

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Janusza Korczaka w Słupsku Sp. z o.o.

ul. Hubalczyków 1, 76-200 Słupsk tel. 59 8460 600, faks 59 8460 605

e-mail: sekretariat@szpital.słupsk.pl www.szpital.słupsk.pl



JEDNOSTKA
SAMORZĄDU
WOJEWÓDZTWA
POMORSKIEGO



Słupsk, dnia 09.10.2017 r.

dotyczy: przetargu nieograniczonego pn.: Dostawa sprzętu i wyposażenia medycznego dla potrzeb O/Neonatologicznego i O/Położniczo-Ginekologicznego - nr sprawy 89/PN/2017.

Na podstawie art. 38 ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych Zamawiający przekazuje treść zapytań dotyczących zapisów specyfikacji istotnych warunków zamówienia wraz z wyjaśnieniami. W przedmiotowym postępowaniu wpłynęły następujące zapytania:

1. Czy Zamawiający dopuści laktator szpitalny z dwufazową technologią odciągania pokarmu (dla matek wcześniaków i mam dzieci donoszonych)?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.
2. Czy Zamawiający przychylił się do prośby i wydzieli **Lampę operacyjną – szt. 2 z części nr 10** do oddzielnego pakietu? Znacznie zwiększy to konkurencyjność składanych ofert i umożliwi udział w postępowaniu większej liczbie potencjalnych wykonawców.
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.
3. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania fotel ginekologiczny o długości całkowitej leża w pozycji poziomej z segmentem podudzia wynoszącej 1950mm?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.
4. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania fotel ginekologiczny o całkowitej szerokości leża: 700mm?
Odp.: Tak.
5. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania fotel ginekologiczny o szerokości leża (tapicerka): 650mm?
Odp.: Tak.
6. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania fotel ginekologiczny o maksymalnej wysokości siedziska: 950mm?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.
7. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania fotel ginekologiczny, w którym kąt pochylecia siedziska realizowany jest w zakresie: -10° do +40°?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

8. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania fotel ginekologiczny z przechyłem Trendelenburga: 10° i przechyłem anty-Trendelenburga: 10°?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.
9. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania fotel ginekologiczny, w którym regulacja wysokości leża, regulacja segmentu oparcia pleców, regulacja przechyłów wzdłużnych i regulacja pochylenia siedziska uzyskiwana jest za pomocą siłowników elektrycznych regulowanych za pomocą ergonomicznego pilota ręcznego z dodatkowym sterownikiem nożnym do regulacji wysokości?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.
10. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania fotel ginekologiczny o wykonany z wysokiej jakości materiałów, łatwych w czyszczeniu i dezynfekcji, lecz bez dodatków w postaci nanotechnologii srebra?
Odp.: Tak.
11. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania fotel ginekologiczny wyposażony w bezszwową tapicerkę, wykonaną z materiału nieprzemakalnego, łatwą w czyszczeniu i dezynfekcji, lecz bez dodatków bakterio i grzybobójczych oraz bez certyfikatu na niepalność?
Odp.: Tak.
12. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę operacyjną, której kopuła główna i satelitarna wyposażone są w 39 diod LED każda?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.
13. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę operacyjną o średnicy kopuły głównej i satelitarnej wynoszącej 48cm?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.
14. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę operacyjną (kopuła główna i satelitarna) o takiej konstrukcji, która umożliwi zaciśnięcie dłoni na czaszy, co daje pewny chwyt przy pozycjonowaniu lampy bez potrzeby stosowania oddzielnego uchwytu brudnego w formie relingu, który stanowi potencjalne ryzyko gromadzenia się zanieczyszczeń oraz utrudnia dezynfekcję? Wiodący producenci lamp operacyjnych odchodzą od stosowania uchwytów brudnych w formie rączek czy relingów w celu zachowania jak najwyższej aseptyki.
Odp.: Tak.
15. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę operacyjną (kopuła główna i satelitarna), której obudowa wykonana jest z wysokoodpornego materiału ABS z powłoką antibakteryjną Polygiene® zwalczającą szkodliwe mikroorganizmy (bakterie, wirusy i drożdże, w tym gronkowca złocistego odpornego na metycylinę – MRSA)?
Odp.: Tak.

16. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę operacyjną (kopuła główna i satelitarna), której dolna powierzchnia (front) czasz będąca osłoną modułów świetlnych wykonana jest z jednorodnego tworzywa sztucznego (polipropylenu) odpornego na środki dezynfekcyjne i gwarantującego idealną przezroczystość przez cały okres użytkowania?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.
17. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę operacyjną (kopuła główna i satelitarna) wyposażoną w 3 moduły świetlne po 13 diod LED?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.
18. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę operacyjną (kopuła główna i satelitarna) z regulowaną temperaturą barwową w zakresie 3100-5000°K w pięciu krokach?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.
19. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę operacyjną (kopuła główna i satelitarna) z regulowaną średnicą pola roboczego w zakresie: 15-32cm?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.
20. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę operacyjną (kopuła główna i satelitarna) o współczynniku odwzorowania barw $Ra \geq 95$?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.
21. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę operacyjną (kopuła główna i satelitarna) o wgłębności oświetlenia na poziomie 1300mm?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.
22. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę operacyjną (kopuła główna i satelitarna) z możliwością regulacji natężenia światła w zakresie 5-100% w sześciu krokach za pomocą dwóch niezależnych paneli – 1. umieszczony przy czaszy lampy, 2. bezprzewodowy, zawieszony na ścianie lub kolumnie?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.
23. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę operacyjną (kopuła główna i satelitarna) z wyłącznikiem umieszczonym na dwóch niezależnych panelach – 1. umieszczony przy czaszy lampy, 2. bezprzewodowy, zawieszony na ścianie lub kolumnie?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.
24. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę operacyjną (kopuła główna i satelitarna) z możliwością uzyskania oświetlenia do przeprowadzania zabiegów endoskopowych (kolor biały) poprzez zmniejszenie natężenia do 5% - funkcja uruchamiania na dwóch niezależnych panelach – 1. umieszczony przy czaszy lampy, 2. bezprzewodowy, zawieszony na ścianie lub kolumnie?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.
25. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę operacyjną (kopuła główna i satelitarna) o poborze mocy przez kopułę – 41W?
Odp.: Tak.

Dotyczy przedmiotu zamówienia: Część nr 10 – Stół operacyjny

26. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania stół operacyjny o długości: 2100mm?

Odp.: Tak.

27. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania stół operacyjny z regulacją wysokości w zakresie: 680 do 1080mm?

Odp.: Tak.

28. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania stół operacyjny, w którym przechyły boczne regulowane są manualnie w zakresie 12° w prawo i 12° w lewo za pomocą dźwigni zlokalizowanej pod segmentem siedziska, a regulacja segmentu pleców realizowana jest za pomocą siłowników elektrycznych w zakresie od 0 do $+65^\circ$? Jest to rozwiązanie łatwo dostępne, gwarantujące uzyskanie przechyłu, który nie grozi zsuwaniem się pacjenta z blatu. Ponadto elektryczna regulacja segmentu pleców jest rozwiązaniem korzystniejszym, gdyż ww. segment jest znacznie częściej regulowany niż przechył boczny, który wykorzystywany jest sporadycznie, a więc może być sterowany manualnie.

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

29. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania stół operacyjny, w którym regulacja podglówka odbywa się w zakresie od -30° do $+30^\circ$? Jest to rozwiązanie w pełni wystarczające do ułożenia głowy pacjenta w każdej wymaganej pozycji.

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

30. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania stół operacyjny z regulacją przechyłu anty-Trendelenburga w zakresie od 0 do 12° ? Jest to parametr optymalnie dostosowany do potrzeb użytkowych, zapewniający odpowiednie pozycjonowanie pacjenta podczas zabiegów.

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

31. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania stół operacyjny wyposażony w jednoczęściowy, całkowicie odejmowalny segment nożny regulowany w zakresie od 0 do -45° ? Proponowane rozwiązanie umożliwi odpowiednie podparcie nóg pacjenta podczas zabiegu.

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

32. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania stół operacyjny wyposażony w ręczny pilot przewodowy bez funkcji zapamiętania dodatkowych pozycji blatu?

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

33. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania stół operacyjny z listwami bocznymi do mocowania akcesoriów wyłącznie na segmencie oparcia pleców i siedzenia?

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

34. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania stół operacyjny, którego konstrukcja wykonana jest z materiałów antybakteryjnych, co jest potwierdzone przez producenta, lecz bez dodatkowego certyfikatu?

Odp.: Tak.

35. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania nowoczesny defibrylator o niewielkim ciężarze defibrylatora wraz z akumulatorem i łyżkami wynoszącym 6,16kg?
Odp.: Tak.
36. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania nowoczesny defibrylator z komunikacją z użytkownikiem w języku polskim (komunikaty głosowe i opisy na monitorze)?
Odp.: Tak.
37. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania nowoczesny defibrylator z najczęściej stosowanym wzmocnieniem sygnału dla modułu EKG w zakresie 0,5; 1,0; 1,5; 2,0; 3,0 cm/mV wyświetlanym na 8,4 calowym, kolorowym ekranie LCD o rozdzielczości 800x600 pikseli – gwarantującym wysokiej jakości wyświetlanie krzywych EKG niezależnie od wartości wzmocnienia?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.
38. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania nowoczesny defibrylator z monitorowaniem EKG z minimum 3 odprowadzeń o zakresie częstości od 0,20 do 300 B/min?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.
39. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania nowoczesny defibrylator z drukarką o szerokości wydruku 80 mm z papierem składanym?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.
40. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania nowoczesny defibrylator z zasilaczem mocowanym i odejmowanym od defibrylatora (o ile zachodzi taka potrzeba)?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.
41. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania nowoczesny defibrylator o czasie ładowania akumulatora od 0 do 100% pojemności w czasie do 5 godzin?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.
42. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania nowoczesny wózek szerokości całkowitej 790 mm i długości całkowitej 2050mm?
Odp.: Tak.
43. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania nowoczesny wózek o wysokości regulowanej nożnie za pomocą pompy hydraulicznej w zakresie 620 do 940 mm?
Odp.: Tak.
44. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania nowoczesny wózek o regulowanej za pomocą pompy nożnej pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga w zakresie od 0 do 18°?
Odp.: Tak.
45. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania nowoczesny wózek o regulowanym segmencie pleców za pomocą sprężyn gazowych w zakresie od 0 do 90°?
Odp.: Tak.

46. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania nowoczesny wózek wyposażony w trwałe aluminiowe barierki boczne, zabezpieczające pacjenta, składane wzdłuż ramy leża za pomocą jednego przycisku, zabezpieczające pacjenta na minimum 60% długości leża?
Odp.: Tak.
47. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania nowoczesny wózek wyposażony w jednoosiowe duże krażki odbojowe zabezpieczające wózek i ściany podczas przetaczania i zmiany wysokości?
Odp.: Tak.
48. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania nowoczesny wózek wyposażony w obudowę podwozia wykonaną z tworzywa ABS z wyprofilowanym miejscem na butlę z tlenem i ubrania pacjenta?
Odp.: Tak.
49. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania nowoczesny wózek wyposażony w koła jezdne o średnicy 200 mm, z centralną blokadą jazdy i kierunku? Podstawa wózka z pokryciem z tworzywa ABS z wyprofilowanym miejscem na podręczne rzeczy pacjenta.
Odp.: Tak.
50. Czy Zamawiający odstąpi od wymogu potwierdzenia stosownym dokumentem przez niezależną jednostkę badawczą obciążenia roboczego wózka? W wymogach dla wózka do transportu chorych w pozycji leżącej Typ II pkt 28 Zamawiający nie stawia takiego warunku.
Odp.: Tak.
51. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania nowoczesny wózek szerokości całkowitej 890 mm?
Odp.: Tak.
52. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania nowoczesny wózek o wysokości regulowanej nożnie za pomocą pompy hydraulicznej w zakresie 540 do 860 mm?
Odp.: Nie.
53. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania nowoczesny wózek z zakresem regulacji pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga od 0 do 18°?
Odp.: Tak.
54. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania nowoczesny wózek z regulacją przechyłów wzdłużnych za pomocą hydraulicznej pompy nożnej?
Odp.: Tak.
55. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania nowoczesny wózek z możliwością mocowania wyposażenie dodatkowego do otworów w 4 narożnikach wózka i do haczyków zamocowanych pod leżem wózka?
Odp.: Tak.

56. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania nowoczesny wózek z regulacją oparcia pleców za pomocą sprężyn gazowych z blokadą w zakresie od 0 do 90⁰?
Odp.: Tak.
57. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania nowoczesny wózek wyposażony w 4 krążki odbojowe jednoosiowe?
Odp.: Tak.
58. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania nowoczesny wózek wyposażony w trwałe barierki boczne wykonane z nierdzewnego aluminium? Barierki boczne spełniające normę PN-EN 60601-2-52?
Odp.: Tak.
59. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania nowoczesny wózek wyposażony w osłonę podwozia wykonaną z tworzywa ABS z wyprofilowanym miejscem na 2 litrową butlę z gazem bez potrzeby jej mocowania za pomocą paska na rzepy? Osłona łatwo demontowalna bez użycia narzędzi w celu łatwej dezynfekcji.
Odp.: Tak.
60. Ze względu na to, że część kardiomonitorów przeznaczona jest na Oddział posiadający centralę Hypervisor, prosimy o wyjaśnienie czy Zamawiający nie przewiduje podłączenia oferowanych kardiomonitorów do tej Centrali ?
Odp.: Zamawiający dopuszcza aby zaferowane kardiomonitory były kompatybilne z posiadaną przez Szpital centralą Hypervisor.
61. Prosimy Zamawiającego o udzielenie odpowiedzi, czy oczekuje szafki przyłóżkowej dwustronnej z blatem bocznym z regulowaną wysokością i obustronnym pochyleniem blatu wzdłuż jego osi podłużnej, czy też oczekuje szafki dwustronnej bez blatu bocznego?
Odp.: Zamawiający oczekuje szafki dwustronnej bez blatu bocznego.
62. Lp. 36. Czy w związku z tym, że pod Lp. 30 jest wymóg „Osłona podwozia ze specjalnymi polami odkładczymi, umożliwiającymi ułożenie niewykorzystywanych, w danym czasie, elementów wyposażenia łóżka (podkolanniki, uchwyty rąk, oparcia pod stopy). Rama leża, za szczytem głowy, wyposażona w gniazda do odłożenia nieużywanego w danym czasie szczytu nóg i miejsce (przestrzeń) do odłożenia nieużywanego w danym czasie materaca segmentu nożnego”, Zamawiający zrezygnuje z wyposażenia łóżka w wózek na wyposażenie?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.
63. Gwarancja i serwis pogwarancyjny. Czy Zamawiający dopuści możliwość zgłaszania usterek 24h/dobę za pośrednictwem faksu i poczty elektronicznej, a telefonicznie, w dni robocze w godzinach od 07:00 do 14:30?
Odp.: Tak

