nr 9***

*Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ Umowa §6 ust 1a*

Mając na uwadze tzw. równe traktowanie obu Stron, a w tym przypadku zabezpieczenie interesów także Wykonawcy, prosimy o określenie również kary dla Zamawiającego (w wysokości przewidzianej jak dla Wykonawcy), w z tytułu odstąpienia od umowy przez Strony, z przyczyn, za które Zamawiający ponosi odpowiedzialność.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 222. Pakiet nr 9**

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ Umowa §6 ust 1b

Zwracamy się o obniżenie do 150 zł brutto kary za każdy dzień w opóźnieniu realizacji dostawy

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 223. Pakiet nr 9**

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ Umowa §6 ust 1c

Zwracamy się o obniżenie kary za każdy rozpoczęty dzień kalendarzowy powyżej 15 dnia (niesprawności sprzętu) do 300,00 zł brutto.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 224. Pakiet nr 9**

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ Umowa §6 ust 1d

Kara którą proponuje Zamawiający za każdą godzinę jest bardzo wysoka zwracamy się z prośbą o zmianę w/w zapisów umowy na "[...] 100 zł za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia [...]"

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 225. Pakiet nr 9**

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ Umowa §7ust 1

Prosimy o wydłużenie do 70 dni kalendarzowych okresu po którym Zamawiający może uznać, że umowa nie została wykonana.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 226. Pakiet nr 9 Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ**

Zwracamy się z prośbą zmianę zapisu pkt. 2 oświadczenia wykonawcy w sprawie gwarancji zabezpieczenia należytego wykonania umowy (załącznik nr 4 do SIWZ) na: „*Żądaną należność Gwarant zapłaci Beneficjentowi w terminie 30 dni (słownie: trzydziestu dni) od dnia doręczenia Gwarantowi pisemnego wezwania do zapłaty zawierającego oświadczenie Beneficjenta, że żądana kwota jest należna. pierwszego pisemnego żądania Beneficjenta stwierdzającego, że Wykonawca nie wykonał lub nie wykonał należycie swoich zobowiązań wynikających z Umowy.*”.

Zgodnie z zapisami ustawy Pzp oraz samej nazwy dokumentu, tj. zabezpieczenia należytego wykonania umowy, gwarancja bankowa czy ubezpieczeniowej ma zabezpieczać interesy Zamawiającego w przypadku nie wykonania bądź nie wykonania należytego umowy. Zapis o „należności” kwoty jest nieprecyzyjny i nie definiuje z jakiego powodu żądana kwota jest należna.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 227. Pakiet nr 10**

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania hak automatyczny o poniższych parametrach:

Retraktor jednostatywowy, przeznaczony do poszerzania ran operacyjnych celem zapewnienia dobrego dostępu do operowanych narzędzi. Wykonany z wysokiej jakości materiałów – stali kwasoodpornej w gatunku 304 i 316. Główne elementy retraktora: statyw pionowy oraz obręcz, do której mocowane są uchwyty z hakami.

Zmiany położenia poszczególnych segmentów wykonywane za pomocą układów mechanicznych.

W skład zestawu wchodzi:

1. Statyw pionowy (535 x 60 ± 10 mm) - 1 szt.
2. Statyw z uchwytem do obręczy (340 x 190 x 130± 10 mm) - 1 szt.
3. Uchwyt mocujący statywy (130 x 90 ± 5 mm) - 1 szt.
4. Obręcz – 2 szt. w tym: obręcz stała (380x300± 10 mm), obręcz łamana (540x330mm ± 10 mm))
5. Mocowanie łyżek (40 x 40 x 30 ± 5 mm) - 5 szt

Retraktor wyposażony w haki wykonane ze stali kwasoodpornej w gatunku 316:

1. Hak głęboki – 5szt. (różne rozmiary)
2. Hak jelitowy perforowany – 1szt.
3. Hak plastyczny do tkanek miękkich – 1szt.
4. Hak do powłok – 2szt.
5. Hak do operacji prostaty – 1szt.

Parametry techniczne:

1. Wymiary skrzyni bez uchwytu 580 x 320 x 120 mm (+-20mm)
2. Długość statywu pionowego 535 mm ± 10 mm
3. Regulacja pionowa wysokości ~ 600 mm
4. Masa reaktora (bez haków) 6 kg ± 1 kg
5. Masa reaktora (bez haków) ze skrzynią 11 kg ± 1 kg
6. Dopuszczalne obciążenie pojedynczego napinacza ~ 100 N (10 kg)

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

***Pytanie 228. Pakiet nr 9***

Czy Zamawiający dopuści aparat którego moc generatora jest  $\geq 2,2\text{kW}$  ? Jest to wartość minimalnie niższa od opisanej. Pozytywna odpowiedź na pytanie umożliwi nam zaoferowanie najwyższej klasy nowoczesnego systemu diagnostycznego, przewyższającego większość wymagań Zamawiającego oraz umożliwienie udziału w postępowaniu więcej niż jednemu wykonawcy.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuści takie rozwiązanie.

