



Katowickie Centrum Onkologii

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

http://: www.kco.katowice.pl

e-mail: szpital@kco.katowice.pl

Tel. 32 2511-761

Fax. 32 2514-533

K.C.O./AT/ZL/ZP/JW/ 1928 / 16

Katowice dnia 19.10.2016r.

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/ 70 /2016**

ODPOWIEDZI NA PYTANIA DO SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

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

Pytanie 1. dotyczy Pakietu nr 2

Czy Zamawiający dopuści nowoczesny defibrylator, hiszpańskiej firmy Bexen Cardio, model Reanibex 700, na zasadzie równoważności o następujących parametrach?

1. Niskoenergetyczna dwufazowa fala defibrylacyjna
2. Tryb pracy: ręczny i półautomatyczny (AED)
3. Urządzenie wyposażone w trybie AED w algorytm.
4. Wskaźnik w postaci paska postępu i czas pozostały do wykonania BLS.
5. Zakres wyboru energii w J 1-200 J w trybie manualnym
6. Zakres wyboru energii w J 50-200J w trybie AED
7. Zakres regulacji energii minimum 16 poziomów energii do defibrylacji zewnętrznej/ kardiowersji
8. Czas ładowania do energii 200J nie dłuższy niż 10 sekund na zasilaniu sieciowym, czas ładowania do energii 200 J nie dłuższy niż 5 sekund na zasilaniu bateryjnym
9. Ekran monitora LCD z podświetleniem, przekątna ekranu 5,7"
10. Zasilanie akumulatorowo-sieciowe.
11. Defibrylacja synchroniczna- kardiowersja i asynchroniczna. Możliwość kardiowersji z łyżek stałych.
12. Waga aparatu w pełnej gotowości do interwencji z akumulatorem 6,9 kg
13. Możliwość defibrylacji dorosłych i dzieci.
14. Rejestrator termiczny, szerokość papieru min. 50 mm.
15. Funkcja automatycznego testu po każdym włączeniu urządzenia - urządzenie posiada wskaźnik gotowości do pracy widoczny nawet przy wyłączonym urządzeniu.
16. Kabel EKG 4 - żyłowy umożliwiający monitorowanie 6 odprowadzeń EKG jednocześnie (I, II, III, aVR, aVL, aVF).
17. Pomiar częstości akcji serca w zakresie od 30 do 300 u/min.
18. Regulowane wzmocnienie sygnału EKG w zakresie 0,5 / 1 / 2 / 4 cm/mV
19. Możliwość wykonania stymulacji w trybach „na żądanie” i asynchronicznym przez elektrody defibrylacyjno-stymulacyjne.
20. Częstotliwość stymulacji w zakresie 30-180 imp./min
21. Natężenie prądu stymulacji w zakresie co najmniej 0-150 mA
22. Urządzenie fabrycznie nowe, rok produkcji 2016
23. Wbudowane alarmy dźwiękowe i wzrokowe.
24. Możliwość natychmiastowo wyłączenia wszystkich alarmów za pomocą jednego przycisku/ ikony
25. Wbudowane alarmy częstości rytmu serca z regulacją granic występowania.

26. Pełne sterowanie funkcjami aparatu (wybór energii, ładowanie, wyzwolenie wstrząsu) za pomocą elementów regulacyjnych na płycie czołowej.

27. Łyżki defibrylacyjne dla dorosłych i dzieci zintegrowane.

28. Punkty serwisowe - minimum 1.

Odpowiedź:

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

Pytanie 2. dotyczy Pakietu nr 2

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania defibrylator z metronomem reanimacyjnym dla pacjentów zaintubowanych i nie zaintubowanych dla dorosłych i dzieci zgodnie z ostatnimi wytycznymi AHA/ERC z 2015r.?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 3. dotyczy Pakietu nr 2

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania defibrylator z zakresem energii defibrylacji od 1-360J w trybie manualnym i od 100-360J w trybie AED?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 4. dotyczy Pakietu nr 2

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania defibrylator z 21 stopniami energii defibrylacji?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 5. dotyczy Pakietu nr 2

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania defibrylator, którego ciężar wraz z akumulatorem wynosi 6,35 kg?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 6. dotyczy Pakietu nr 2

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania defibrylatorz codziennym autotestem bez udziału użytkownika, bez konieczności manualnego włączania urządzenia z zainstalowanym akumulatorem i z zasilaniem zewnętrznym 230V (pełny test)?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 7. dotyczy Pakietu nr 2

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania defibrylatorz zakresem wzmocnienia sygnału EKG na 5 poziomach wzmocnienia od 0,25; 0,5; 1; 2; 4 (cm/mV)?