Pytania do Części 3 i Części 10

64. **Gwarancja i serwis pogwarancyjny.** Czy Zamawiający dopuści możliwość zgłaszania usterek 24h/dobę za pośrednictwem faksu i poczty elektronicznej, a telefonicznie, w dni robocze w godzinach od 07:00 do 14:30?
Odp.: Tak.
65. Wnosimy do Zamawiającego o usunięcie z formularza JEDZ w Części II: Informacje dotyczące wykonawcy z punktu A podsekcji:
Jedynie w przypadku, gdy zamówienie jest zastrzeżone: Czy wykonawca jest zakładem pracy chronionej, „przedsiębiorstwem społecznym” lub czy będzie realizował zamówienie w ramach programów zatrudnienia chronionego, gdyż Zamawiający nie przewiduje skorzystania z możliwości wynikającej z art. 22 ust. 2 Pzp. Zastrzeżenie zamówienia nie zostało zawarte w SIWZ.
66. Prosimy Zamawiającego o wprowadzenie w formularzu JEDZ w Części II: Informacje dotyczące wykonawcy w punkcie A w podsekcji:
W stosownych przypadkach, czy wykonawca jest wpisany do urzędowego wykazu zatwierdzonych wykonawców lub posiada równoważne zaświadczenie (np. w ramach krajowego systemu (wstępnego) kwalifikowania) opcji odpowiedzi „nie dotyczy”, gdyż polscy wykonawcy, zgodnie z Instrukcją Wypełniania formularza JEDZ zamieszczoną na stronie internetowej Urzędu Zamówień Publicznych pod adresem https://www.uzp.gov.pl/_data/assets/pdf_file/0015/32415/Jednolity-Europejski-Dokument-Zamowienia-instrukcja.pdf, mają w tej podsekcji zaznaczyć właśnie opcję „nie dotyczy”.
67. Z powodu różnych interpretacji, z którymi Wykonawca miał do czynienia uczestnicząc w wielu postępowaniach prowadzonych przez Zamawiających w oparciu o ustawę Prawo zamówień publicznych, a dotyczących odpowiedzi na zapis w formularzu JEDZ w Części II: Informacje dotyczące wykonawcy w punkcie A w podsekcji:
Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić zaświadczenie odnoszące się do płatności składek na ubezpieczenie społeczne i podatków lub przedstawić informacje, które umożliwią instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu uzyskanie tego zaświadczenia bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim, prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że polski wykonawca, który jest w stanie przedstawić zaświadczenie odnoszące się do płatności składek na ubezpieczenie społeczne i podatków powinien zaznaczyć odpowiedź TAK.
68. Zgodnie z art. 24 ust. 6 Pzp, jeżeli Zamawiający przewiduje wykluczenie wykonawcy na podstawie ust. 5, wskazuje podstawy wykluczenia w ogłoszeniu o zamówieniu, w specyfikacji istotnych warunków zamówienia lub w zaproszeniu do negocjacji.
W związku z powyższym wnosimy do Zamawiającego o usunięcie z formularza JEDZ w Części III: Podstawy wykluczenia tych okoliczności dotyczących wykluczenia Wykonawcy z postępowania, które nie zostały wskazane przez Zamawiającego ani w ogłoszeniu o zamówieniu, ani w SIWZ.
Podane przez Zamawiającego okoliczności to okoliczności, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 12-23 ustawy Pzp oraz w art. 24 ust. 5 pkt 1 Pzp, tak więc z formularza JEDZ w Części III: Podstawy wykluczenia Zamawiający naszym zdaniem powinien usunąć następujące fragmenty z punktu C:
- naruszenie obowiązków w dziedzinie prawa socjalnego

- winien poważnego wykroczenia zawodowego
 - rozwiązanie umowy przed czasem, odszkodowania lub inne porównywalne sankcje.
69. Wnosimy do Zamawiającego o usunięcie z formularza JEDZ Części V: **Ograniczanie liczby kwalifikujących się kandydatów**, gdyż przedmiotowe postępowanie nie jest procedurą ograniczoną, procedurą konkurencyjną z negocjacjami, ani dialogiem konkurencyjnym i partnerstwa innowacyjnego, a w sytuacji, gdy Zamawiający pozostawi tę Część w formularzu JEDZ, prosimy o podanie, którą odpowiedź powinien zaznaczyć Wykonawca.

Odpowiedź na pytania od 65 do 69

Zamieszczony na stronie internetowej Zamawiającego dokument JEDZ należy traktować jako wzór.

Zamawiający informuje iż dokument JEDZ jest oświadczeniem własnym Wykonawcy, i tym samym Wykonawca zobowiązany jest dołożenia JEDZ zgodnie z wymogami SIWZ i ustawy Pzp.

70. Dotyczy pakietu 16. Wózek anestezjologiczny typ I Pkt. 5.

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wysokiej jakości wózek anestezjologiczny, którego blat roboczy wykonany jest ze stali nierdzewnej, co ogranicza namnażanie się bakterii i ognisk infekcji? Blat otoczony z 3 stron zabezpieczającymi przed zsuwaniem się przedmiotów relingami? Konstrukcja wózka opiera się na 4 solidnych kolumnach, a ściany boczne i tylnia wykonane są z lekkiego, nierdzewnego kompozytu aluminium, w celu zredukowania masy wózka? Fronty szuflad ze stali lakierowanej proszkowo, z uchwytami z tworzywa ABS?

Wyposażony w 4 koła o średnicy 100mm, w tym 2 z blokadą?

Wymiary wózka:

- długość: 475mm
- szerokość: 650mm
- wysokość od podłoża do blatu: 970mm
- wysokość całkowita wózka z nadstawką: 1500- 1700mm

Odp.: Tak.

71. Dotyczy pakietu 16. Wózek anestezjologiczny typ I Pkt. 6.

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wysokiej jakości wózek anestezjologiczny, wyposażony standardowo w:

- 5 samoczynnie domykających się szuflad z zamkiem centralnym,
- 1x blat boczny wysuwany,
- 4 odcinki szyny do mocowania akcesoriów i wyposażenia dodatkowego z boków wózka
- 1x solidna, stalowa nadstawka na leki, z 10 uchylnymi, przezroczystymi pojemnikami, zamykana na kluczyk – osobny niż do szuflad,
- pojemnik na zużyte igły,
- 2 tworzywowe kosze na odpadki z pokrywkami wahadłowymi z boku wózka,
- druczany kosz na akcesoria medyczne z boku wózka,
- solidny, tworzywowy uchwyt do przetaczania z boku wózka,

Odp.: Zamawiający dopuszcza pod warunkiem zaoferowania wyposażenia zgodnego z SIWZ w szczególności wyposażenia wózek w pojemnik na rękawiczki.

Dotyczy pakietu 16. Wózek anestezyjologiczny typ II Pkt. 5.

72. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wysokiej jakości wózek anestezyjologiczny, którego blat roboczy wykonany jest ze stali nierdzewnej, co ogranicza namnażanie się bakterii i ognisk infekcji? Blat otoczony z 3 stron zabezpieczającymi przed zsuwaniem się przedmiotów relingami? Konstrukcja wózka opiera się na 4 solidnych kolumnach, a ściany boczne i tylnia wykonane są z lekkiego, nierdzewnego kompozytu aluminium, w celu zredukowania masy wózka? Fronty szuflad ze stali lakierowanej proszkowo, z uchwytami z tworzywa ABS?

Wyposażony w 4 koła o średnicy 100mm, w tym 2 z blokadą?

Wymiary wózka:

- | | |
|---|--------------|
| - długość: | 475mm |
| - szerokość: | 650mm |
| - wysokość od podłoża do blatu: | 900mm |
| - wysokość całkowita wózka z nadstawką: | 1430- 1630mm |

Odp.: Tak

73. Dotyczy pakietu 16. Wózek anestezyjologiczny typ II Pkt. 6.

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wysokiej jakości wózek anestezyjologiczny, wyposażony standardowo w:

- 4 samoczynnie domykające się szuflady z zamkiem centralnym,
- 1x blat boczny wysuwany,
- 4 odcinki szyny do mocowania akcesoriów i wyposażenia dodatkowego z boków wózka
- 1x solidna, stalowa nadstawka na leki, z 10 uchylnymi, przezroczystymi pojemnikami,
- zamykana na kluczyk – osobny niż do szuflad,
- pojemnik na zużyte igły,
- 2 tworzywowe kosze na odpadki z pokrywkami wahadłowymi z boku wózka,- druciany kosz na akcesoria medyczne z boku wózka,
- solidny, tworzywowy uchwyt do przetaczania z boku wózka,
- wieszak kroplówki z 4 hakami,

Odp.: Zamawiający dopuszcza pod warunkiem zaoferowania wyposażenia zgodnego z SIWZ w szczególności wyposażenia wózek w pojemnik na rękawiczki.

74. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy defibrylator o masie całkowitej defibrylatora gotowego do pracy, z akumulatorem i łyżkami twardymi poniżej 7 kg ?

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

75. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy defibrylator z Ekranem kolorowy typu TFT o przekątnej min. 6,5"?

Odp.: Tak.

76. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy defibrylator z ustawianiem energii defibrylacji na płycie czołowej oraz ładowania i wstrząsu na łyżkach defibrylacyjnych?

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

77. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy defibrylator z ładowaniem akumulatora od 0 do 100 % pojemności w czasie do 4 h?

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

78. Czy Zamawiający wymaga w punkcie 19 aby defibrylator był wyposażony w funkcje stymulacji przeskórnej ?

Odp.: Zamawiający dopuszcza nie wymaga.

79. Czy Zamawiający dopuści łóżko ogólnoszpitalne spełniające poniższy opis:

- Szczyty łóżka tworzywowe z jednolitego odlewu bez miejsc klejenia/skręcania, wyjmowane od strony nóg i głowy.
- Konstrukcja szczytu wypełniona w środku tworzywowym odlewem, szczyty jako monolityczna bryła.
- Szczyt montowany do ramy leża za pomocą dwóch pojedynczych metalowych rurek zatopionych w wyprofilowanych otworach, które wsuwa się do tulei zlokalizowanych w narożnikach ramy łóżka.
- Leże 2 segmentowe. Segmenty leża wypełnione siatką metalową pokrytą lakierem proszkowym, montowaną na stałe.
- Konstrukcja łóżka zabezpieczona krążkami odbojowymi w każdym rogu. Krążki o średnicy 100mm z elastycznego tworzywa.
- 4 metalowe koła jezdne o średnicy 125mm w tym 2 z blokadą jazdy. Blokada kierunku jazdy w 1 kole od strony szczytu głowy. Wewnętrzna część koła zabezpieczona tworzywowym spodkiem. Koła zamontowane za pomocą metalowego uchwytu, gwarantujące wysoką odporność na uszkodzenia mechaniczne, np. w trakcie wjeżdżania do windy.
- Regulacja kąta nachylenia segmentu pleców w zakresie 0 – 75 stopni. Regulacja wspomagana sprężyną gazową, dźwignie zwalniające blokadę zlokalizowane po obu stronach łóżka.
- Szerokość całkowita 920 mm (+/- 50 mm)
- Długość całkowita: 2100 mm (+/- 50 mm) z funkcją przedłużenia leża o min 10cm zarówno od strony głowy, jak i nóg
- Wymiary leża 2000 mm x 850mm (+/-10mm)
- Wysokość leża, mierzona od podłogi do powierzchni leża, bez materaca 600 mm (+/- 50 mm)
- Konstrukcja łóżka wykonana z profili stalowych pokrytych lakierem proszkowym w kolorze RAL9002. Nogi łóżka wzmocnione poprzeczką
- Tuleje do montowania wysięgnika ręki lub kroplówki, 2 szt od strony głowy, w tulejach tworzywowy wkład
- Bezpieczne obciążenie łóżka min. 170 kg
- Możliwość wyboru koloru elementu dekoracyjnego szczytu, min 5 propozycji

Wyposażenie łóżka:

- Tworzywowe haczyki na worki urologiczne – 2szt po każdej stronie łóżka
- Materac w pokrowcu paroprzepuszczalnym, nie przepuszczającym wody. Pokrowiec odpinany 180o. Zamek zabezpieczony przed wnikaniem płynów. Wysokość materaca 100mm. Materac posiadający nacięcia w okolicy uda dla lepszej dystrybucji ciężaru pacjenta

Odp.: Tak, pod warunkiem spełnienia wymogu SIWZ dotyczącego wysokości leża od podłoża tj. max 600mm z materacem.

80. Czy Zamawiający dopuści szafkę przyłóżkową spełniającą poniższy opis:

- Szafka przyłóżkowa z blatem bocznym z możliwością postawienia po obu stronach łóżka z zachowaniem pełnej funkcjonalności.
- Szkielet szafki wykonany z stali ocynkowanej, lakierowanej proszkowo
- Wymiary zewnętrzne szafki:
 - - Wysokość : 98 cm, +/- 5 cm ; Głębokość : 50 cm, +/- 5 cm; Szerokość: 50 cm, +/- 5cm
 - - Regulacja wysokości blatu bocznego: 68 – 115 , +/- 5 cm
 - - Wymiary blatu bocznego: 35-60, +/- 5cm
- Szafka wyposażona w:
 - jedną szufladę znajdującą się bezpośrednio pod blatem o wysokości minimum 80mm
 - półkę wewnątrz szafki , niezamykaną z nieograniczonym dostępem z obu stron szafki
 - drugą szufladę o wysokości minimum 350mm, szuflada posiadająca uchwyt na min 2 butelki z wodą,
 - półkę na basen znajdującą się pod korpusem szafki wykonana z metalowej, lakierowanej siatki
- Obie szuflady gwarantujące nie ograniczony dostęp do dowolnego miejsca w szafce. Szuflady wysuwane na prowadnicach ślizgowych
- Tworzywowe wkłady szuflad z możliwością wyjęcia.
- Fronty szuflad wykonane z tworzywowych odlewów.
- Czoła szuflad wyposażone w uchwyty ułatwiające otwieranie i zamykanie szafki
- Układ jezdny wysoce mobilny: 4 koła jezdne o średnicy min. 75mm. z elastycznym, niebrudzącym podłóg bieżnikiem
- System blokowania i odblokowywania kół szafki na wysokości ręki leżącego pacjenta (na wysokości blatu górnego szafki) gwarantujący możliwość przesuwania i dostępu do szafki bez konieczności opuszczania łóżka. System blokowania i odblokowania wbudowany w konstrukcję szafki, nie powodujący poszerzenia gabarytów szafki z wyraźnym/czytelnym oznaczeniem aktywności / nieaktywności hamulców, z dostępem z dwóch stron szafki za pomocą dwóch zintegrowanych pokręteł.
- Blat górny i boczny szafki wykonany z płyty HPL, laminowanej charakteryzującej się wysoką odpornością na wilgoć i wysoką temperaturę. Możliwość wyboru kolorystyki blatów. Blat górny zabezpieczony galeryjką chroniącą przed spadaniem przedmiotów z blatu oraz wyposażony w dwa relingi do przetaczania szafki.
- Blat boczny posiadający na długich krawędziach tworzywowe galeryjki, zabezpieczające przedmioty przed zsunięciem się
- Możliwość rozbudowy górnej szuflady o zamek z kluczykiem w celu zabezpieczenia rzeczy pacjenta

Odp.: Tak.

81. Czy Zamawiający dopuści łóżko elektryczne spełniające poniższy opis:

- Łóżko szpitalne o wymiarach leża 200cm x 90 cm (+/-5cm) wraz z funkcją przedłużania leża min. 150 mm i czterema otworami we wszystkich narożnikach łóżka do montażu wyposażenia dodatkowego. Funkcja przedłużenia leża realizowana za pomocą mechanizmów samozatraskowych. Nie dopuszcza się przedłużenia leża blokowanego za pomocą śrub.
- Długość podstawy łóżka 160 cm +/- 2cm/ szerokość podstawy łóżka 80 cm +/- 2cm/ dla zapewnienia maksymalnej stabilności leża w każdym jego położeniu
- Łóżko z elektrycznymi regulacjami wysokości, segmentu pleców , segmentu uda, przechyłów Trendelenburga i antyTrendelenburga

- Zasilanie 230 V, 50 Hz z sygnalizacją włączenia do sieci w celu uniknięcia nieświadomego wyrwania kabla z gniazdka i uszkodzenia łóżka lub gniazdka.
- Kabel zasilający w przewodzie skręcanym rozciągliwym.
- Funkcja CPR segmentu pleców pozwalająca na natychmiastową reakcję w sytuacjach zagrożenia życia pacjenta
- Funkcja autokonturu- jednoczesnej regulacji segmentu pleców i segmentu uda
- Regulacja elektryczna wysokości leża, w zakresie 350 mm do 750 mm (+/- 20mm), gwarantująca bezpieczne opuszczanie łóżka i zapobiegająca „zeskakiwaniu z łóżka” /nie dotykaniu pełnymi stopami podłogi podczas opuszczania łóżka
- Regulacja elektryczna pleców min 65° oraz regulacja elektryczna uda min 34°
- Regulacja elektryczna pozycji Trendelenburga i antyTrendelInburga min. 15°
- Leże łóżka 4 – sekcyjne, w tym 3 ruchome. Leże wypełnienie panelami tworzywowymi. Po kilka paneli w segmencie pleców i podudzia. Panele gładkie, łatwo demontowalne, lekkie (maksymalna waga pojedynczego panelu poniżej 1kg) nadające się do dezynfekcji. Panele zabezpieczone przed przesuwaniem się i wypadnięciem poprzez system zatraskowy.
- Funkcja autoregresji segmentu pleców oraz uda, niwelująca ryzyko powstawania odleżyn dzięki minimalizacji nacisku w odcinku krzyżowo-łędźwiowym a tym samym pełniąc funkcje profilaktyczną przeciwko odleżynom stopnia 1-4. W segmencie pleców: min.9cm, w segmencie uda: min.5cm.
- Funkcja zaawansowanej autoregresji, system teleskopowego odsuwania się segmentu pleców oraz uda nie tylko do tyłu, ale i do góry (ruch po okręgu) podczas podnoszenia segmentów, w celu eliminacji sił tarcia będącymi potencjalnym zagrożeniem powstawania odleżyn stopnia 1:4.
- Szczyty łóżka tworzywowe z jednolitego odlewu bez miejsc klejenia/skręcania, wyjmowane od strony nóg i głowy z możliwością zablokowania szczytu przed wyjęciem na czas transportu łóżka w celu uniknięcia wypadnięcia szczytu i stracenia kontroli nad łóżkiem. Blokady szczytów z graficzną, kolorystyczną informacją: zablokowane/odblokowane.
- Koła metalowe o średnicy 125mm. Centralna oraz kierunkowa blokada kół uruchamiana za pomocą jednej z dwóch dźwigni zlokalizowanych bezpośrednio przy kołach od strony nóg, po obu stronach łóżka.
- Bezpieczne obciążenie robocze dla każdej pozycji leża i segmentów na poziomie minimum 200kg. Pozwalające na wszystkie możliwe regulacje przy tym obciążeniu bez narażenia bezpieczeństwa pacjenta i powstanie incydentu medycznego.
- Barierki boczne metalowe lakierowane składane wzdłuż ramy leża nie powodujące poszerzenia łóżka, barierki składane poniżej poziomu materaca, Barierki boczne składające się z min trzech poprzeczek. W celach bezpieczeństwa barierki odblokowywane w min dwóch ruchach, tj. podniesienie barierki, zwolnienie blokady oraz opuszczenie barierki. Nie dopuszcza się łóżka z barierkami z przyciskiem/dźwignią blokady działającym bez podniesienia barierki.