***Pytanie 229. Pakiet nr 9***

Czy Zamawiający dopuści aparat o wartości prądu niskodawkowej fluoroskopii ciągłej  $\geq 4\text{mA}$  ? Jest to wartość minimalnie niższa od opisanej.

Powyższe pytania obejmują jedynie szczegóły techniczne **nie mające wpływu na użyteczność kliniczną, ergonomię czy bezpieczeństwo.**

Państwa pozytywna odpowiedź umożliwi nam uczestnictwo w postępowaniu oraz zaoferowanie uznanego na świecie aparatu RTG z ramieniem C firmy GEMSS Co. Ltd.

Jest to czołowy światowy producent śródoperacyjnych aparatów RTG, będący producentem OEM (tzw. Oryginalny Producent) dla wielu potentatów jak np. Toshiba Medical Systems. Lista światowych i polskich ośrodków referencyjnych wykorzystujących aparaty GEMSS jest dostępna na Państwa życzenie.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuści takie rozwiązanie.

***Pytanie 230. Pakiet nr 1 Część B***

Czy Zamawiający odstąpi od wymogu aby urządzenie do pomiaru rzutu serca wyświetlało mierzone parametry na ekranie oferowanego systemu monitorowania?

**Odpowiedź:**

Tak.

***Pytanie 231. Pakiet nr 1 Część B***

Czy Zamawiający odstąpi od wymogu oferowania urządzenia posiadającego pomiar rzutu serca metodą nieinwazyjną opartą o model rekonstrukcji fali ciśnienia na poziomie tętnicy ramiennej i aorty ?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

***Pytanie 232. Pakiet nr 1 Część B***

Czy Zamawiający odstąpi od wymogu ciągłego pomiaru saturacji krwi mieszanej SVO<sub>2</sub> realizowanej przy pomocy cewnika Swan-Ganz?

Pomiar saturacji krwi mieszanej jest realizowany z zastosowaniem cewnika Swan-Ganz, który w warunkach oddziałów Intensywnej Terapii nie jest stosowany. Badania kliniczne udowodniły iż pomiar saturacji krwi żyłnej z żyły głównej górnej bardzo dobrze koreluje z pomiarem saturacji krwi mieszanej, a jednocześnie nie jest tak bardzo inwazyjny.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

***Pytanie 233. Pakiet nr 1 Część B***

Czy Zamawiający dopuści urządzenie oferujące ciągły pomiar saturacji krwi żyłnej z żyły głównej górnej ScVO<sub>2</sub> realizowany przy pomocy sondy z modułem optycznym zakładanej do każdego istniejącego wklucia centralnego dostępnego na rynku, powszechnie stosowanego w leczeniu chorych na oddziałach intensywnej terapii?

Proponowana forma pomiaru saturacji krwi żyłnej w żyłę główną górną nie wymaga stosowania specjalnych wkłuc centralnych, nie definiuje konieczności założenia cewnika w momencie przyjęcia chorego na oddział. W przypadku konieczności rozszerzenia monitorowania o pomiar ciągły saturacji krwi żyłnej do istniejącego wklucia centralnego wprowadza się sondę światłowodową oferowaną przez naszą firmę w kilkunastu długościach.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

***Pytanie 234. Pakiet nr 1 Część B***

Czy Zamawiający odstąpi od wymogu aby oferowane urządzenie wyświetlało wartość wewnątrz płucnej objętości krwi PBV oraz wewnątrzkratkowej objętości krwi ITBV?

Zarówno parametr wewnątrzpłucnej objętości krwi PBV jak i parametr wewnątrzkratkowej objętości krwi ITBV nie mają ważniejszego znaczenia klinicznego. Oba parametry są kalkulowane przez urządzenie ale nie wyświetlane. Parametr ITBV jest częścią algorytmu do obliczenia wartości wody pozanaczyniowej ELWI, natomiast parametr PBV jest częścią algorytmu do obliczania wartości przepuszczalności naczyń płucnych PVPI. W pierwszych wersjach oprogramowania wymienione parametry ITBV i PBV były wyświetlane. Jednakże ze względu na mnogość parametrów mierzonych przez urządzenie i brak opracowań klinicznych tych parametrów, producent zdecydował o zrezygnowaniu z wyświetlania parametrów PBV oraz ITBV.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

***Pytanie 235. Pakiet nr 1 Część B***

Czy Zamawiający odstąpi od wymogu, aby oferowane urządzenie miało możliwość wprowadzenia poprawki związanej z resekcją płuca?