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 8. dotyczy Pakietu nr 1

Czy Zamawiający dopuści łóżko z 2 sterownikami nożnymi po obu stronach znajdującymi się w centralnym miejscu każdej ze strony? Na każdym panelu znajdują się sterowania: wysokość góra/dół, pozycja do badań, CPR, przechył prawo/lewo.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 9. dotyczy Pakietu nr 1

Czy Zamawiający dopuści łóżko wyposażone w podwójny precyzyjny układ ważenia odnotowujący nie tylko stan absolutny(całkowitą wagę pacjenta), ale również wszelkie zmiany relatywne(różnice zmian wagi) obsługiwane za pomocą centralnego panelu z wyświetlaczem LCD na kablu przewodowym, dzięki czemu możemy w każdym miejscu przy łóżku dokonać zmiany pozycji lub wykonać ważenie.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i wymaga zabezpieczenia panela z wyświetlaczem LCD przed mechanicznymi uszkodzeniami.

Pytanie 10. dotyczy Pakietu nr 1

Czy Zamawiający dopuści łóżko, w którym można wykonać pozycję Orthopneic lecz bez elektrycznej regulacji szczytu łóżka, co jest w opisaney pozycji nie potrzebne, a szczyt w tymi miejscu w każdej pozycji umożliwia oparcie się pacjenta stopami w celu uruchomienia dodatkowych mięśni wspomagających oddychanie pacjenta ?

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 11. dotyczy Pakietu nr 1

Czy Zamawiający dopuści łóżko z panelami nożnymi zabezpieczone przyciskiem świadomego uruchomienia regulacji bez dodatkowej osłony, która funkcyjnie nic dodatkowo nie wnosi, a konieczność wciśnięcia przycisku pod panelem nożnym równoważy zabezpieczenie tego panelu?

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 12. dotyczy Pakietu nr 1

Czy Zamawiający dopuści łóżko z odłączeniem wszelkich funkcji po 60 sekundach nieużywania?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 13. dotyczy Pakietu nr 2

Zwracam się z uprzejmą prośbą o dopuszczenie defibrylator z metronomem reanimacyjnym w trybie manualnym dla pacjentów zaintubowanych, niezaintubowanych, pediatrycznych i dorosłych lub z metronomem reanimacyjnym w trybie AED?

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 14. dotyczy Pakietu nr 2

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o dopuszczenie defibrylatora z większym zakresem wyboru energii w trybie manualnym tj. 1-360J

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

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 15. dotyczy Pakietu nr 2

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o dopuszczenie defibrylatora z większym zakresem wyboru energii w trybie AED tj. 1-360J.

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

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 16. dotyczy Pakietu nr 2

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o dopuszczenie defibrylatora z 23 stopniami dostępności energii.

Wymieniony parametr nieznacznie odbiega od wymogów Zamawiającego umożliwiając jednocześnie szybki wybór żądanej wielkości energii.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 17. dotyczy Pakietu nr 2

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o dopuszczenie defibrylatora z czasem ładowania do energii 200 J w czasie do 6 sekund.

Pragniemy zauważyć, że oferowany przez nas parametr nieznacznie różni się od wymagań Zamawiającego.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 18. dotyczy Pakietu nr 2

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o dopuszczenie defibrylatora o wadze wraz akumulatorem poniżej 6,2 kg.

Pragniemy zauważyć, że oferowany przez nas parametr nieznacznie różni się od wymagań Zamawiającego przy zachowaniu pełniej funkcjonalności urządzenia.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 19. dotyczy Pakietu nr 2

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o dopuszczenie defibrylatora o wydruku zapisu na papierze o szerokości 80 mmco umożliwi zapis do trzech krzywych jednocześnie.

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

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 20. dotyczy Pakietu nr 2

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

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

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 21. dotyczy Pakietu nr 2

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.

Nadmieniamy jednocześnie, że oferowany przez nas zakres prezentowany jest na wyświetlaczu o przekątnej 8,4' i rozdzielczości 800x600 pixeli co daje bardzo wyraźny obraz diagnostyczny.