Odp.: Tak.

82. Czy Zamawiający dopuści stolik wielofunkcyjny, który posiada stelaż aluminiowo-stalowy?

Odp.: Tak.

83. Czy Zamawiający określając parametry szaf lekarskich przeszklonych uwzględnił obie szafy na kołach?

Odp.: Tak.

84. Proszę o wyjaśnienie czy Zamawiający określając laryngoskop neonatologiczny ma na myśli laryngoskop neonatologiczny, który stosowany będzie dla dzieci?

Odp.: Tak.

85. Czy Zamawiający wpisując w pozycji AntyTrendelenburga +120 miał na myśli +12 stopni?

Odp.: Ma na myśli 12 stopni.

86. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy kardiomonitora na zasadzie oferty równoważnej zgodnie z opisem poniżej?

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

| LP. | Opis parametru | Wartość wymagana / graniczna | Wartość oferowana (podać/opisać) |
|----------------------------|---|------------------------------|----------------------------------|
| Kardiomonitor typ I | | | |
| 1. | Producent | Podać | |
| 2. | Urządzenie typ | Podać | |
| 3. | Kraj pochodzenia | podać | |
| 4. | Rok produkcji | 2017 | |
| 5. | Monitor modułowy. automatyczna konfiguracja ekranu po umieszczeniu poszczególnych modułów pomiarowych w miejscach parkingowych jednostki głównej. | Tak | |
| 6. | Jednostka główna wyposażona w kolorowy pojedynczy ekran LCD TFT o przekątnej minimum 12 cali i rozdzielczości min. 1024 x 768 | Tak | |
| 7. | Opisy i komunikaty ekranowe w języku polskim. Obsługa przy pomocy przycisków funkcyjnych i pokrętła lub poprzez ekran dotykowy. | Tak | |
| 8. | Min. 8 krzywych dynamicznych wyświetlanych jednocześnie na ekranie. Możliwość wyświetlania ekranu „dużych cyfr”. | Tak | |
| 9. | Funkcja wyświetlania oksykardiorespirogramów w kanale krzywej respiracji/kapnograficznej. | Tak | |
| 10. | Funkcja ustawiania parametrów do trybu nocnego | Tak | |
| 11. | Zasilanie sieciowe dostosowane do 230V / 50 Hz. Wymienialne przez użytkownika akumulatory pozwalające na minimum 60 minut pracy (monitorowanie EKG, NIBP (co 15 minut), SpO2). | Tak | |
| 12. | Cicha praca urządzenia – chłodzenie konwekcyjne bez wentylatora. | Tak | |
| 13. | Stopień ochrony oznakowanej obudowy min. IPX0 | Tak | |
| 14. | Możliwość rozbudowy monitora o moduły pomiarowe: - monitorowania poziomu uśpienia - monitorowania drugiego pomiaru SpO2 | Tak | |
| 15. | Trendy graficzne i tabelaryczne wszystkich parametrów min. 96 godzinne przy rozdzielczości nie gorszej niż 10s. Ciągły zapis w pamięci kardiomonitora wszystkich monitorowanych wartości liczbowych i wszystkich monitorowanych fal dynamicznych z okresu min. 96 h wraz z zaznaczeniem sytuacji alarmowych wraz z zapewnieniem możliwości przeniesienia tych danych na Pendrive | Tak | |
| 16. | Zapamiętywanie krzywych dynamicznych w czasie rzeczywistym (funkcja full disclosure) – pamięć co najmniej 96 godzin | Tak | |

| | | | |
|-----------------------------|---|-----|--|
| 17. | Zapamiętywanie co najmniej 100 zdarzeń alarmowych (krzywe i odpowiadające im wartości parametrów) | Tak | |
| 18. | Monitor wyposażony w funkcje obliczeń dawki (lekowych), natlenienia, nerkowych i wentylacji | Tak | |
| 19. | Monitor wyposażony w system alarmów z możliwością wyboru poziomu alarmu oraz ręcznego i automatycznego ustawiania granic alarmowych dla noworodków. | Tak | |
| MIERZONE PARAMETRY | | Tak | |
| 20. | EKG - pomiar częstości akcji serca . Zakres dla noworodków minimum 30 - 300/min. Dokładność +/-1 uderz/min lub +/-1%. EKG/Resp Możliwość wybrania jednej z min. 4 prędkości dla fali EKG Pomiar EKG. Jednoczesna prezentacja 6 odprowadzeń EKG przy rejestracji EKG z 3 elektrod oraz 7 odprowadzeń EKG z 5 elektrod. Analiza częstości akcji serca i podstawowa analiza arytmii. | Tak | |
| 21. | W komplecie przewód EKG z odłączanym kompletem 3 końcówek noworodkowych | Tak | |
| 22. | Respiracja - pomiar częstości oddechu metodą impedancyjną, wyświetlane wartości cyfrowe i fala oddechu, zakres co najmniej 5-150 odd/min. | Tak | |
| 23. | Możliwość wyboru odprowadzenia. Dokładność +/-2 odd./min lub +/-2%. | Tak | |
| 24. | Saturacja (SpO ₂) w technologii OxiMax – wyświetlanie krzywej pletyzmograficznej, % saturacji, zakres co najmniej 1-100%, częstości pulsu, zakres co najmniej 40-240 P/min. | Tak | |
| 25. | W komplecie przewód interfejsowy oraz wielorazowy czujnik SpO ₂ typu „Y” | Tak | |
| 26. | Nieinwazyjny pomiar ciśnienia metodą oscylometryczną. Pomiar ręczny i automatyczny. Pomiar automatyczny z regulowanym interwałem min. 1 – 240 min. Prezentacja wartości: skurczowej, rozkurczowej oraz średniej. | Tak | |
| 27. | W komplecie przewód do mankietów, mankiet jednorazowe, po 2 szt. w 4 rozmiarach dla noworodków. | Tak | |
| 28. | Pomiar temperatury (zakres co najmniej 10-45°C), dwa tory pomiarowe. Możliwość wyświetlania T1, T2 oraz różnicy między nimi. W komplecie czujnik temp. powierzchniowej dla noworodków. | Tak | |
| 29. | Moduł pomiaru kapnografii w technologii Microstream. Zakres pomiarowy stężenia CO ₂ co najmniej od 0 do 99 mmHg. Zakres pomiarowy częstości oddechu co najmniej od 4 do 150 R/min. | Tak | |
| 30. | Możliwość rozbudowy o moduł rejestratora termicznego drukujący: min. 6 fal , data, godzina, alarmy, dane personalne pacjenta, etc oraz modułu do pomiaru gazów anastatycznych i modułu do pomiaru nieinwazyjnego rzutu serca | Tak | |
| 31. | Dodatkowe wyposażenie Statyw na kółkach z koszykiem na akcesoria. | Tak | |
| Kardiomonitor typ II | | | |
| 1. | Producent | Tak | |
| 2. | Urządzenie typ | Tak | |

| | | | |
|---------------------------|---|-----|--|
| 3. | Kraj pochodzenia | Tak | |
| 4. | Rok produkcji | Tak | |
| 5. | Monitor wyposażony w kolorowy pojedynczy ekran LCD TFT o przekątnej minimum 15 cali i rozdzielczości min. 1024×768 | Tak | |
| 6. | Opisy i komunikaty ekranowe w języku polskim. Obsługa przy pomocy przycisków funkcyjnych i pokrętle lub poprzez ekran dotykowy. | Tak | |
| 7. | Min. 8 krzywych dynamicznych wyświetlanych jednocześnie na ekranie. Możliwość wyświetlania ekranu „dużych cyfr”. | Tak | |
| 8. | Funkcja wyświetlania oksykardiorespirogramów w kanale krzywej respiracji/kapnograficznej. | Tak | |
| 9. | Funkcja ustawiania parametrów do trybu nocnego i włączania trybu prywatnego. | Tak | |
| 10. | Zasilanie sieciowe dostosowane do 230V / 50 Hz. Wymienialne przez użytkownika akumulatory pozwalające na minimum 60 minut pracy (monitorowanie EKG, NIBP (co 15 minut), SpO2). | Tak | |
| 11. | Cicha praca urządzenia – chłodzenie konwekcyjne bez wentylatora. | Tak | |
| 12. | Stopień ochrony oznakowanej obudowy min. IPX0 | Tak | |
| 13. | Możliwość rozbudowy monitora o pomiar: - monitorowania IBP, kapnografii w technologii Microstream. | Tak | |
| 14. | Przynajmniej 120-godzinne trendy wszystkich mierzonych parametrów, w postaci tabel i wykresów z rozdzielczością przynajmniej 1 minuty | Tak | |
| 15. | Zapamiętywanie krzywych dynamicznych w czasie rzeczywistym (funkcja full disclosure) – pamięć co najmniej 12 godzin | Tak | |
| 16. | Zapamiętywanie co najmniej 100 zdarzeń alarmowych (krzywe i odpowiadające im wartości parametrów) | Tak | |
| 17. | Monitor wyposażony w funkcje obliczeń dawki (lekowych), natlenienia, nerkowych i wentylacji | Tak | |
| 18. | Monitor wyposażony w system alarmów z możliwością wyboru poziomu alarmu oraz ręcznego i automatycznego ustawiania granic alarmowych dla noworodków. | Tak | |
| MIERZONE PARAMETRY | | | |
| 19. | EKG - pomiar częstości akcji serca . Zakres dla noworodków minimum 30 - 300/min. Dokładność +/-1 uderz/min lub +/-1%. | Tak | |
| 20. | W komplecie przewód EKG z odłączanym kompletem 3 końcówek noworodkowych | Tak | |
| 21. | Respiracja - pomiar częstości oddechu metodą impedancyjną, wyświetlane wartości cyfrowe i fala oddechu, zakres co najmniej 5-150 odd/min. | Tak | |
| 22. | Możliwość wyboru odprowadzenia. Dokładność +/-2 odd./min lub +/-2%. | Tak | |
| 23. | Saturacja (SpO ₂) w technologii OxiMax – wyświetlanie krzywej pletyzmograficznej, % saturacji, zakres co najmniej 1-100%, częstości pulsu, zakres co najmniej 40-240 P/min. | Tak | |
| 24. | W komplecie przewód interfejsowy oraz wielorazowy czujnik SpO ₂ typu „Y” | Tak | |
| 25. | Nieinwazyjny pomiar ciśnienia metodą oscylometryczną. Pomiar ręczny i automatyczny. Pomiar automatyczny z regulowanym interwałem min. | Tak | |

| | | | |
|---|--|---------------------------------|--|
| | 1 – 240 min. Prezentacja wartości: skurczowej, rozkurczowej oraz średniej. | | |
| 26. | W komplecie przewód do mankietów, mankiet jednorazowe, po 2 szt. w 4 rozmiarach dla noworodków. | Tak | |
| 27. | Pomiar temperatury (zakres co najmniej 10-45°C), dwa tory pomiarowe. Możliwość wyświetlania T1, T2 oraz różnicy między nimi. W komplecie czujnik temp. powierzchniowej dla noworodków. | Tak | |
| 28. | Możliwość rozbudowy o moduł rejestratora termicznego drukujący: min. 6 fal , data, godzina, alarmy, dane personalne pacjenta, etc oraz modułu do pomiaru gazów anastatycznych i modułu do pomiaru nieinwazyjnego rzutu serca | Tak | |
| 29. | Dodatkowe wyposażenie Uchwyt na ścianę z możliwością regulacji nachylenia i obrotu. Koszyk na akcesoria. | Tak | |
| GWARANCJA I SERWIS POGWARANCYJNY | | | |
| 1. | Pełna gwarancja na wszystkie oferowane urządzenia wchodzące w skład przedmiotu zamówienia (poza materiałami zużywalnymi) liczona od dnia podpisania protokołu odbioru bez uwag. | Min 24 m-ce | |
| 2. | Autoryzowany serwis gwarancyjny i wykonywanie serwisu urządzenia na terenie Polski | TAK podać | |
| 3. | Zagwarantowanie dostępności części zamiennych min. 5 lat | TAK podać liczbę lat | |
| 4. | Wszystkie wymagane przez producenta przeglądy w okresie gwarancji – zawarte w cenie oferty (wraz z dojazdem i częściami) | Podać | |
| 5. | Możliwość zgłaszania usterek 24 h/dobę | tak, podać nr tel. i nr faks | |
| 6. | Czas reakcji serwisu od zgłoszenia do podjęcia naprawy [godziny w dni robocze: od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych pracy] | Max 48 godzin | |
| 7. | Czas naprawy gwarancyjnej [dni robocze: od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych pracy] | Max. 5 dni od chwili zgłoszenia | |
| 8. | Czas naprawy gwarancyjnej [dni robocze: od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych pracy] wymagający importu części z zagranicy | Max 7 dni od chwili zgłoszenia | |
| 9. | Naprawa gwarancyjna trwająca dłużej niż 7 dni przedłuża okres gwarancji o całkowity czas trwania naprawy | TAK | |
| 10. | Liczba napraw gwarancyjnych tego samego podzespołu uprawniająca do wymiany podzespołu na nowy | 3 naprawy | |
| 11. | Instrukcje obsługi w języku polskim zgodna z wymogami ustawy o wyrobach medycznych (dostarczyć wraz z dostawą przedmiotu zamówienia) | TAK | |

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

87. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy kardiomitory na zasadzie oferty równoważnej zgodnie z opisem poniżej?