Do dnia dzisiejszego nie zostały przeprowadzone badania kliniczne, które udowodniały by zasadność wprowadzania takiej poprawki do pomiarów pozanaczyniowej wody płucnej. Procedury resekcji płuca teoretycznie zmniejszają wewnątrzpłucną objętość krwi (PBV) i mogą prowadzić do niedokładnych obliczeń wody pozanaczyniowej (EVLW). Opublikowane badania kliniczne na ten temat są bardzo ograniczone. Dwa badania z grupą 35 pacjentów (Schroder i in, Internet J ThoracCardiovascSurg 2005; Naidu i inni, IntCardioVascThoracSurg 2009) pokazują, że:

- ilość usuniętej tkanki płucnej i wewnątrzpłucna objętość krwi nie koreluje wzajemnie
- nie możliwe jest określenie stałego współczynnika korekcyjnego do obliczenia wartości wewnątrzpłucnej objętości krwi PBV po resekcji płuca
- początkowy wpływ resekcji płuca na wartość PBV (czyli pośrednio wartości wody pozanaczyniowej) jest w pełni fizjologicznie kompensowany w ciągu 1-2 dni po zabiegu

W związku z tym nie zaleca się, aby korygować zmierzone wartości PBV i EVLW przez wprowadzanie poprawki związanej z resekcją płuca. Dowody kliniczne na zasadność wprowadzania stałego czynnika kalkulacyjnego – poprawki nie są dostępne, a takie korekty mogą prowadzić do nieoczekiwanych i nieprzewidywalnych błędów w obliczeniu EVLW u chorych po resekcji płuca.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie 236. Pakiet nr 1 Część B**

Czy Zamawiający dopuści ofertę na monitor o przekątnej ekranu 8” ekranie o wysokiej rozdzielczości – min. 800 x 480 pixel?

Producentem wspomnianego monitora jest pionier i lider na rynku małoinwazyjnego monitorowania hemodynamicznego, który posiada ponad 25 lat doświadczenia w termodylucji przez płucną i analizie konturu fali tętna. Firma posiada pełną walidację mierzonych parametrów, potwierdzoną w ponad tysiącu badań klinicznych przeprowadzonych na całym świecie. Jako pierwsza wprowadziła pomiar rzutu serca z analizy krzywej ciśnienia tętniczego kalibrowany metodą termodylucji przez płucną. Oferowane urządzenie jest przeznaczone do pomiaru ciągłego rzutu serca w połączeniu z monitorowaniem obciążenia wstępnego serca, pozanaczyniowej wody płucnej, saturacji krwi żyłnej i krwi tętniczej oraz posiada możliwość oceny wydajności wydalniczej wątroby oraz ogólnej czynności wątroby.

Pragniemy zaoferować Państwu monitor PulsioFlex z modułem PICCO, który mierzy rzut serca oraz inne parametry pochodne z wykorzystaniem czujnika ProAQT zakładanego do istniejącego cewnika w tętnicy promieniowej oraz posiada moduł PICCO umożliwiający pomiar rzutu serca kalibrowany metodą termodylucji przez płucną z wykorzystaniem cewnika zakładanego do tętnicy udowej, tętnicy pachowej, tętnicy promieniowej lub tętnicy ramiennej. Ze względu na modułowy charakter, monitor umożliwia rozbudowę o dodatkowe technologie w dowolnym momencie jego użytkowania, jak również stanowi otwartą platformę na moduły w nowych technologiach obecnie tworzonych przez naszą firmę.

Monitor posiada możliwość pomiarów w czterech technologiach:

- ProAQT Analizę kształtu fali ciśnienia tętniczego do ciągłego oznaczania ciśnienia krwi, trendu rzutu serca, reakcji hemodynamicznych na podanie płynów i innych parametrów pochodnych (ProAQT).
- PICCO Pomiar metodą termodylucji przez płucną do oceny rzutu serca oraz objętości płynu śródnaczyniowego i pozanaczyniowego.
- CeVOX Pomiar za pomocą refleksyjnego czujnika światłowodowego w celu oznaczania ciągłego pomiaru nasycenia hemoglobiny tlenem, mierzony w żyłę główną górną.
- LIMON Pulsoksymetria do stałego monitorowania nasycenia hemoglobiny tętniczej tlenem (SpO<sub>2</sub>), a także pomiar densytometryczny tętna do określania stężenia zieleni indocyjaninowej do oceny wydajności wydalniczej wątroby oraz ogólnej czynności wątroby.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**DYREKTOR**  
**Katowickiego Centrum Onkologii**  
**lek. med. Włodzimierz Migacz**