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 22. dotyczy Pakietu nr 2

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

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

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 23. dotyczy Pakietu nr 2

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

Oferowany parametr nieznacznie odbiega od wymagań Zamawiającego

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 24. dotyczy Pakietu nr 2

Ze względu na fakt, że Zamawiający wymaga możliwości rozbudowy oferowanego urządzenia o moduł EtCO₂ czy Zamawiający oczekuje również zaoferowania urządzenia które umożliwić będzie rozbudowę o moduły 12 odprowadzeń z analizą i interpretacją oraz EKG, SpO₂, NIBP czy temperatury?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 25. dotyczy Pakietu nr 1

Czy Zamawiający w celu dostawy produktu o wyższym zaawansowaniu technologicznym wprowadzi wymóg dostawy dwóch spośród siedmiu łóżek wyposażonych w dodatkowy moduł terapii ułożeniowej - umożliwiający programowanie oraz obsługę bezpiecznej terapii ułożeniowej wbudowanej w barierki boczne łóżka sterowanej za pomocą ekranu dotykowego? Powyższe rozwiązanie podnosi standardy zamówionych łóżek, a Zamawiającemu umożliwi bezpieczne prowadzenie terapii ułożeniowej nawet w najtrudniejszych przypadkach.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 26. dotyczy Pakietu nr 1

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

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 27. dotyczy Pakietu nr 1

Czy Zamawiający dopuści łóżko z regulacją segmentu podudzia 22°?

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 28. dotyczy Pakietu nr 1

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

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 29. dotyczy Pakietu nr 1

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 30. dotyczy Pakietu nr 1

Czy Zamawiający dopuści 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 jednym elektronicznym wyświetlaczu na panelu centralnym?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 31. dotyczy Pakietu nr 1

Czy Zamawiający dopuści łóżko wyposażone w układ ważenia z wysoką precyzyjnością pomiarów i tolerancją błędów w systemie pomiaru zmian 500 g niezależnie od wagi pacjenta?

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 32. dotyczy Pakietu nr 1

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 33. dotyczy Pakietu nr 1

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 34. dotyczy Pakietu nr 1

Czy Zamawiający dopuści łóżko niewyposażone w pozycję Orthopneic?

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 35. dotyczy Pakietu nr 1

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 36. dotyczy Pakietu nr 1

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 37. dotyczy Pakietu nr 1

Czy Zamawiający dopuści łóżko wyposażone w materac o grubości 140 mm, składający się z dwóch warstw, spód z wysoce próżniowej pianki, wierzchnia warstwa z termoelastycznej pianki z funkcją pamięci kształtu, warstwy połączone na zasadzie nachodzących grzebieni, bez elementów klejonych, składający się z 7 stref anatomicznych (głowa, barki, plecy, biodra, uda, podudzia i stopy) z nacięciami i otworami powodującymi dobrą cyrkulację powietrza i odprowadzenia nadmiaru wilgoci, umożliwiający równomierne rozłożenie ciężaru pacjenta, dostosowujący się do ciała pacjenta, stosowany przy ryzyku powstawania odleżyn do III st., w pokrowcu z tkaniny nieprzemakalnej, zmywalnej, paroprzepuszczalnej, zamykany na zamek błyskawiczny, przystosowanym do prania w temp. co najmniej 95 stopni.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 38.

Czy Zamawiający dopuści **łóżko do intensywnej opieki medycznej** posiadające zasilanie 230 V, 50 Hz z sygnalizacją diodową na pilocie o podłączeniu do sieci w celu uniknięcia nieświadomego wyrwania kabla z gniazdka i uszkodzenia łóżka lub gniazdka? Oferowany parametr jest tożsamy ze wskazanym przez Zamawiającego.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

Pytanie 39.

Czy Zamawiający dopuści **łóżko do intensywnej opieki medycznej** posiadające długość bazową łóżka 220 cm (zgodnie z oczekiwaniami Zamawiającego) z możliwością manualnego wydłużania leża o 20 cm? Oferowane rozwiązanie będzie równie funkcjonalne, jak wskazane przez Zamawiającego.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

Pytanie 40.

Czy Zamawiający dopuści **łóżko do intensywnej opieki medycznej** posiadające leże 4 – sekcyjne oparte na nowoczesnej konstrukcji na trzech kolumnach o przekroju prostokątnym, gwarantującej stabilność, łatwą dezynfekcję i walkę z infekcjami? Kolumny o przekroju prostokątnym gwarantują najwyższą stabilność łóżka i spełnią oczekiwania Zamawiającego.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

Pytanie 41.