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

| LP. | Opis parametru | Wartość wymagana / graniczna | Wartość oferowana (podać/opisać) |
|-----|----------------|------------------------------|----------------------------------|
|-----|----------------|------------------------------|----------------------------------|

| Pulsoksymetr | | | |
|--------------|--|-------|--|
| 1. | Producent | Podać | |
| 2. | Urządzenie typ | Podać | |
| 3. | Kraj pochodzenia | podać | |
| 4. | Rok produkcji | 2017 | |
| 5. | Aparat stacjonarno-transportowy przeznaczony do monitorowania nieinwazyjnego ciśnienia krwi, saturacji krwi i częstości pulsu u dorosłych dzieci i noworodków. | Tak | |
| 6. | Zintegrowany uchwyt do bezpiecznego przenoszenia sprzętu. | Tak | |
| 7. | Zasilanie 230V/ 50Hz oraz akumulatorowe | Tak | |
| 8. | Aparat wyposażony w kolorowy ekran do prezentacji wartości wszystkich mierzonych parametrów, krzywej pletyzmograficznej, komunikatów menu i trendów. Ekran o przekątnej co najmniej 5,5" | Tak | |
| 9. | Trendy wyświetlane w postaci wykresu i tabeli z zaznaczeniem stanów alarmowych. | Tak | |
| 10. | Pulsoksymetria technologii Nellcor OxiMax lub Masimo | Tak | |
| 11. | Prezentacja na ekranie wartości % saturacji oraz częstości pulsu | Tak | |
| 12. | Zakres pomiarowy częstości pulsu co najmniej od 20 do 250 P/min | Tak | |
| 13. | Zakres pomiarowy %saturacji co najmniej 70-100% | Tak | |
| 14. | Nieinwazyjny pomiar ciśnienia krwi – wyświetlanie wartości skurczowych, rozkurczowych oraz średnich, wyświetlanie wartości częstości pulsu, godziny ostatniego pomiaru. | Tak | |
| 15. | Tryby pomiaru nieinwazyjnego ciśnienia: 1) ręczny, 2) automatyczny z ustawianymi przez użytkownika odstępami pomiarowymi co najmniej od 1 do 120. | Tak | |
| 16. | Dźwiękowa i wizualna sygnalizacja stanu alarmowego. | Tak | |
| 17. | Trzy poziomy ważności alarmów, realizowane w zależności od stanu pacjenta (alarm wysokiego priorytetu, średniego priorytetu, niskiego priorytetu) | Tak | |
| 18. | Regulacja głośności alarmów: min. 2 stopnie regulacji głośności | Tak | |
| 19. | Ręczne ustawianie granic alarmowych nieinwazyjnego ciśnienia, %SpO2 i częstości pulsu | Tak | |
| 20. | Funkcja automatycznego ustawiania granic alarmowych nieinwazyjnego ciśnienia, %SpO2 i częstości pulsu na podstawie bieżących wartości parametrów | Tak | |
| 21. | Funkcja pozwalająca na jednoczesny pomiar SpO2 i nieinwazyjnego ciśnienia bez wywoływania alarmu SpO2 w momencie pompowania mankieta na kończynie na której założony jest czujnik | Tak | |
| 22. | Funkcja zmiany czułości świecenia diody w czujniku SpO2 do wyboru przez użytkownika | Tak | |
| 23. | Zapamiętywanie i wyświetlanie trendów monitorowanych parametrów w formie krzywych i tabeli | Tak | |
| 24. | Możliwość wpisania do monitora listy pacjentów | Tak | |
| 25. | Monitor wyposażony w gniazdo np. USB | Tak | |
| 26. | Urządzenie zabezpieczone przed zalaniem cieczą: stopień ochrony oznakowanej obudowy min. IPX0 | Tak | |
| 27. | Komunikacja z użytkownikiem w języku polskim (menu wyświetlane na ekranie w języku polskim) | Tak | |

| | | | |
|---|---|---------------------------------|--|
| 28. | Instrukcja obsługi w języku polskim (dostawa z aparatem) | Tak | |
| 29. | W ofercie z każdym aparatem: przewód połączeniowy do czujników SpO2; czujnik typu Y z kompletem co najmniej 20 szt. opasek do mocowania na stópcę noworodka; rura połączeniowa do mankietów; zestaw 8 szt. jednorazowych mankietów noworodkowych w 4 rozmiarach | Tak | |
| 30. | Dodatkowe wyposażenie Uchwyt na ścianę z możliwością regulacji nachylenia i obrotu. Koszyk na akcesoria. | Tak | |
| GWARANCJA I SERWIS POGWARANCYJNY | | | |
| 12. | Pełna gwarancja na wszystkie oferowane urządzenia wchodzące w skład przedmiotu zamówienia (poza materiałami zużywalnymi) liczona od dnia podpisania protokołu odbioru bez uwag. | Min 24 m-ce | |
| 13. | Autoryzowany serwis gwarancyjny i wykonywanie serwisu urządzenia na terenie Polski | TAK podać | |
| 14. | Zagwarantowanie dostępności części zamiennych min. 5 lat | TAK podać liczbę lat | |
| 15. | Wszystkie wymagane przez producenta przeglądy w okresie gwarancji – zawarte w cenie oferty (wraz z dojazdem i częściami) | Podać | |
| 16. | Możliwość zgłaszania usterek 24 h/dobę | tak, podać nr tel. i nr faks | |
| 17. | Czas reakcji serwisu od zgłoszenia do podjęcia naprawy [godziny w dni robocze: od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych pracy] | Max 48 godzin | |
| 18. | Czas naprawy gwarancyjnej [dni robocze: od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych pracy] | Max. 5 dni od chwili zgłoszenia | |
| 19. | Czas naprawy gwarancyjnej [dni robocze: od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych pracy] wymagający importu części z zagranicy | Max 7 dni od chwili zgłoszenia | |
| 20. | Naprawa gwarancyjna trwająca dłużej niż 7 dni przedłuża okres gwarancji o całkowity czas trwania naprawy | TAK | |
| 21. | Liczba napraw gwarancyjnych tego samego podzespołu uprawniająca do wymiany podzespołu na nowy | 3 naprawy | |
| 22. | Instrukcje obsługi w języku polskim zgodna z wymogami ustawy o wyrobach medycznych (dostarczyć wraz z dostawą przedmiotu zamówienia) | TAK | |

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

88. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy kardiomonitor na zasadzie oferty równoważnej zgodnie z opisem poniżej?

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

| LP. | Opis parametru | Wartość wymagana / graniczna | Wartość oferowana (podać/opisać) |
|------------------------------|--|------------------------------|----------------------------------|
| Kardiomonitor typ III | | | |
| 1. | Producent | Podać | |
| 2. | Urządzenie typ | Podać | |
| 3. | Kraj pochodzenia | podać | |
| 4. | Rok produkcji | 2017 | |
| 5. | Kardiomonitor przenośny z uchwytem do przenoszenia, o ciężarze maksimum 4,5 kg + 10% wraz z akumulatorami. | Tak | |

| | | | |
|-----|---|-----|--|
| 6. | Kolorowy ekran LCD, o przekątnej minimum 12 cali i rozdzielczości minimum 1024 x 768 pikseli | Tak | |
| 7. | Obsługa kardiomonitora przy pomocy pokręćła, przycisków lub przez ekran dotykowy | Tak | |
| 8. | Możliwość konfiguracji na ekranie co najmniej 7 różnych krzywych dynamicznych | Tak | |
| 9. | Możliwość konfiguracji ekranu „dużych cyfr” i ekranu mini-trendów | Tak | |
| 10. | Trendy tabelaryczne i graficzne mierzonych parametrów co najmniej z ostatnich 96 h | Tak | |
| 11. | Zapamiętywanie co najmniej 100 odcinków krzywych dynamicznych związanych ze zdarzeniami alarmowymi | Tak | |
| 12. | Funkcja „oczekiwanie” pozwalająca na czasowe wyłączenie monitora (np. na czas badania) bez utraty danych z monitorowania ostatniego pacjenta. | Tak | |
| 13. | Pomiar i monitorowanie co najmniej następujących parametrów: EKG; Odchylenie odcinka ST; Liczba oddechów (RESP); Saturacja (SpO2); Ciśnienie krwi, mierzone metodą nieinwazyjną (NIBP); Temperatura (T1,T2,TD). | Tak | |
| 14. | Pomiar EKG | Tak | |
| 15. | Zakres częstości rytmu serca minimum 20÷300 uderzeń/min | Tak | |
| 16. | Monitorowanie EKG Jednoczesna prezentacja 6 odprowadzeń EKG przy rejestracji EKG z 3 elektrod oraz 7 odprowadzeń EKG z 5 elektrod. Analiza częstości akcji serca i podstawowa analiza arytmii. | Tak | |
| 17. | Dokładność pomiaru częstości rytmu nie gorsza niż ± 1%/1bpm | Tak | |
| 18. | Sygnalizacja braku połączenia elektrod | Tak | |
| 19. | Prędkości kreślenia minimum 6,25 mm/s; 12,5 mm/s; 25 mm/s; 50 mm/s | Tak | |
| 20. | Detekcja stymulatora z graficznym zaznaczeniem na krzywej EKG | Tak | |
| 21. | Wzmocnienie krzywej EKG minimum x0,5; x1,0; x2; x4,0; auto | Tak | |
| 22. | Analiza zaburzeń rytmu, z rozpoznawaniem minimum 15. rodzajów zaburzeń w tym podstawowe takie jak tachykardia, bradykardia, VF, AF i asystolia | Tak | |
| 23. | Pomiar oddechów (RESP) | Tak | |
| 24. | Impedancyjna metoda pomiaru | Tak | |
| 25. | Zakres pomiaru minimum 5÷150 oddechów /min | Tak | |
| 26. | Dokładność pomiaru minimum ± 2 oddechy /min | Tak | |
| 27. | Prędkość kreślenia minimum 6,25 mm/s; 12,5 mm/s; 25mm/s | Tak | |
| 28. | Możliwość wyboru odprowadzenia | Tak | |
| 29. | Pomiar saturacji (SpO2) | Tak | |
| 30. | Zakres pomiaru saturacji: 0÷100% | Tak | |
| 31. | Zakres pomiaru pulsu: co najmniej 20÷300/min | Tak | |
| 32. | Dokładność pomiaru saturacji w zakresie 70÷100%: nie gorsza niż +/- 3% | Tak | |
| 33. | Możliwość monitorowania na tej samej kończynie co NIBP bez włączania się alarmów SpO ₂ w trakcie pomiaru ciśnienia | Tak | |
| 34. | Pomiar ciśnienia krwi metodą nieinwazyjną (NIBP) | Tak | |
| 35. | Oscylometryczna metoda pomiaru | Tak | |
| 36. | Zakres pomiaru ciśnienia minimum 15÷270 mmHg | Tak | |
| 37. | Zakres pomiarowy pulsu minimum 30÷300 bpm | Tak | |
| 38. | Dokładność pomiaru minimum ± 5mmHg | Tak | |

| | | | |
|---|---|------------------------------|--|
| 39. | Tryb pomiaru: automatyczny, ręczny, ciągły przez określony czas | Tak | |
| 40. | Zakres programowania interwałów w trybie automatycznym minimum 1÷240 minut | Tak | |
| 41. | Funkcja analizy zmian pomiarów NIBP | Tak | |
| 42. | Pomiar temperatury | Tak | |
| 43. | Zakres pomiarowy minimum 25÷42°C | Tak | |
| 44. | Dokładność pomiaru minimum $\pm 0,2^\circ$ | Tak | |
| 45. | Akcesoria, wielorazowe, dla dorosłych, wspólne dla 17 kardiomonitorów | Tak | |
| | Kabel EKG z odłączanym zestawem 5. końcówek – 17 szt. | Tak | |
| | Przewód łączący do mankietów do pomiaru NIBP /dorośli/ – 17 szt. | Tak | |
| | Mankiet dla dorosłych, bez lateksu, duży – 17 szt. | Tak | |
| | Mankiet dla dorosłych, bez lateksu, średni – 17 szt. | Tak | |
| | Czujnik SpO2 na palec dla dorosłych z kablem połączeniowym – 17 szt. | Tak | |
| | Statyw na kółkach z koszykiem na akcesoria – 17 szt. | Tak | |
| 46. | Alarmy, wymagania wspólne dla wszystkich kardiomonitorów | Tak | |
| 47. | System alarmów 3-stopniowy, z regulacją głośności alarmu dźwiękowego. | Tak | |
| 48. | Akustyczne i wizualne sygnalizowanie alarmów wszystkich parametrów z tekstowym opisem. | Tak | |
| 49. | Wybór czasu zawieszenia alarmów. | Tak | |
| 50. | Ręczne i automatyczne (na żądanie obsługi) ustawienie granic alarmowych w odniesieniu do aktualnie mierzonych wartości | Tak | |
| 51. | Inne wymagania wspólne dla wszystkich monitorów | Tak | |
| 52. | Zasilanie kardiomonitora z sieci elektroenergetycznej 230V/50Hz i z wewnętrznego akumulatora. | Tak | |
| 53. | Czas pracy kardiomonitora zasilanego z akumulatora, przy monitorowaniu NIBP co 15 min, minimum 1 h | Tak | |
| 54. | Czas ładowania akumulatora od 0 do 100% maksimum 4 h +15%. | Tak | |
| 55. | Graficzny wskaźnik stanu naładowania akumulatora. | Tak | |
| 56. | Cicha praca urządzenia – brak wentylatora chłodzącego. | Tak | |
| 57. | Urządzenie odporne na zalanie wodą – klasa ochrony oznakowanej obudowy co najmniej IPX0. | Tak | |
| 58. | Polska wersja językowa komunikatów wyświetlanych na ekranie. | Tak | |
| 59. | Monitor wyposażony w gniazdo i kartę sieci Ethernet – przesyłanie danych, podłączenie do Centrali. | Tak | |
| 60. | Monitor wyposażony w gniazdo VGA oraz gniazdo USB do przesyłania danych pacjenta. | Tak | |
| GWARANCJA I SERWIS POGWARANCYJNY | | | |
| 1. | Pełna gwarancja na wszystkie oferowane urządzenia wchodzące w skład przedmiotu zamówienia (poza materiałami zużywalnymi) liczona od dnia podpisania protokołu odbioru bez uwag. | Min 24 m-ce | |
| 2. | Autoryzowany serwis gwarancyjny i wykonywanie serwisu urządzenia na terenie Polski | TAK podać | |
| 3. | Zagwarantowanie dostępności części zamiennych min. 5 lat | TAK podać liczbę lat | |
| 4. | Wszystkie wymagane przez producenta przeglądy w okresie gwarancji – zawarte w cenie oferty (wraz z dojazdem i częściami) | Podać | |
| 5. | Możliwość zgłaszania usterek 24 h/dobę | tak, podać nr tel. i nr faks | |
| 6. | Czas reakcji serwisu od zgłoszenia do podjęcia naprawy | Max 48 godzin | |

| | | | |
|-----|---|---------------------------------|--|
| | [godziny w dni robocze: od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych pracy] | | |
| 7. | Czas naprawy gwarancyjnej [dni robocze: od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych pracy] | Max. 5 dni od chwili zgłoszenia | |
| 8. | Czas naprawy gwarancyjnej [dni robocze: od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych pracy] wymagający importu części z zagranicy | Max 7 dni od chwili zgłoszenia | |
| 9. | Naprawa gwarancyjna trwająca dłużej niż 7 dni przedłuża okres gwarancji o całkowity czas trwania naprawy | TAK | |
| 10. | Liczba napraw gwarancyjnych tego samego podzespołu uprawniająca do wymiany podzespołu na nowy | 3 naprawy | |
| 11. | Instrukcje obsługi w języku polskim zgodna z wymogami ustawy o wyrobach medycznych (dostarczyć wraz z dostawą przedmiotu zamówienia) | TAK | |

Odp.: Tak.

89. Czy Zamawiający dopuści nowoczesną pompę strzykawkową duży wyświetlacz monochromatyczny lub kolorowy o przekątnej 8 cm, na którym wyświetlanych jest jednocześnie kilka wymaganych informacji wyraźnie czytelnym z dużej odległości?

Odp.: Tak.

90. Czy Zamawiający dopuści nowoczesną pompę objętościową o klasie ochrony II, typ CF, odporność na defibrylację, IP22? W normie medycznej IEC/EN 60601-1-1 zarówno klasa I jak i II traktowane są równorzędnie, bez wyróżniania którejkolwiek z klas ze względu na właściwości elektryczne czy bezpieczeństwo.

Odp.: Tak.

91. Czy Zamawiający będzie wymagał, aby nowoczesna pompa strzykawkowa była wyposażona w 3,2 calowy animowany ekran kolorowy, dotykowy o przekątnej min. 8 cm?

Pragniemy podkreślić, że określone w SIWZ wymagania techniczne w sposób nieuzasadniony uniemożliwiają zaoferowanie urządzeń równoważnych lub bardziej zaawansowanych technicznie, o potwierdzonej klinicznie skuteczności, zgodnych z najnowszymi wytycznymi i posiadających wszelkie dopuszczenia do stosowania w działaniach medycznych oraz uniemożliwiają zaproponowanie korzystniejszego rozwiązania ekonomicznego.