Czy Zamawiający dopuści **łóżko do intensywnej opieki medycznej** posiadające barierki boczne o wysokości 43 cm umożliwiające stosowanie z łóżkiem zaawansowanych systemów antyodleżynowych oraz innych rozwiązań klinicznych o wysokości do 23 cm? Oferowana wysokość barierki bocznych jest zgodna z najnowszą normą europejską EN 60601-2-52.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 42.

Prosimy o dopuszczenie **łóżka do intensywnej opieki medycznej** posiadającego możliwość współpracy z mobilnymi, przyłóżkowymi aparatami RTG. W środowisku sal pobytowych zazwyczaj nie stosuje się aparatów z ramieniem typu C. Badania diagnostyczne w postaci RTG najczęściej wykonywane są za pomocą jezdnych przyłóżkowych aparatów RTG (do czego przystosowane będą oferowane łóżka), natomiast diagnostyka ramieniem C przeważnie odbywa się w pracowniach do tego przeznaczonych np. sale zabiegowe, MRI, czy CT.

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 43.

Czy Zamawiający dopuści **łóżko do intensywnej opieki medycznej** posiadające regulacje łóżka:

- elektryczna regulacja wysokości leża w zakresie 50 – 90 cm (+/- 5 cm)
- elektryczna regulacja segmentu pleców w zakresie do 70° (+/-5°)
- elektryczna regulacja segmentu uda w zakresie do 45° (+/-5°)
- regulacja segmentu podudzia w zakresie do 18° (+/-2°)
- wydłużanie leża w zakresie 20 cm
- elektryczna regulacja funkcji Anty-Trendelenburga w zakresie do 18° (+/-2°)
- elektryczna regulacja funkcji przechyłów bocznych w zakresie do 30° (+/-2°)?

Podane zakresy oraz rozwiązania technologiczne spełnią oczekiwania Zamawiającego.

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 44.

Czy Zamawiający dopuści **łóżko do intensywnej opieki medycznej** posiadające wskaźniki stopnia pochylenia segmentu oparcia pleców oraz przechyłów wzdłużnych w celu monitoringu odpowiedniego pozycjonowania pacjenta? Proponowane łóżko posiada system kontroli pozycjonowania pacjenta, co

oznacza, że nie ma możliwości wykonania funkcji, która mogłaby spowodować bezpośrednie zagrożenie oraz nieodpowiednie pozycjonowanie pacjenta.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 45.

Czy Zamawiający dopuści **łóżko do intensywnej opieki medycznej** nie posiadające możliwości wyłączenia alarmu opuszczonych barierek? W celu bezpieczeństwa pacjenta oraz personelu, niniejsza funkcja zgodnie z zapisem w pkt. 17 powinna być zawsze aktywna. Możliwość przypadkowego wyłączenia alarmu mogłaby spowodować np. incydent medyczny, stąd zaleca się, by tak zaawansowane funkcje były zawsze kontrolowane.

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 46. Czy Zamawiający dopuści **łóżko do intensywnej opieki medycznej** posiadające sterowanie elektryczne przy pomocy:

- zintegrowanych sterowników po wewnętrznej stronie barierek bocznych dla pacjenta
- zintegrowanych sterowników po zewnętrznej stronie barierek bocznych dla personelu
- 2 sterowników nożnych zabezpieczonych przed przypadkowym uruchomieniem (sterowniki niewystające poza obrys podstawy). Sterowniki po obu stronach leżą 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?

Proponowane rozwiązanie pozwoli w komfortowy sposób zarządzać wszystkimi funkcjami łóżka i wynika z przemyślanych rozwiązań technologicznych stosowanych przed doświadczonego producenta.

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 47.

Czy Zamawiający dopuści **łóżko do intensywnej opieki medycznej** posiadające panel sterowania wagą wyposażony w znacznie większą ilość funkcji i rozwiązań:

- 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 (np. wieszak kroplówki, woreczki urologiczne, rzeczy pacjenta, zmiana pościeli) do łóżka bez wpływu na wyświetlanie rzeczywistej masy netto pacjenta
- wybieranie dokładności ważenia: 100g / 500g
- alarm opuszczenia łóżka przez pacjenta
- zakres ważenia, min. 0,1 kg - 250 kg
- przechodzenie wagi w tryb czuwania po ok. 20 sekundach z dalszym pomiarem masy pacjenta „w tle”?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 48.