Proponujemy nowoczesną pompę objętościową polskiej produkcji wyposażoną w 3,2 calowy animowany ekran kolorowy, niska waga, klawiatura alfanumeryczna z automatyczną blokadą, czasem infuzji do 200 godzin, bolus, antybolus, rozbudowany system alarmowy oraz biblioteka leków, wbudowany akumulator z czasem pracy 15h – 25 ml/h i wiele innych nowoczesnych rozwiązań.

Odp.: Zamawiający dopuszcza nie wymaga.

92. Czy Zamawiający dopuści nowoczesną pompę objętościową z możliwością łączenia w moduły w stacji dokującej lub połączenie dwóch pomp przy pomocy specjalnego zestawu?

Odp.: Tak, w takim przypadku Wykonawcy zobowiązani są do zaoferowania takiej liczby pomp aby zachowany był wymóg SIWZ dotyczący łącznej ilości torów tj. 20 torów podawczych.

93. Czy Zamawiający dopuści nowoczesną pompę strzykawkową duży wyświetlacz monochromatyczny lub kolorowy o przekątnej 8 cm, na którym wyświetlanych jest jednocześnie kilka wymaganych informacji wyraźnie czytelnych z dużej odległości?

Odp.: Tak.

94. Czy Zamawiający dopuści nowoczesną pompę objętościową o klasie ochrony II, typ CF, odporność na defibrylację, IP22? W normie medycznej IEC/EN 60601-1-1 zarówno klasa I jak i II traktowane są równorzędnie, bez wyróżniania którejkolwiek z klas ze względu na własności elektryczne czy bezpieczeństwo.

Odp.: Tak.

95. Czy Zamawiający dopuści nowoczesną pompę strzykawkową, w zestawie 2 pompy o wadze do 4,9 kg? Pragniemy zaznaczyć, że jest to nieznaczna różnica od wymaganej i nie powodująca utrudnienia w użytkowaniu.

Odp.: Tak.

96. Czy Zamawiający będzie wymagał, aby nowoczesna pompa strzykawkowa była wyposażona w 3,2 calowy animowany ekran kolorowy, dotykowy o przekątnej min. 8 cm?

Pragniemy podkreślić, że określone w SIWZ wymagania techniczne w sposób nieuzasadniony uniemożliwiają zaferowanie urządzeń równoważnych lub bardziej zaawansowanych technicznie, o potwierdzonej klinicznie skuteczności, zgodnych z najnowszymi wytycznymi i posiadających wszelkie dopuszczenia do stosowania w działaniach medycznych oraz uniemożliwiają zaproponowanie korzystniejszego rozwiązania ekonomicznego.

Proponujemy nowoczesną pompę strzykawkową polskiej produkcji wyposażoną w 3,2 calowy animowany kolorowy ekran, klawiaturę alfanumeryczną z blokadą automatyczną, czasem infuzji do 200 godzin, rozbudowanym systemem alarmów, szeroką biblioteką leków, zasilaniem akumulatorowym z czasem pracy 30h przy przepływie 5 ml/h i zabezpieczeniem oraz wiele innych nowoczesnych rozwiązań.

Odp.: Zamawiający dopuszcza nie wymaga.

97. Czy Zamawiający dopuści nowoczesny defibrylator/monitor wyposażony w zintegrowany uchwyt do przenoszenia o wadze nie przekraczającej 8,9 kg? Pragniemy zauważyć, że wymagany parametr nieznacznie różni się od wymagań Zamawiającego.

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

98. Czy Zamawiający dopuści nowoczesny defibrylator/monitor posiadający menu w j. polskim, część przycisków opisanych jest w j. angielskim, stosowanym w większości defibrylatorów oferowanych na rynku polskim?

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

99. Czy Zamawiający dopuści nowoczesny defibrylator/monitor z zakresem defibrylacji półautomatycznej (AED) od 150 do 360 J dla osób dorosłych i 40 do 90 J dla dzieci - wartości energii dla 1, 2 i 3 defibrylacji programowane przez użytkownika w obu trybach?

Oferowany sposób regulacji defibrylacji pozwala na defibrylację również dzieci. Przy ograniczonej dolnej wartości od 100 J ogranicza do osób starszych (wg wytycznych 4 J na kg masy ciała - 10 kg dziecko = 40J)

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

100. Czy Zamawiający dopuści nowoczesny defibrylator/monitor wyposażony w łyżki defibrylacyjne wyposażone w przycisk defibrylacji, ładowania, drukowania oraz w wskaźnik poprawnego przyłożenie do ciała pacjenta?

Odp.: Tak.

101. Czy Zamawiający dopuści nowoczesny defibrylator/monitor z zakresem pomiaru częstości akcji serca w zakresie od 30 do 300 uderzeń/min?

Pragnę zauważyć, że wymagany parametr nieznacznie różni się od wymagań Zamawiającego.

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

102. Czy Zamawiający dopuści nowoczesny defibrylator/monitor bez monitorowania respiracji?

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

103. Czy Zamawiający dopuści nowoczesny defibrylator/monitor z zasilaczem wpinany do defibrylatora stanowiącym jedną całość?

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

104. Czy Zamawiający dopuści nowoczesny defibrylator/monitor z funkcją automatycznego testu po każdym włączeniu urządzenia z możliwością wydruku wyniku?

Urządzenie posiada wskaźnik gotowości do pracy widoczny nawet przy wyłączonym urządzeniu. Istnieje możliwość przeprowadzenia testów wewnętrznych, bez wyciągania łyżek z uchwytów i bez użycia zewnętrznych testerów.

Odp.: Tak.

105. Czy Zamawiający będzie wymagał aby nowoczesny defibrylator/monitor wyposażony był w duży, kolorowy ekran o przekątnej minimum 8" z prezentacją minimum 3 krzywych dynamicznych? Pozwoli to na zdecydowanie łatwiejszą pracę przy pacjencie.

Odp.: Zamawiający dopuszcza nie wymaga.

106. Czy Zamawiający będzie wymagał aby nowoczesny defibrylator/monitor był wyposażony w łyżki twarde ze wskaźnikiem poprawnego kontaktu z ciałem pacjenta?

Odp.: Zamawiający dopuszcza nie wymaga.

107. Czy Zamawiający będzie wymagał aby nowoczesny defibrylator/monitor posiadał możliwość rozbudowy o moduły w technologii „Plug & Play”: NIBP, SpO2, temp, IBP, EtCO2 w siedzibie zamawiającego? Umożliwi to Zamawiającemu w przyszłości rozbudowę defibrylatora o dodatkowe wyposażenie zgodnie z potrzebami.

Pragniemy podkreślić, że określone w SIWZ wymagania techniczne w sposób nieuzasadniony uniemożliwiają zaoferowanie urządzeń równoważnych lub bardziej zaawansowanych technicznie, o potwierdzonej klinicznie skuteczności, zgodnych z najnowszymi wytycznymi i posiadających wszelkie dopuszczenia do stosowania w działaniach medycznych oraz uniemożliwiają zaproponowanie korzystniejszego rozwiązania ekonomicznego. Proponujemy Państwu nowoczesny defibrylator produkcji hiszpańskiej, posiadający wiele niespotykanych rozwiązań w innych defibrylatorach w bardzo korzystnej cenie. Na uwagę zasługuje budowa modułowa

Plug&Play (możliwość rozbudowy o moduł NIBP, EtCO₂, temperatury, IBP i inne), wskaźnik poprawności prawidłowego kontaktu z ciałem pacjenta na łyżce defibrylacyjnej, długi czas pracy na akumulatorze (210 min monitorowania lub 150 defibrylacji x 360J), 23 poziomy wybór energii defibrylacji, kolorowy monitor LCD z podświetleniem LED z trybem wyświetlania w wysokim kontraście (Sun Mode) i wiele innych nowoczesnych rozwiązań.

Odp.: Zamawiający dopuszcza nie wymaga.

108. Jaka jest wysokość sali, gdzie ma być zamontowana lampa, czy jest tam sufit podwieszany, a jeżeli tak to na jakiej wysokości? Jaka jest odległość między sufitem podwieszanym a stropem właściwym?

Odp.:

Pierwsza sala - sufit podwieszany, wysokość do sufitu 286 cm. Wewnątrz nawiewu laminarnego znajduje się płyta montażowa lampy i kolumny – zdjęcie w załączeniu. Sufit wokół nawiewu laminarnego wykonany jest z arkuszy blach nierdzewnych.

Druga sala – wysokość do stropu zasadniczego 300 cm, brak sufitu podwieszanego na pozostałej powierzchni, w polu operacyjnym nawiew laminarny grubości 40 cm, miejsce montażu lampy w centralnej części nawiewu laminarnego.

109. Czy w pomieszczeniu przewidziane jest zasilanie awaryjne. Jeśli tak to jakie: agregat na 24 V, czy UPS na 230 V ?

Odp.:

Pierwsza sala - Zasilanie z rozdzielni rezerwowanej UPS na 230 V

Druga sala - Zasilanie z Rozdzielni IT rezerwowanej UPS 230 V.

110. Jakiego rodzaju jest strop w miejscu montażu lampy?

Odp.:

Pierwsza sala – strop laminarny

Druga sala – strop laminarny

111. Czy w pomieszczeniu istnieje dojście z piętra wyżej, w celu posadowienia płyty stropowej i śrub-stropowych elementów montażowych.

Odp.:

Pierwsza sala – nie

Druga sala – nie

112. Czy w sali gdzie ma być zamontowana lampa są przewody zasilające, a jeżeli są, to jakie i gdzie są wprowadzone?

Odp.:

Pierwsza sala – Zasilacz znajduje ok. 5 metrów w sali przedoperacyjnej w skrzynce przymocowanej do ściany. Do zasilacz YDY 3x2,5mm² od zasilacza do lampy 2x DY 6 mm²

Druga sala – 2x 3x2,5 mm² z rozdzielnic IT

113. Jeżeli w sali gdzie ma być zamontowana lampa nie ma kompletnej instalacji elektrycznej, czy Zamawiający zapewni we własnym zakresie poprowadzenie przewodów zasilających do każdej kopuły oddzielnie? Jeżeli nie, to czy będzie można ciągnąć instalacje w tzw. „korytkach”?
- Odp.: Zamawiający**
Pierwsza sala, druga sala
Jeżeli w sali gdzie ma być zamontowana lampa nie ma kompletnej instalacji elektrycznej Wykonawca we własnym zakresie zapewni poprowadzenie przewodów zasilających. Sposób montażu lamp i ew. wykonanie instalacji do uzgodnienia z Zamawiającym na etapie podpisania umowy.
114. Czy w sali gdzie ma być zamontowana lampa, wisi obecnie lampa operacyjna? Jeżeli tak, to jakiego producenta
- Odp.:**
Pierwsza sala – obecnie zamontowana jest lampa firmy Drager typ SOLA 700 Premium
- Druga sala – nie**
115. Czy Zamawiający dopuści 7 tygodniowy termin realizacji przedmiotu zamówienia?
- Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.**
116. Czy Zamawiający dopuści łóżko elektryczne z regulacją segmentu uda w zakresie 0-43°, co nieznacznie różni się od parametru oczekiwanego?
- Odp.: Zamawiający dopuszcza.**
117. Czy Zamawiający dopuści łóżko elektryczne z regulacją Trendelenburga 0-16° i anty-Trendelenburga 0-16°, co nieznacznie różni się od parametru oczekiwanego?
- Odp.: Zamawiający dopuszcza.**
118. Czy Zamawiający dopuści łóżko elektryczne z możliwością przedłużenia leża o 28 cm?
- Odp.: Zamawiający dopuszcza.**
119. Czy Zamawiający dopuści szafki przyłóżkowe z kołami o średnicy 50 mm, co nieznacznie różni się od parametru oczekiwanego?
- Odp.: Zamawiający dopuszcza.**
120. Czy Zamawiający dopuści 7 tygodniowy termin realizacji przedmiotu zamówienia?
- Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.**
121. Czy Zamawiający dopuści wózek do transportu chorych (poz. 1) z barierkami bocznymi zabezpieczającymi pacjenta na około 55% długości leża?
- Odp.: Zamawiający dopuszcza.**
122. Czy Zamawiający dopuści wózek do transportu chorych (poz. 1) wyposażony w materac o grubości 4 cm?
- Odp.: Zamawiający dopuszcza.**

123. Czy Zamawiający dopuści wózek do transportu chorych (poz. 1) z prowadnicą na kasetę RTG o długości 155 cm (długość leża 185 cm) ?

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

124. Czy Zamawiający dopuści wózek do transportu chorych (poz. 2) wyposażony w materac wykonany z pianki poliuretanowej w pokrowcu tapicerskim?

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

125. Czy Zamawiający dopuści system nadzoru okołoporodowego, w którym parametry analizy i reanalizy są ustawiane według wieku ciążowego danej Pacjentki. Rozwiązanie takie, sprawdzone klinicznie i uznane w Europie, opisane w wielu publikacjach naukowych, zapewnia obiektywne i powtarzalne wyniki komputerowej analizy zapisu KTG. Ustawianie parametrów analizy każdorazowo, przez użytkownika systemu przeczy idei powtarzalności i obiektywności uzyskanych wyników i może prowadzić do nieprawidłowej oceny zapisów KTG, co może skutkować wystąpieniem incydentu medycznego.

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

126. Czy zamawiający dopuści aparat o poniższych parametrach, którego produkcję seryjną rozpoczęto w 2017 roku i jest konstrukcyjnie najnowocześniejszym kardiokardografem dostępnym na rynku:

| Nazwa parametru |
|--|
| Przetwornik ultradźwiękowy 1 MHz, wodoszczelny – 1 szt. |
| Zakres odczytu dla przetwornika ultradźwiękowego – min. 30-240 bpm |
| Natężenie fali ultradźwiękowej dla przetwornika $\leq 1 \text{ mW/cm}^2$ |
| Możliwość rozbudowy o monitorowanie ciąży bliźniaczej |
| Możliwość rozbudowy o monitorowanie ciąży trojaczej |
| Możliwość wyposażenia w czujnik saturacji krwi rodzącej na palec |
| Możliwość wyposażenia w funkcje bezpośredniego monitorowania ciśnienia tętniczego krwi rodzącej |
| Dokładność obliczania częstości pracy serca płodu $\pm 0,25 \text{ bpm}$ w całym zakresie pomiarowym |
| Zewnętrzny przetwornik Toco, wodoszczelny – 1 szt. |
| Funkcja ręcznego i automatycznego zerowania Toco |
| Aparat posiada możliwość ustawienia bazowej Toco „0”, „10”, „20” |
| Możliwość zamocowania przetworników na uchwytach przy aparacie |
| Znacznik zdarzeń dla pacjentki |
| Funkcja automatycznego wykrywania ruchów płodu i wydruk wykresu aktywności ruchowej płodu |
| Znacznik zdarzeń dla personelu z możliwością wyboru opcji wbudowanych |
| Alarmy utraty sygnału, wysokiego i niskiego tętna płodu; granice alarmów definiowalne przez użytkownika |
| Licznik czasu badania NST |
| 3-stopniowy wskaźnik jakości odbieranego sygnału |
| Możliwość wprowadzenia do pamięci aparatu daty i czasu oraz danych użytkownika, szpitala, przychodni. |
| Rozbudowana baza danych zapisów KTG wraz z kalkulatorem ciąży, danymi pacjentki, ciąży, badania KTG |
| Pojedyncza, możliwa do zapamiętania sesja zapisu KTG nie krótsza niż 90 godzin |
| Wbudowana drukarka termiczna o wysokiej rozdzielczości z możliwością wydruku na papierze Sonicaid, Philips, GE Corometrics. (papier gładki i wstępnie zadrukowany) |
| Aparatu wyposażony w podświetlenie drukarki. (umożliwia ocenę wydruku w zaciemnionym pomieszczeniu np. w nocy) |
| Drukarka umożliwia zapis ciąży mnogiej na tym samym wykresie, z przesunięciem o 20 bpm, lub na osobnych skalach (dotyczy papieru bez podziałki) |

| |
|--|
| Dotykowy wyświetlacz LCD o przekątnej $\geq 8''$, umożliwiający podgląd monitorowanych parametrów w formie cyfrowej i graficznej. |
| Wyświetlacz LCD ze zmiennym tłem i podświetleniem – w zależności od potrzeb |
| Obsługa aparatu wyłącznie przez ekran dotykowy |
| Możliwość obsługi ekranu dotykowego w rękawiczkach |
| Brak fizycznych przycisków na obudowie – zapewnia dokładną dezynfekcję i utrzymanie w czystości |
| Współpraca z cyfrowymi systemami centralnego monitorowania oraz oprogramowaniem komputerowym |
| Możliwość współpracy z telemetrią |
| Aparat wyposażony w wewnątrz pamięć z możliwością rozbudowy pojemności |
| Aparat wyposażony w 2 porty USB umożliwiające archiwizowanie zapamiętanych badań na pamięć zewnętrzną. |
| Możliwość podłączenia fizycznej klawiatury |
| Aparat wyposażony w co najmniej jeden port RS232 i jeden port LAN |
| Aparat wyposażony w kliniczna komputerową analizę zapisu KTG z zawansowaną interpretacją opartą na wstępnie |
| Waga nie więcej niż 6 kg |
| Wymiary 32 x 23 x 24cm |
| Dołączone dokumenty dopuszczające aparat do obrotu i używania w Polsce |
| Dołączony dokument od producenta upoważniający Wykonawcę do sprzedaży serwisowania aparatu w Polsce |