Czy Zamawiający dopuści **łóżko do intensywnej opieki medycznej** wyposażone w system ułatwiający pacjentowi opuszczenie łóżka poprzez wyprofilowane w barierkach bocznych specjalne uchwyty do

wspierania się oraz możliwość regulacji wysokości leża do pozycji odpowiedniej dla wzrostu pacjenta? Oferowane rozwiązanie jest równoważne ze wskazanym przez Zamawiającego, a różnica wynika z rozwiązań konstrukcyjnych stosowanych przez danego producenta.

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 49.

Czy Zamawiający dopuści **łóżko do intensywnej opieki medycznej** posiadające regulację funkcji autokontur sterowaną jednym przyciskiem na pilocie przewodowym, który może zarówno znajdować się na barierkach bocznych, jak i na szczycie łóżka od strony nóg (zgodnie z oczekiwaniami Zamawiającego)?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 50.

Czy Zamawiający dopuści **łóżko do intensywnej opieki medycznej** posiadające funkcję „podwójnej autoregresji” będącej odpowiednikiem funkcji „Ergoframe” zabezpieczającej przed zakleszczeniem pacjenta i niwelującej ryzyko powstawania odleżyn (jednoczesna autoregresja oparcia pleców oraz segmentu uda w celu eliminacji sił tarcia będącymi potencjalnym zagrożeniem powstawania odleżyn)? Oferowane rozwiązanie jest tożsame ze wskazanym przez Zamawiającego, a różnica wynika z nazewnictwa oraz rozwiązań stosowanych przez poszczególnych producentów.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 51.

Czy Zamawiający dopuści **łóżko do intensywnej opieki medycznej** posiadające sterowanie nożne regulacji wysokości umożliwiające obsługę łóżka w sytuacjach gdy personel nie chce używać rąk (np. ma ubrane rękawice); regulacja do pozycji egzaminacyjnej dostępna jest z panelu sterowniczego (za pomocą jednego przycisku)?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 52.

Czy Zamawiający dopuści **łóżko do intensywnej opieki medycznej** posiadające regulację elektryczną przechyłów bocznych realizowaną za pomocą panelu sterowniczego? Wykonywanie przechyłów bocznych powinno odbywać się w sposób świadomy przy jednoczesnym asekurowaniu pacjenta przez personel medyczny. W związku z powyższym proponowane rozwiązanie zapewni najwyższy poziom bezpieczeństwa i wyeliminuje możliwość przypadkowego wykonania przechyłu bocznego.

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 53.

Czy Zamawiający dopuści **łóżko do intensywnej opieki medycznej** posiadające przyciski sterowania nożnego zabezpieczone przed przypadkowym użyciem – przyciski nie wystają poza obrys podstawy eliminując tym samym możliwość ich przypadkowego uruchomienia? W proponowanym rozwiązaniu regulacje za pomocą sterowania nożnego odbywają się w sposób świadomy.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 54.

Czy Zamawiający dopuści **łóżko do intensywnej opieki medycznej** posiadające elektryczną pozycję egzaminacyjną – sterowaną przy pomocy jednego przycisku na panelu sterowniczym oznaczonego odpowiednim piktogramem? Proponowane rozwiązanie jest równoważne ze wskazanym przez

Zamawiającego, a sposób sterowania wynika z rozwiązań stosowanych przez poszczególnych producentów.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 55.

Czy Zamawiający dopuści **łóżko do intensywnej opieki medycznej** posiadające elektryczną pozycję wspomagającą funkcje oddychania pacjenta (plecy pacjenta w pozycji wyprostowanej pionowej, segment uda odchylony w celu zniwelowania nacisku w odcinku jamy brzusznej, segment podudzia opuszczony w dół) z możliwością podparcia przez pacjenta ramion oraz stóp na łóżku? W proponowanym łóżku funkcja wspomagająca oddychanie dodatkowo wspomagana jest poprzez system podwójnej autoregresji w celu zniwelowania nacisku na tkanki w odcinku jamy brzusznej i odcinku lędźwiowym oraz eliminuje ona ryzyko zsuwania się pacjenta w kierunku szczytu nóg.