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

127. Czy zamawiający dopuści aparat o poniższych parametrach, którego produkcję seryjną rozpoczęto w 2017 roku i jest konstrukcyjnie najnowocześniejszym kardiografem:

| Nazwa parametru |
|--|
| Przetwornik ultradźwiękowy 1 MHz, wodoszczelny – 2 szt. |
| Zakres odczytu dla przetwornika ultradźwiękowego – min. 30-240 bpm |
| Natężenie fali ultradźwiękowej dla przetwornika $\leq 1 \text{ mW/cm}^2$ |
| Możliwość rozbudowy o monitorowanie ciąży trojaczej |
| Możliwość wyposażenia w czujnik saturacji krwi rodzącej na palec |
| Możliwość wyposażenia w funkcje bezpośredniego monitorowania ciśnienia tętniczego krwi rodzącej |
| Dokładność obliczania częstości pracy serca płodu $\pm 0,25 \text{ bpm}$ w całym zakresie pomiarowym |
| Zewnętrzny przetwornik Toco, wodoszczelny – 1 szt. |
| Funkcja ręcznego i automatycznego zerowania Toco |
| Aparat posiada możliwość ustawienia bazowej Toco „0”, „10”, „20” |
| Możliwość zamocowania przetworników na uchwytach przy aparacie |
| Znacznik zdarzeń dla pacjentki |
| Funkcja automatycznego wykrywania ruchów płodu i wydruk wykresu aktywności ruchowej płodu |
| Znacznik zdarzeń dla personelu z możliwością wyboru opcji wbudowanych |
| Alarmy utraty sygnału, wysokiego i niskiego tętna płodu; granice alarmów definiowalne przez użytkownika |
| Licznik czasu badania NST |
| 3-stopniowy wskaźnik jakości odbieranego sygnału |
| Możliwość wprowadzenia do pamięci aparatu daty i czasu oraz danych użytkownika, szpitala, przychodni. |
| Rozbudowana baza danych zapisów KTG wraz z kalkulatorem ciąży, danymi pacjentki, ciąży, badania KTG |
| Pojedyncza, możliwa do zapamiętania sesja zapisu KTG nie krótsza niż 90 godzin |
| Wbudowana drukarka termiczna o wysokiej rozdzielczości z możliwością wydruku na papierze Sonicaid, Philips, GE Corometrics. (papier gładki i wstępnie zadrukowany) |
| Wbudowana automatyczna komputerowa analiza monitorowanych danych z wydrukiem raportu |
| Analizowanie przynajmniej 14 parametrów zapisu KTG (min. STV, LTV, wyznaczanie linii bazowej, oznaczanie obszarów wysokiej i niskiej zmienności) |
| Aparatu wyposażony w podświetlenie drukarki. (umożliwia ocenę wydruku w zaciemnionym pomieszczeniu np. w nocy) |

| |
|--|
| Drukarka umożliwi zapis ciąży mnogiej na tym samym wykresie , z przesunięciem o 20 bpm , lub na osobnych skalach (dotyczy papieru bez podziałki) |
| Dotykowy wyświetlacz LCD o przekątnej $\geq 8''$, umożliwiający podgląd monitorowanych parametrów w formie cyfrowej i graficznej. |
| Wyświetlacz LCD ze zmiennym tłem i podświetleniem – w zależności od potrzeb |
| Obsługa aparatu wyłącznie przez ekran dotykowy |
| Możliwość obsługi ekranu dotykowego w rękawiczkach |
| Brak fizycznych przycisków na obudowie – zapewnia dokładną dezynfekcję i utrzymanie w czystości |
| Współpraca z cyfrowymi systemami centralnego monitorowania oraz oprogramowaniem komputerowym |
| Możliwość współpracy z telemetrią |
| Aparat wyposażony w wewnętrzną pamięć z możliwością rozbudowy pojemności |
| Aparat wyposażony w 2 porty USB umożliwiające archiwizowanie zapamiętanych badań na pamięć zewnętrzną. |
| Możliwość podłączenia fizycznej klawiatury |
| Aparat wyposażony w co najmniej jeden port RS232 i jeden port LAN |
| Aparat wyposażony w kliniczna komputerową analizę zapisu KTG z zawansowaną interpretacją opartą na wstępnie |
| Waga nie więcej niż 6 kg |
| Wymiary 32 x 23 x 24cm |
| Dołączone dokumenty dopuszczające aparat do obrotu i używania w Polsce |
| Dołączony dokument od producenta upoważniający Wykonawcę do sprzedaży i serwisowania aparatu w Polsce |
| Wózek pod aparat |

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

128. Czy zamawiający dopuści aparat o poniższych parametrach :

| |
|--|
| TELEMETRIA |
| Deklaracja zgodności CE lub certyfikat CE |
| Bezprzewodowe głowice Cardio i Toco |
| Waga głowicy Cardio < 110 g |
| Waga głowicy Toco < 95 g |
| Transmisja danych Toco do głowicy Cardio magnetycznie |
| Zasięg przy pracy głowic pod wodą do minimum 1 metra |
| Monitorowanie pracy serca płodu i czynności macicy w czasie ciąży i porodu |
| Czas ładowania akumulatora nadajnika w odbiorniku max. 4 godz. |
| Zasięg <input type="checkbox"/> 20 metrów |
| Standardowa moc pobierana < 0,8 W |
| Sygnalizacja stanu naładowania akumulatora |
| Sygnalizacja stanu ładowania akumulatora |
| Sygnalizacja łączności nadajnika z odbiornikiem |
| Transmisja cyfrowa z modulacją FSK |
| Czas pracy do 16 godz. |
| Moc nadajnika 10 mW |
| Częstotliwość nadawania 433 -434MHz |
| Transmisja cyfrowa z modulacją FM |
| Zasilanie nadajnika przez akumulator Li-Ion |
| Waga odbiornika < 1,1 kg |

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

129. Czy Zamawiający wymaga aby system nadzoru okołoporodowego, KTG i Telemetria pochodziły od jednego producenta? Takie rozwiązanie zapewnia pełną kompatybilność urządzeń i oprogramowania, skraca do minimum czas potrzebny na obsługę systemu a także czas potrzebny na szkolenie personelu. Takie rozwiązanie zapewnia najwyższą sprawność i wydajność urządzeń i systemu, zapobiega również ewentualnym błędom obsługi. Unifikacja producentów sprzętu obniża koszty przeglądów i napraw pogwarancyjnych.

Odp.: Zamawiający dopuszcza nie wymaga.

130. Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie czy kary umowne w §6 dotyczą i są liczone:

- w pkt. 2 od wartości niedostarczonego przedmiotu umowy
- w pkt. 3 od wartości wadliwego/uszkodzonego przedmiotu umowy
- w pkt. 4 od wartości reklamowanego przedmiotu umowy

Odp.: Zamawiający informuje iż kary umowne określone w §6 umowy liczone są od wartości przedmiotu umowy i oblicza się je od wartości netto wynagrodzenia określonego w §5 ust 1 umowy.

131. Sekcja gwarancja i serwis pogwarancyjny, pkt. 5 - Czy Zamawiający uznaje za reakcję serwisową zdalną diagnostykę/naprawę wykonaną za pomocą połączenia serwisanta z rządem za pośrednictwem sieci komputerowej lub poprzez rozmowę telefoniczną?

Odp.: Tak.

132. Sekcja gwarancja i serwis pogwarancyjny, pkt. 9 - Z uwagi na specyfikę urządzeń medycznych, czynności serwisowe zapewne będą dokonywane, co wynika z normalnej eksploatacji tego typu urządzeń. W naszej ocenie przedłużenie okresu gwarancji powinno nastąpić nie o czas napraw, które zapewne nastąpią, ale o czas przedłużającej się naprawy, ponad termin 7 dni. Wykonawca wnosi o wyjaśnienie czy Zamawiający wyraża zgodę na zmianę treści zapisów pkt 9, poprzez nadanie mu następującej postaci:

„Naprawa gwarancyjna trwająca dłużej niż 7 dni powoduje przedłużenie okresu gwarancji o ilość dni wydłużającej się naprawy powyżej okresu 7 dni” ?

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

133. Par. 6 - W naszej ocenie zaproponowane kary umowne są rażąco wysokie. Na rynku wyrobów medycznych przyjęło się, iż wysokość kary to 0,1-0,2% za dzień zwłoki w wykonaniu zamówienia/wykonaniu napraw gwarancyjnych/ oraz 10% w przypadku odstąpienia od umowy. W związku z tym, prosimy o obniżenie kary umownej do przyjętego w branży poziomu.

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

134. Czy Zamawiający dopuści do przetargu kardiomonitor którego masa wynosi 4,0 kg? Jest to niewielka różnica względem wymagań Zamawiającego.

Odp.: Tak.

135. Czy Zamawiający dopuści do przetargu kardiomonitor posiadający pamięć trendów tabelarycznych oraz graficznych z 160 godzin? Jest to wystarczający czas do retrospektywnej analizy stanu zdrowia pacjenta i standardowo oferowany przez większość producentów kardiomonitorów. Ponadto przegląd 10 dni wstecz na ekranie 12 calowego kardiomonitora będzie zadaniem bardzo czasochłonnym. Do przeglądu i analizy tak dużych obszarów danych służą stanowiska centralnego monitorowania.

Odp.: Tak.

136. Czy Zamawiający dopuści do przetargu kardiomonitor posiadający zakres pomiaru pulsu z SpO₂ do 254 ud/min? Jest to wystarczający zakres do monitorowania wszystkich kategorii wiekowych pacjentów.

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

137. Czy Zamawiający dopuści do przetargu kardiomonitor posiadający zakres pomiaru pulsu z NIBP 40-240 ud/min.? Jest to wystarczający zakres do monitorowania wszystkich kategorii wiekowych pacjentów.

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

138. Czy Zamawiający dopuści do przetargu inkubator z regulacją wysokości podstawy z jednej strony urządzenia?

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

139. Czy Zamawiający dopuści do przetargu inkubator z materacykiem bez udokumentowanych właściwości przeciwoleżynowych oraz możliwością obrotu o 45 ° z lewej strony?

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

140. Czy Zamawiający dopuści do przetargu inkubator z zakresem regulacji nawilżania (40÷90)%. Jest to niewielka różnica w porównaniu do zapisów specyfikacji.

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

141. Czy Zamawiający dopuści do przetargu inkubator wyposażony w duży ekran LED 9 cali umieszczony na zewnątrz urządzenia z łatwym dostępem do ustawień i podglądu parametrów?

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

142. Czy Zamawiający dopuści do przetargu inkubator z możliwością przesyłania danych do urządzeń zewnętrznych poprzez wbudowane gniazdo USB? Jest to prosta i powszechnie stosowana opcja komunikacji.

Odp.: Tak.

143. Czy Zamawiający wymaga aby oferowane inkubatory były nowe, niepowystawowe pochodzące z bieżącej produkcji 2017?

Odp.: Zamawiający dopuszcza nie wymaga.

144. Dotyczy pkt. 6 Czy Zamawiający dopuści podstawę jezdnią wyposażoną w 4 koła kierowane z możliwością blokady dwóch przeciwległych kół?

Odp.: Tak.

145. Dotyczy pkt. 9 Czy Zamawiający dopuści inkubator wyposażony w specjalny materac przeciwoleżynowy bez konieczności udokumentowania jego właściwości? Producent nie prowadził badań poświęconych dokumentacji co do jego wybitnych właściwości.

Odp.: Tak.

146. Dotyczy pkt. 11 Czy Zamawiający oczekuje aby po otwarciu ścianek bocznych kurtyna ciepłego powietrza nie wpływała na poziom hałasu w inkubatorze? Znaczne podniesienie hałasu do wartości powyżej 52dB wpływa negatywnie na niewykształcony i wrażliwy słuch noworodka. Może powodować również wzrost ciśnienia wewnątrzczaszkowego, aktywuje układ sympatyczny pacjenta, zaburza stany snu i czuwania, dlatego też należy go chronić przed nadmiernym natężeniem bodźców akustycznych.
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
147. Dotyczy pkt. 11 Czy Zamawiający wymaga aby system minimalizacji spadku temperatury twz. kurtyna ciepłego powietrza zapobiegająca wychłodzeniu noworodka podczas otwarcia ścianki bocznej inkubatora, była również częścią automatyki inkubatora tj. uruchamianą automatycznie w momencie otwarcia ścianki bocznej inkubatora?
Odp.: Zamawiający dopuszcza nie wymaga.
148. Dotyczy pkt. 11 Prosimy o dopuszczenie inkubatora wyposażonego w kurtynę ciepłego powietrza bez wymogu (wskazywania) dodatkowej konstrukcji w postaci dyszy wylotu powietrza w podstawie leżą skierowanych pionowo do góry?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
149. Dotyczy pkt. 12 Czy zgodnie z zasadą „minimal handling” Zamawiający zgodzi się, iż nowoczesny inkubator powinien być wyposażony w regulację nachylenia materacyka bez konieczności otwierania ścianek bocznych, ani też drzwiczek inkubatora? Każda dodatkowa ingerencja we wnętrzu inkubatora prowadzi do stresu noworodka i podniesieniu hałasu wewnątrz inkubatora co zakłóca prawidłowy rozwój noworodka
Odp.: Zamawiający dopuszcza powyższe rozwiązanie.
150. Dotyczy pkt. 14 Wymóg obrotowej podstawy materacyka spełnia tylko jeden inkubator. Wszyscy inni producenci nie stosują takiego rozwiązania. W praktyce takie rozwiązanie okazało się całkowicie nieprzydatne. Nie można bowiem w inkubatorze zamkniętym obrócić leżą na którym jest noworodek podłączony rurami np.: do respiratora. Wedle obecnego wymogu powoduje to ryzyko przypadkowej ekstubacji lub odłączenia czujników pomiarowych pacjenta. Prosimy o wykreślenie tego wymogu, gdyż w przypadku inkubatora zamkniętego nie wpływa on na jego właściwości terapeutyczne.
Odp.: Zamawiający dopuszcza inkubator bez obrotowej podstawy materacyka.
151. Dotyczy pkt. 16 Czy Zamawiający dopuści inkubator wyposażony w tacę na kasetę RTG bez dodatkowych znaczników pozycji kasety?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
152. Dotyczy pkt. 19 Miejsce usytuowania głośników nie ma żadnego wpływu na właściwości terapeutyczne inkubatora. Prosimy o dopuszczenie aparatu z głośnikami umieszczonymi w panelu sterującym inkubatora.
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
153. Dotyczy pkt. 20 Czy pod pojęciem „poziom hałasu pod kopułą” Zamawiający rozumie pracujący inkubator z włączonym nawilżaniem oraz podażą tlenu?

Odp.: Zamawiający dopuszcza powyższe rozwiązanie.

154. Dotyczy pkt. 23 Czy Zamawiający wymaga aby inkubator umożliwiał płynną regulację nawilżania co 1%?

Odp.: Zamawiający dopuszcza nie wymaga.