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 56.

Czy Zamawiający dopuści **łóżko do intensywnej opieki medycznej** wyposażone w wysokiej jakości i wydajności akumulator, który nie wymaga stosowania wskaźnika stanu naładowania akumulatora i diagnozowania przypuszczalnej żywotności baterii oraz informowania o konieczności zaplanowania terminu jego wymiany? Proponowane rozwiązanie wydaje się być bardziej korzystne i nie wymaga dodatkowej obsługi akumulatora i tym samym absorbowania czasu personelu.

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 57. Czy Zamawiający dopuści **łóżko do intensywnej opieki medycznej** posiadające zabezpieczenie przed nieświadomym uruchomieniem sterowania nożnego – przyciski nie wystają poza obrys podstawy eliminując tym samym możliwość ich przypadkowego uruchomienia? Proponowane rozwiązanie zabezpiecza przed nieświadomym uruchomieniem oraz niweluje konieczność podnoszenia osłony, co w przypadku potrzeby szybkiego użycia funkcji może być utrudnieniem. Funkcjonalność łóżka zostaje w pełni zachowana.

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 58. Czy Zamawiający dopuści **łóżko do intensywnej opieki medycznej** posiadające odłączenie wszelkich regulacji w barierkach bocznych po ok. 60 sekundach nieużywania regulacji chroniącej pacjenta przed nagłymi niepożądanymi regulacjami (konieczność świadomego ponownego uruchomienia regulacji) oraz 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)? Zasada działania jest identyczna z zapisami Zamawiającego, a różnica wynikająca z czasu aktywności poszczególnych rodzajów sterowania kierowana jest względami bezpieczeństwa pacjenta i nie ma negatywnego wpływu na funkcjonalność użytkową łóżka.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 59.

Czy Zamawiający dopuści **łóżko do intensywnej opieki medycznej** posiadające możliwość blokowania funkcji elektrycznych w przypadku stwierdzenia możliwości wystąpienia zagrożenia dla pacjenta lub personelu? Oferowane rozwiązanie to zabezpieczenie odcinające również funkcje w przypadku pracy na akumulatorze; blokada systemu odłączająca sterowania tj. sterowanie w barierkach, panel sterowniczy, pilot i sterowanie nożne (za wyjątkiem funkcji ratujących życie np. CPR).

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 60.

Czy Zamawiający dopuści łóżko do intensywnej opieki medycznej wyposażone w materac o 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 antybakteryjnych i przeciwgrzybiczych, paroprzepuszczalny, oddychający, przepuszczający powietrze?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 61.

Czy Zamawiający dopuści łóżko do intensywnej opieki medycznej wyposażone w uchwyty na worki urologiczne, zamocowane po obu stronach łóżka? Oferowane rozwiązanie jest równie funkcjonalne jak wskazane przez Zamawiającego.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 62.

Prosimy o dopuszczenie materaca zmiennociśnieniowego, w którym komory napełniają się powietrzem i opróżniają na przemian, co druga w cyklu 10-minutowym – systemy 1:2 zapewniają redukcję ucisku na większej powierzchni niż systemy 1:3 a ryzyko wystąpienia punktów wysokiego ucisku jest eliminowane, dzięki niskociśnieniowej pompie cyfrowej.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 63.

Prosimy o dopuszczenie materaca z funkcją szybkiego spuszczenia powietrza z zaworem CPR w krótkim czasie zapewniającym możliwość szybkiego podjęcia resuscytacji krążeniowo – oddechowej. Informujemy, iż konkretny czas opróżnienia jest uzależniony od obciążenia materaca, czyli od wagi pacjenta.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 64.

Prosimy o dopuszczenie materaca wyposażonego w pokrowiec o wysokiej przepuszczalności pary wodnej na poziomie powyżej 400 g/m²/24h zapewniający odpowiedni mikroklimat i eliminujący ryzyko maceracji skóry (jest to rozwiązanie lepsze niż wentylowane komory, ponieważ nie powoduje efektu wychładzania pacjenta)

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 65.

Prosimy o dopuszczenie materaca o wysokości komór 13 cm wyposażonego w dodatkowy materac podkładowy o wysokości 6 cm, zintegrowany w jednym pokrowcu (celem zwiększenia skuteczności terapii przeciwodleżynowej szczególnie u pacjentów o dużej wadze).

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 66.

Prosimy o odstąpienie od wymogu systemu przesuwania powietrza pomiędzy komorami, w przypadku zaferowania pompy o wydajności 10l/min. zapewniającej szybkie napełnianie materaca. Prosimy o

dopuszczenie materaca z powlekaną wewnętrzną stroną pokrowca przyczyniającą się do zmniejszenia sił tarcia i ścinających działających na pacjentów przebywających w pozycji siedzącej i w ten sposób zapobiegająca uszkodzeniom skóry u tych pacjentów.

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 67.

Czy Zamawiający uzna warunek wypinania poszczególnych komór materaca za spełniony, jeśli konstrukcja materaca umożliwi łatwe odcinkowe usunięcie komór w sekcji pięt, celem realizowania terapii bezdotykowej, tzw. wypinanie pojedynczych komór. Informujemy, iż jest to podyktowane względami bezpieczeństwa, ponieważ wypinanie pojedynczych komór w części innej niż pięty może doprowadzić do niepożądanego kontaktu ciała pacjenta z podłożem (w systemach zmiennociśnieniowych, wypięcie 1 komory spowoduje że w sumie 2 lub 3 sąsiadujące będą puste w wyniku realizacji cyklu naprzemiennego opróżniania i napełniania).

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 68.

Prosimy o dopuszczenie materaca wyposażonego 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.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 69.

Prosimy o dopuszczenie materaca ze sterowaniem automatycznym – pompa cyfrowa automatycznie dopasowuje poziom ciśnienia do wagi i ułożenia pacjenta.

Czy Zamawiający uzna warunek sygnalizacji awaryjnego działania pompy za spełniony, jeśli pompa będzie wyposażona w alarm wizualny i dźwiękowy przy niskim ciśnieniu i braku zasilania?

Pozostałe funkcje pompy zgodne z zapisami w pkt. 60

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 70A..

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

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 70.

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

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 71.

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 72.

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 73.

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 umożliwiłoby stosowanie z łóżkiem zaawansowanych systemów antyodleżynowych czy też innych rozwiązań klinicznych.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 74.

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 wezgłowia 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 75.

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 jeźdźnego RTG przyłóżkowego 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 76.

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 77.

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

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 78.

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez wskaźnika stopni pochylenia bocznego?

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 79

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 80.

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 barierki bocznej dla personelu, sterowniki umieszczone w obu barierkach po obu stronach?
3. pedałów nożnych po obu stronach leżą do regulacji wysokości leżą?
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 81.

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 a sterowanie wszystkimi funkcjami łóżka odbywa się przy pomocy paneli wbudowanych w barierki boczne.

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 82.

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 różnice 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 83.

Czy Zamawiający dopuści wagę bez funkcji zamrażania alez funkcją autokompensacji umożliwiająca 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 84

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 85.

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 86.

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

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 87.

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 88.

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

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 89.

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:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 90.

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 91.

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 92.

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

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 93.

Czy Zamawiający dopuści łóżko bez pozycji Orthopneic?

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 94.

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 95.

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 96.

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

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 97.

Czy Zamawiający dopuści łóżko bez przycisku STOP?

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 98.

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 99.

Czy Zamawiający dopuści materac o grubości 150mm wykonany z najwyższej jakości pianki poliuretanowej, zapobiegający odleżynom do drugiego stopnia włącznie, przebadany na redystrybucję 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 100.

Czy Zamawiający dopuści materac zmiennociśnieniowy gdzie, komory napełniają się powietrzem i opróżniają na przemian, co drugaw 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 przeciwodleżynowe.

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 101.

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez wentylacji komór?

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 102.

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/m²)/hr, zapewniając redukcję nadmiernej potliwości oraz zmniejszając podatności tkanek na siły ścinające i tarcie.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 103.

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

Odpowiedź:

Zamawiający oczekuje materaca kompatybilnego pod względem wielkości do oferowanego łóżka.

Pytanie 104.

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

Odpowiedź:

Patrz odpowiedź na pytanie 104.

Pytanie 105

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 przeciwodleżynowej

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 106.

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:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie 107.

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 108.

Czy Zamawiający dopuści serwis pogwarancyjny wynoszący 48 miesięcy?

Odpowiedź:

Zgodnie z SIWZ.

DYREKTOR
Katowickiego Centrum Onkologii
lek. med. Włodzimierz Migacz