155. Dotyczy pkt. 24 Czy Zamawiający dopuści inkubator alarmujący personel o braku wody w zbiorniku nawilżacza bez dodatkowej funkcji wizualizacji poziomu wody w zbiorniku?

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

156. Dotyczy pkt. 29 Czy Zamawiający oczekuje aby na monitorze były wyświetlane i zapisywane trendy: wilgotności, temperatury i stężenia tlenu?

Odp.: Zamawiający dopuszcza powyższe rozwiązanie.

157. Dotyczy pkt. 29 i 30 Czy Zamawiający oczekuje aby inkubator wyświetlał komunikaty oraz alarmy w języku polskim?

Odp.: Zamawiający dopuszcza powyższe rozwiązanie.

158. Dotyczy pkt. 36 Czy Zamawiający dopuści inkubator bez możliwości przesyłania danych do urzędzeń zewnętrznych?

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

159. Czy Zamawiający zaakceptuje termin realizacji wydłużony do 60 dni kalendarzowych od daty podpisania umowy?

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ

160. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wyodrębnienie szafek przyłóżkowych do osobnego pakietu? Pozwoli to na złożenie oferty konkurencyjnej cenowo i pozwoli dopuścić do udziału w postpowaniu większą liczbę konkurencyjnych ofert.

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ

161. Czy Zamawiający wymaga, aby myjnia dezynfektor był wyrobem medycznym i spełniał normę PN-EN 15883-1/3, gdyż w opisie zestawienia parametrów technicznych nie ma takiego zapisu, a myjnie bez w/w certyfikatów nie mogą być instalowane w jednostkach służby zdrowia?

Odp.: Zamawiający dopuszcza nie wymaga.

162. Czy Zamawiający dopuści łóżko o długości całkowitej 2150 mm?

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

163. Czy Zamawiający dopuści łóżko wyposażone w szczyty metalowe, lakierowane proszkowo, łatwo odejmowane?

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

164. Czy Zamawiający dopuści łóżko wyposażone w szczyty ze stali nierdzewnej, łatwo odejmowane?

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

165. Czy Zamawiający dopuści łóżko wyposażone w szczyty wypełnione wysokiej jakości płytą HPL o grubości 6 mm?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.
166. Czy Zamawiający dopuści łóżko wyposażone w szczyty w całości, stanowiące jednolity odlew, bez miejsc łączenia będących miejscami gnieźdzenia się brudu oraz będących potencjalnym ogniskiem infekcji, wykonane z tworzywa z kolorowymi wklejkami?
Odp.: Tak pod warunkiem iż są łatwo odejmowalne.
167. Czy Zamawiający dopuści łóżko z leżem wypełnionym stalową siatką przymocowaną na stałe?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
168. Czy Zamawiający dopuści łóżko z możliwością zabezpieczenia wieszaka kroplówki oraz wysięgnika z uchwytem ręki przed wypadnięciem mechanizmem dociskowym?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.
169. Czy Zamawiający wymaga szafkę z bokami korpusu wykonanymi z tworzywa HPL?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.
170. Czy Zamawiający dopuści szafkę z szufladą górną wyposażoną w odejmowany tworzywowy wkład ułatwiający mycie i dezynfekcję z podziałem na 2 części?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
171. Czy Zamawiający dopuści szafkę z szufladą dolną wyposażoną w odejmowany tworzywowy wkład ułatwiający mycie i dezynfekcję z podziałem na 2 części.
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
172. Czy Zamawiający dopuści szafkę wyposażoną pod dolną szufladą w półkę na rzeczy podręczne pacjenta wykonaną z tworzywa HPL?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
173. Czy Zamawiający dopuści łóżko o konstrukcji opartej na pantografie podpierającej leże w 6 punktach, które to rozwiązanie nie ujmuje stabilności łóżka?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.
174. Czy Zamawiający dopuści łóżko z leżem o szerokości 850 mm?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ
175. Czy Zamawiający dopuści łóżko z elektryczną regulacją segmentu uda 0-40°?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
176. Czy Zamawiający dopuści łóżko z elektryczną regulacją kąta przechyłu Trendelenburga 0-16°?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.

177. Czy Zamawiający dopuści łóżko z elektryczną regulacją kąta przechyłu anty-Trendelenburga 0-16°?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
178. Czy Zamawiający dopuści łóżko z pilotem niewyposażonym w sygnalizację dźwiękową aktywowaną każdorazowo przy zmianie pozycji leża?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ
179. Czy Zamawiający dopuści łóżko z pilotem niewyposażonym w wskaźnik ładowania akumulatora?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ
180. Czy Zamawiający dopuści łóżko wyposażone w szczyty o kształcie zamkniętego prostokąta z wyraźnie zaokrąglonymi krawędziami, wykonane z profilu okrągłego, łatwo odemowane?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ
181. Czy Zamawiający dopuści łóżko wyposażone w szczyty wypełnione wysokiej jakości płytą HPL o grubości 6 mm?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ
182. Czy Zamawiający dopuści łóżko wyposażone w szczyty w całości, stanowiące jednolity odlew, bez miejsc łączenia będących miejscami gnieźdzenia się brudu oraz będących potencjalnym ogniskiem infekcji, wykonane z tworzywa z kolorowymi wklejkami?
Odp.: Tak pod warunkiem iż są łatwo odemowalne.
183. Czy Zamawiający dopuści łóżko wyposażone w barierki boczne lakierowane proszkowo, wykonane z 4 profili stalowych okrągłych o średnicy 25 mm, składane wzdłuż ramy leża za pomocą jednej dźwigni?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
184. Czy Zamawiający dopuści łóżko niewyposażone w krążki odbojowe pod każdą z barierek? Krążki odbojowe mieszczą się w narożach łóżka.
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
185. Czy Zamawiający dopuści łóżko z metalowymi uchwytami do przytrzymywania materaca? W oferowanym łóżku uchwyty materaca nie wystają powyżej powierzchni materaca, tym samym nie zagrażają powstawaniu urazów kończyn.
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
186. Czy Zamawiający dopuści łóżko z leżem o długości 1950 mm?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ
187. Czy Zamawiający dopuści łóżko z elektryczną regulacją segmentu uda 0-34°?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.

188. Czy Zamawiający dopuści łóżko z leżem o regulacji wysokości w zakresie od 350 do 740 mm?

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

189. Czy Zamawiający dopuści łóżko wyposażone w barierki boczne tworzywowe, opuszczane za pomocą jednej ręki?

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

190. Czy Zamawiający wymaga szafkę z bokami korpusu wykonanymi z tworzywa HPL?

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ

191. Czy Zamawiający dopuści szafkę z szufladą górną wyposażoną w odejmowany tworzywowy wkład ułatwiający mycie i dezynfekcję z podziałem na 2 części?

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

192. Czy Zamawiający dopuści szafkę z szufladą dolną wyposażoną w odejmowany tworzywowy wkład ułatwiający mycie i dezynfekcję z podziałem na 2 części?

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

193. Czy Zamawiający dopuści szafkę wyposażoną pod dolną szufladą w półkę na rzeczy podręczne pacjenta wykonaną z tworzywa HPL?

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

194. Czy Zamawiający dopuści pulsoksymetr renomowanej amerykańskiej firmy Masimo o następujących parametrach technicznych:

| | |
|----|---|
| 1 | Pulsoksymetr dla noworodków, dzieci i dorosłych, stacjonarno-transportowy z automatyczną rotacją ekranu – pion- poziom, w technologii Masimo, z pomiarem NIBP |
| 2 | Technologia saturacji Masimo Masimo SET – pomiar mimo ruchu i przy niskiej perfuzji dzięki eliminacji sygnału z krwi żyłnej |
| 3 | Możliwość rozszerzenia o nieinwazyjne pomiary: hemoglobina całkowita, methemoglobina, karboksyhemoglobina, PVI, RRA, |
| 4 | Aparat prezentuje dane: Spo2, częstość pulsu, wykres krzywej pletyzmograficznej, indeks perfuzji w postaci cyfrowej, komunikaty alarmowe, pomiar ciśnienia, trendy, czułość |
| 5 | Zasilanie sieciowe 110/220 47-63 Hz oraz akumulatorowe z wewnętrznego akumulatora litowego do 7 godzin ciągłego monitorowania, ładowanie baterii 3 godziny |
| 6 | Waga 1,36kg |
| 7 | Niewielkie wymiary, 22,9 cm x 16,5 cm x 10,2 cm |
| 8 | Zintegrowany z obudową uchwyt do przenoszenia urządzenia |
| 9 | Zakres pomiaru saturacji 0-100% |
| 10 | Dokładność pomiaru saturacji w zakresie 70% - 100% +/- 2 cyfry |
| 11 | Zakres pomiaru pulsu 25 -240 uderzeń na minutę |
| 12 | Dokładność pomiaru w całym zakresie +/- 3 bpm |
| 13 | Ciągły tryb monitorowania parametrów |
| 14 | Pomiar nieinwazyjny ciśnienia metodą oscylometryczną |
| 15 | Pomiar nieinwazyjny ciśnienia w następujących trybach: - pomiar wyrwykowy w każdym momencie - pomiar automatyczny w interwałach - pomiary ciągłe w określonym czasie co 5 lub 10 minut |
| 16 | Pomiar nieinwazyjny ciśnienia krwi : Zakres 0 – 300 mmHg |

| | |
|----|--|
| 17 | Zakresy pomiaru nieinwazyjnego ciśnienia krwi dla poszczególnych grup pacjentów: <ul style="list-style-type: none"> • Dorosli: <ul style="list-style-type: none"> - skurczowy – 40 – 260 mmHg - rozkurczowe – 20 -200 mmHg - średnie – 26 – 220 mmHg • Dzieci: <ul style="list-style-type: none"> - skurczowy – 40 – 230 mmHg - rozkurczowe – 20 -160 mmHg - średnie – 26 – 183 mmHg • Noworodki: <ul style="list-style-type: none"> - skurczowy – 40 – 130 mmHg - rozkurczowe – 20 -100 mmHg - średnie – 26 – 110 mmHg |
| 18 | Wysokiej rozdzielczości (1080 pc) ekran LCD, kolorowy , dotykowy , z regulacją kontrastu ekranu oraz regulacją podświetlenia ekranu |
| 19 | Automatyczne dostosowanie jasności wyświetlacza w zależności od panujących warunków |
| 20 | Widoczne ikony, kolorystycznie różnicujące wybrany profil badania – dorosły ikona niebieska, dziecko ikona zielona, niemowlę ikona fioletowa |
| 21 | Opcje komunikacji: WiFi, Bluetooth, przywołanie pielęgniarki, Ethernet, port USB |
| 22 | 96 godzinne trendy SpO2 i pulsu z rozdzielczością 2 sekundy, możliwością wydrukowania na zewnętrznej drukarce lub przesłania do innego urządzenia szeregowego |
| 23 | Granice alarmów stale widoczne na ekranie |
| 24 | Alarmy dźwiękowy i wizualny dla wszystkich mierzonych parametrów |
| 25 | Indywidualne ustawienia granic alarmów i zapamiętywanie ich przez urządzenie |
| 26 | Zmienna wysokość tonu saturacji podczas zmian jej wartości pozwalająca na śledzenia zmian SpO2 bez podchodzenia do monitora |
| 27 | Alarm dźwiękowy odłączenia czujnika |
| 28 | Alarm dźwiękowy wyładowania akumulatora |
| 29 | Możliwość regulacji głośności alarmu |
| 30 | Możliwość regulacji czasu wyciszenia alarmu |
| 31 | Czas uśredniania 2,4,8,10,12,14 lub 16 sekund |
| 32 | Wskaźnik pomiaru perfuzji (PI), oceniający perfuzję w miejscu pomiaru, wyświetlany w sposób cyfrowy |
| 33 | Zakres pomiaru perfuzji 0,02% - 20% |
| 34 | Możliwość ustawienie czułości pomiaru w 3 zakresach: NORM, MAX i APOD |

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

195.Czy Zamawiający wyrazi zgodę na złożenie w ramach dostawy kardiomonitorów przenośnych, oferty z urządzeniem spełniającym parametry przedstawione w poniższym zestawieniu (pkt. od 5 do 60) - zamiast parametrów opisanych odpowiednio w pierwotnej wersji tabeli - w pkt. 5 do 60?

| LP. | Opis parametru |
|------------------------------|---|
| Kardiomonitor typ III | |
| 5. | Kardiomonitor przenośny z uchwytem do przenoszenia, o ciężarze poniżej 5kg wraz z akumulatorami. |
| 6. | Kolorowy ekran LCD, z podświetleniem LED, o przekątnej 12 cali i rozdzielczości 800 x 600 pikseli |
| 7. | Obsługa kardiomonitora przy pomocy pokręteł, przycisków i przez ekran dotykowy |
| 8. | Możliwość konfiguracji na ekranie 11 różnych krzywych dynamicznych (lub 12 krzywych EKG) |
| 9. | Możliwość konfiguracji ekranu „dużych cyfr” i ekranu mini-trendów |
| 10. | Trendy tabelaryczne i graficzne mierzonych parametrów z ostatnich 120 h |
| 11. | Zapamiętywanie 200 odcinków krzywych dynamicznych związanych ze zdarzeniami alarmowymi |
| 12. | Funkcja „oczekiwanie” pozwalająca na czasowe wyłączenie monitora (np. na czas badania) bez utraty danych z monitorowania ostatniego pacjenta. |

| | |
|-----|--|
| 13. | Pomiar i monitorowanie co najmniej następujących parametrów: EKG; Odchylenie odcinka ST; Liczba oddechów (RESP); Saturacja (SpO ₂); Ciśnienie krwi, mierzone metodą nieinwazyjną (NIBP); Temperatura (T1,T2,TD). |
| 14. | Pomiar EKG |
| 15. | Zakres częstości rytmu serca 15÷350 uderzeń/min |
| 16. | Monitorowanie EKG z 3. i 5. Elektrod |
| 17. | Dokładność pomiaru częstości rytmu ± 1%/1bmp |
| 18. | Sygnalizacja braku połączenia elektrod |
| 19. | Prędkości kreślenia 6,25 mm/s; 12,5 mm/s; 25 mm/s; 50 mm/s |
| 20. | Detekcja stymulatora z graficznym zaznaczeniem na krzywej EKG |
| 21. | Wzmocnienie krzywej EKG minimum x0,5; x1,0; x2; x4,0; auto |
| 22. | Analiza zaburzeń rytmu, z rozpoznawaniem minimum 16. rodzajów zaburzeń w tym: ASYSTOLIA, VFIB/VTAC, VT>2, Para pobudz., Bigeminia, Trigeminią, R na T, PVC, Tachykardia, Bradykardia, Brakujące uderzenia, IRR, PNC, PNP, Vbrady, VENT. |
| 23. | Pomiar oddechów (RESP) |
| 24. | Impedancyjna metoda pomiaru |
| 25. | Zakres pomiaru 0÷150 oddechów /min |
| 26. | Dokładność pomiaru ±2 oddechy /min w przedziale (6-150 odd/min). |
| 27. | Prędkość kreślenia 6,25 mm/s; 12,5 mm/s; 25mm/s, 50mm/s |
| 28. | Możliwość wyboru odprowadzenia |
| 29. | Pomiar saturacji (SpO₂) |
| 30. | Zakres pomiaru saturacji: 0÷100% |
| 31. | Zakres pomiaru pulsu: 25÷300/min |
| 32. | Dokładność pomiaru saturacji w zakresie 70÷100%: +/- 2% (dorośli/dzieci), +/- 3% (noworodki) |
| 33. | Możliwość monitorowania na tej samej kończynie co NIBP bez włączania się alarmów SpO ₂ w trakcie pomiaru ciśnienia |
| 34. | Pomiar ciśnienia krwi metodą nieinwazyjną (NIBP) |
| 35. | Oscylometryczna metoda pomiaru |
| 36. | Zakres pomiaru ciśnienia 10÷270 mmHg |
| 37. | Zakres pomiarowy pulsu 40÷240 bpm |
| 38. | Dokładność pomiaru ±5mmHg |
| 39. | Tryb pomiaru: automatyczny, ręczny, ciągły przez określony czas |
| 40. | Zakres programowania interwałów w trybie automatycznym 1÷480 minut |
| 41. | Funkcja analizy zmian pomiarów NIBP |
| 42. | Pomiar temperatury |
| 43. | Zakres pomiarowy 0÷50°C |
| 44. | Dokładność pomiaru ± 0,3° |
| | Akcesoria, wielorazowe, dla dorosłych, wspólne dla 17 kardiomonitorów |
| | Kabel EKG z odłączanym zestawem 5. końcówek – 17 szt. |
| | Przewód łączący do mankietów do pomiaru NIBP /dorośli/ – 17 szt. |
| 45. | Mankiet dla dorosłych, bez lateksu, duży – 17 szt. |
| | Mankiet dla dorosłych, bez lateksu, średni – 17 szt. |
| | Czujnik SpO ₂ na palec dla dorosłych z kablem połączeniowym – 17 szt. |
| | Statyw na kółkach z koszykiem na akcesoria – 17 szt. |
| 46. | Alarmy, wymagania wspólne dla wszystkich kardiomonitorów |
| 47. | System alarmów 3-stopniowy, z regulacją głośności alarmu dźwiękowego. |
| 48. | Akustyczne i wizualne sygnalizowanie alarmów wszystkich parametrów z tekstowym opisem. |
| 49. | Wybór czasu zawieszenia alarmów. |
| 50. | Ręczne i ustawienie granic alarmowych w odniesieniu do aktualnie mierzonych wartości. Z przyczyn bezpieczeństwa – ustawienia granic alarmowych automatycznie (przez algorytm) - na stałe wyłączone. |
| 51. | Inne wymagania wspólne dla wszystkich monitorów |

| | |
|-----|--|
| 52. | Zasilanie kardiomonitora z sieci elektroenergetycznej 230V/ 50Hz i z wewnętrznego akumulatora. |
| 53. | Czas pracy kardiomonitora zasilanego z akumulatora, przy monitorowaniu NIBP co 15 min, >7 h |
| 54. | Czas ładowania akumulatora od 0 do 100% <6,5h |
| 55. | Graficzny wskaźnik stanu naładowania akumulatora. |
| 56. | Cicha praca urządzenia – brak wentylatora chłodzącego. |
| 57. | Urządzenie odporne na zalanie wodą – klasa ochrony oznakowanej obudowy co najmniej IPX1. |
| 58. | Polska wersja językowa komunikatów wyświetlanych na ekranie. |
| 59. | Monitor wyposażony w gniazdo i kartę sieci Ethernet – przesyłanie danych, podłączenie do Centrali. |
| 60. | Monitor wyposażony w gniazdo VGA oraz gniazdo USB do przesyłania danych pacjenta. |

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ w punktach 31, 37, 44, 54 w/w tabeli w pozostałych punktach dopuszcza.

196.Czy Zamawiający zmodyfikuje kary umowne do wysokości 0,5% wartości odpowiednio niedostarczonego w terminie urządzenia / naprawianego urządzenia / naprawianego urządzenia?

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ

197.Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania fotel ginekologiczny posiadający długość całkowita leża w pozycji poziomej bez segmentu podudzia wynoszącą 1375 mm?

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

198.Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania fotel ginekologiczny posiadający długość całkowita leża w pozycji poziomej z segmentem podudzia wynoszącą 1790 mm?

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

199.Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania fotel ginekologiczny posiadający całkowitą szerokość leża 685 mm?

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

200.Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania fotel ginekologiczny posiadający szerokość leża (tapicerka) 615 mm?

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

201.Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania fotel ginekologiczny posiadający minimalna wysokość siedziska w pozycji wy poziomowanej 600 mm?

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

202.Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania fotel ginekologiczny posiadający maksymalna wysokość siedziska 1000 mm?

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

203.Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania fotel ginekologiczny posiadający z regulacją kąta uniesienia oparcia pleców od 0 do 80 stopni ?

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ

204.Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania fotel ginekologiczny posiadający regulację kąta pochylenia siedziska od 0 do 30 stopni?

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ

205. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania fotel ginekologiczny posiadający regulację przechyłu Trendelburga w zakresie do 7 stopni?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ
206. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania fotel ginekologiczny nie posiadający funkcji przechyłu anty-Trendelburga? Dotyczy punktu 15 oraz 17 tabeli technicznej.
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ
207. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania fotel ginekologiczny posiadający regulację z regulacją wysokości leża siłownikiem elektrycznym za pomocą sterownika nożnego wbudowanego w podstawę fotela?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
208. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania fotel ginekologiczny posiadający konstrukcję nośną fotela stołu osłonięta obudową z tworzywa wykonanego bez zastosowania antybakteryjnej nanotechnologii srebrapowodującej hamowanie namnażania się bakterii i wirusów?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
209. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania fotel ginekologiczny posiadający tapicerkę bezszwową (możliwość wyboru z minimum pięciu kolorów), wykonana z materiału nieprzemakalnego bez dodatków bakterio i grzybobójczymi?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
210. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania fotel ginekologiczny bez certyfikaty potwierdzającego antybakteryjność tworzywa i tapicerki oraz niepalność tapicerki?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
211. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżko posiadające konstrukcję z ramą tzw. wewnętrzną oraz segmentami umieszczonymi na ramie? Przy wyspecyfikowanej przez Zamawiającego konfiguracji łóżka rozwiązanie takie nie ma wpływu na funkcjonowanie łóżka dla użytkownika, pragniemy również zaznaczyć, że łóżka z ramą zewnętrzną są konstrukcją starszą zastępowaną przez większość producentów stosujących nowoczesne rozwiązanie, które znacznie ułatwia pacjentom wejście do łóżka jak również wyjście.
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
212. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżko szpitalne o długości całkowitej wynoszącej 2180 mm?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
213. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżka szpitalne posiadające leże o wymiarach 2000x850 mm?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
214. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżka szpitalne posiadające szczyty wykonane ze stali nierdzewnej polerowanej, łatwo odejmowane, wypełnione wysokiej jakości płytą HPL?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.

215. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżka szpitalne wyposażone w szczyty, wypełnione płytą HPL o grubości 6 mm?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ
216. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżka szpitalne wyposażone w szczyty z wypełnieniem mocowanym na stałe?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ
217. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżko szpitalne z segmentami leża wypełnionymi stalową siatką mocowaną na stałe?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
218. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżko szpitalne z segmentami leża wypełnionymi stalową siatką wykonaną z pręta o średnicy 4 mm?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
219. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżko szpitalne z wieszakiem królowki oraz wysięgnikiem z uchwytem ręki mocowanymi w tulejach ramy leża, bez potrzeby zabezpieczania ich dodatkowym mechanizmem śrubowym?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
220. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżko szpitalne posiadające metalowe uchwyty zawieszenie worków urologicznych?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
221. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżko szpitalne z wzmocnioną ramą, której dopuszczalne obciążenie wynosi 230 kg bez poprzeczek łączących nogi łóżka, które przy takiej konstrukcji łóżka są elementem zbędnym? Opisane w SIWZ rozwiązanie jest stosowane w przypadku wiotkiej konstrukcji.
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
222. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżko szpitalne wyposażone w koła z rdzeniem osłoniętym tworzywową osłoną?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
223. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżko szpitalne wyposażone w koła z tworzywową indywidualną blokadą jazdy i obrotu?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
224. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania szafkę przyłóżkową posiadającą w tylnej części blatu metalowy reling z metalowymi haczykami na ręczniki?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
225. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania szafkę przyłóżkową bez uchwytu na szklankę?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.

226. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania szafkę przyłóżkową w której szuflada górna wyposażona jest w odejmowany tworzywowy (ABS) wkład ułatwiający mycie i dezynfekcję z podziałem na 2 części?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
227. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania szafkę przyłóżkową z szufladą dolną z uchwytem na butelki bez możliwości jego demontażu?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
228. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania szafkę przyłóżkową posiadającą wysokość 870 mm?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
229. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania szafkę przyłóżkową o głębokości 445 mm?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
230. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania szafkę przyłóżkową posiadającą pod dolną szufladą metalową półkę na podręczne rzeczy pacjenta?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
231. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania szafkę przyłóżkową z mechanizmem unoszenia oraz zwalniania blatu bocznego umieszczonym w górnej metalowej części – podporze blatu, w postaci przycisku, nie wymuszając konieczności pochylania się celem rozłożenia lub uniesienia blatu bocznego?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
232. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania szafkę przyłóżkową w której wspornik blatu bocznego osłonięty jest prostokątną osłoną wykonaną z aluminium?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
233. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania szafkę przyłóżkową w której boczne krawędzie blatu nie są zabezpieczone aluminiowymi listwami w kształcie litery C?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
234. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania szafkę przyłóżkową wyposażoną w koła o średnicy 50 mm?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
235. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania szafkę przyłóżkową w której piąte koło do stabilizacji blatu bocznego znajduje się na końcu poziomego wspornika sprężyny gazowej zwiększając stabilność całej szafki?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ
236. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania łóżko posiadające wolną przestrzeń pomiędzy podłożem a podwoziem wynoszącą 12 cm, umożliwiając łatwy przejazd przez progi oraz wjazd do dźwigów osobowych?

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

237. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżka szpitalne posiadające leże o szerokości 850 mm?

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ

238. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżko szpitalne z elektryczną regulacją wysokości leża w zakresie od 350 do 810 mm?

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

239. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżko szpitalne bez optycznego wskaźnika kąta przechyłu przy segmencie oparcia pleców?

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

240. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżko szpitalne z elektryczną regulacją wysokości leża w zakresie od 350 do 810 mm?

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

241. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżko szpitalne z pilotem bez sygnalizacji dźwiękowej aktywowanej każdorazowo przy zmianie pozycji leża?

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ

242. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżko szpitalne wyposażone w pilot sterujący bez optycznego wskaźnika ładowania akumulatora oraz podłączenia łóżka do sieci?

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ

243. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżko szpitalne z leżem wypełnionym panelami tworzywowymi z płyty HPL odpornej na działanie wysokiej temperatury, środka dezynfekcyjnego oraz działanie UV?

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

244. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżko szpitalne z leżem wypełnionym panelami tworzywowymi z ABS?

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

245. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżko szpitalne z panelami w leżu mocowanymi na stałe?

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

246. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżko szpitalne wyposażone w akumulator jednak bez sygnalizacji wyczerpania akumulatora?

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

247. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżka szpitalne wyposażone w szczyty, wypełnione płytą HPL o grubości 6 mm?

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ

248. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania łóżka szpitalne wyposażone w szczyty wykonane z profilu stalowego okrągłego nie spłaszczonego?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
249. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania łóżka szpitalne wyposażone w barierki boczne wykonane z 3 profili stalowych lakierowanych proszkowo, okrągłych o przekroju 25 mm, spełniająca wszystkie pozostałe wymogi Zamawiającego, wykonane zgodnie z normą bezpieczeństwa EN 60601-2-52?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
250. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania łóżka szpitalne wyposażone w barierki boczne wykonane z 3 profili stalowych lakierowanych proszkowo prostokątnych o wysokości 30 mm i grubości 20 mm, spełniająca wszystkie pozostałe wymogi Zamawiającego, wykonane zgodnie z normą bezpieczeństwa EN 60601-2-52?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
251. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania łóżka szpitalne wyposażone w uchwyty materaca bez kątomierzy?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
252. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania łóżka szpitalne wyposażone w koła o średnicy 125 mm?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
253. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania szafkę przyłóżkową posiadającą w tylnej części blatu metalowy reling z metalowymi haczykami na ręczniki?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
254. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania szafkę przyłóżkową bez uchwytu na szklanke?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
255. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania szafkę przyłóżkową w której szuflada górna wyposażona jest w odejmowany tworzywowo (ABS) wkład ułatwiający mycie i dezynfekcję z podziałem na 2 części?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
256. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania szafkę przyłóżkową z szufladą dolną z uchwytem na butelki bez możliwości jego demontażu?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
257. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania szafkę przyłóżkową posiadającą wysokość 870 mm?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
258. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania szafkę przyłóżkową o głębokości 445 mm?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.

259. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania szafkę przyłóżkową posiadającą pod dolną szufladą metalową półkę na podręczne rzeczy pacjenta?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
260. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania szafkę przyłóżkową z mechanizmem unoszenia oraz zwalniania blatu bocznego umieszczonym w górnej metalowej części – podporze blatu, w postaci przycisku, nie wymuszając konieczności pochylania się celem rozłożenia lub uniesienia blatu bocznego?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
261. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania szafkę przyłóżkową w której wspornik blatu bocznego osłonięty jest prostokątną osłoną wykonaną z aluminium?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
262. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania szafkę przyłóżkową w której boczne krawędzie blatu nie są zabezpieczone aluminiowymi listwami w kształcie litery C?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
263. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania szafkę przyłóżkową wyposażoną w koła o średnicy 50 mm?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
264. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania szafkę przyłóżkową w której piąte koło do stabilizacji blatu bocznego znajduje się na końcu poziomego wspornika sprężyny gazowej zwiększając stabilność całej szafki?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ
265. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wózek do przewożenia pacjentów o całkowitej szerokości 790 mm?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
266. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wózek do przewożenia pacjentów o całkowitej długości 2090 mm?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
267. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wózek do przewożenia pacjentów posiadający barierki boczne wykonane ze stali nierdzewnej polerowanej?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
268. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wózek do przewożenia pacjentów posiadający w narożnikach krążki odbojowe jednoosiowe?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
269. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wózek do przewożenia pacjentów posiadający koła o średnicy 200mm?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.

270. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wózek do przewożenia pacjentów posiadający dopuszczalne obciążenie na poziomie 250 kg, potwierdzone stosownym oświadczeniem producenta?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
271. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wózek do przewożenia pacjentów o całkowitej szerokości 790 mm?
Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.
272. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wózek do przewożenia pacjentów o całkowitej długości 2090 mm?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
273. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wózek do przewożenia pacjentów z regulacją do pozycji Trendelenburga w zakresie do 20 stopni?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
274. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wózek do przewożenia pacjentów z dźwignią regulacji przechyłów wzdłużnych dostępną tylko od strony nóg pacjenta?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
275. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wózek do przewożenia pacjentów z leżem czterosegmentowym wypełnionym we wszystkich segmentach płytą HPL?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
276. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wózek do przewożenia pacjentów bez aluminiowych listew pod leżem?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
277. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wózek do przewożenia pacjentów posiadający szczyty wykonane ze stali nierdzewnej ułatwiające manewrowanie wózkiem?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
278. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wózek do przewożenia pacjentów posiadający szczyty mocowane na stałe?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
279. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wózek do przewożenia pacjentów z regulacją segmentu oparcia pleców w zakresie do 65 stopni?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.
280. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wózek do przewożenia pacjentów posiadający 4 krążki odbojowe jednoosiowe?
Odp.: Zamawiający dopuszcza.

281. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wózek do przewożenia pacjentów wyposażony w barierki boczne o wysokości 300 mm powyżej leża?

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ

282. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wózek do przewożenia pacjentów posiadający barierki boczne wykonane ze stali nierdzewnej polerowanej?

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

283. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wózek do przewożenia pacjentów posiadający barierki boczne opuszczane za pomocą mechanizmu zwalniającego – wymagający odciążenie blokady?

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ

284. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wózek do przewożenia pacjentów z materacem posiadającym wkład z pianki poliuretanowej oraz boczne tapicerskie typu skaj?

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

285. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wózek do przewożenia pacjentów posiadającym podstawę osłoniętą dwuczęściową osłonę z tworzywa ABS z miejscem na rzeczy pacjenta oraz dodatkowym koszem zawieszonym pod leżem na butlę tlenową?

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

286. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wózek do przewożenia pacjentów z osłoną podstawy mocowane na stałe, bez możliwości jej demontażu?

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

287. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wózek do przewożenia pacjentów z jedną dźwignią blokady centralnej umieszczonej na całej szerokości podstawy od strony nóg pacjenta?

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

Ponadto Zamawiający informuje iż wymaga wystawienia oddzielnych faktur:

- dla części nr 5 na wózek do transportu chorych w pozycji leżącej typ I i oddzielnie typ II
- dla części nr 8 na 5 sztuk i 12 sztuk kardiomonitorów.

Powyższa informacja została zamieszczona na stronie internetowej Zamawiającego w dniu 09.10.2017 r.

KIEROWNIK
Dzielnicy Zakupów i Zamówień Publicznych
Piotr Fieszak