

**Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Paliatywnej im. Jana Pawła II w Suwałkach**  
Ul. Szpitalna 54  
16-400 Suwałki

**WYKONAWCY**  
ubiegający się o zamówienie publiczne

**WYJAŚNIENIA TREŚCI SWZ**

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonego w trybie Tryb podstawowy bez możliwości negocjacji - art. 275 pkt. 1 ustawy Pzp na : **Zakup i dostawa aparatury i sprzętu medycznej na potrzeby Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Paliatywnej im. Jana Pawła II w Suwałkach** – znak sprawy **2/TP /2024.**

Zamawiający, **Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Paliatywnej im. Jana Pawła II w Suwałkach** działając na podstawie art. 284 ust. 6 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2023r. poz. 1605 ze zm.), udostępnia poniżej treść zapytań do Specyfikacji Warunków Zamówienia (zwanej dalej "SWZ") wraz z wyjaśnieniami:

**UCZESTNIK 1**

**Pytanie 1 Część 5 – koncentrator tlenu; Część 9 - Ssak przenośny akumulatorowo sieciowy z wielorazowym pojemnikiem i zasilaczem z kablem sieciowym**

Czy jeżeli producent nie wymaga wykonywania przeglądów okresowych urządzenia Zamawiający będzie wymagał wykonania w okresie gwarancji 1 przeglądu w ciągu roku?

**Odpowiedź: Zamawiający w takiej sytuacji nie będzie wymagał.**

**Pytanie 2 Część 9 Ssak przenośny akumulatorowo sieciowy z wielorazowym pojemnikiem i zasilaczem z kablem sieciowym**

Czy Zamawiający dopuści ssak akumulatorowo-sieciowy o następujących parametrach:

- 1. Zakres ciśnienia: 50 – 550 mm Hg +/- 5% (regulowany)
- 2. Stopień ochrony na penetrację cieczy: IP33
- 3. Przepływ powietrza przy otworze wlotowym pompy: typowy 27 l/min
- 4. Wyposażony w jeden wymienny filtr (umieszczony w pokrywie pojemnika)

**Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza.**

**UCZESTNIK 2**

**Pytanie nr 1 Dot. Części 12 – Przenośny aparat do magnetoterapii sztuk 2**

Czy Zamawiający dopuści do postępowania i uzna spełniający SWZ aparat do magnetoterapii o poniższych parametrach technicznych?

1.	Aparat 2 – kanałowy do niezależnej terapii dwóch pacjentów
2.	Technologia Impulsowego Pola Magnetycznego (PMF - Pulsed Magnetic Field): impulsy prostokątne, trójkątne, sinusoidalne, eksponencjalne i ciągłe
3.	Możliwość modulacji impulsów: częstotliwość losowa, seria impulsów, fala sinusoidalna, fala trapezoidalna, fale symetryczne
4.	Kolorowy ekran dotykowy 4,3 cala
5.	Maksymalna indukcja impulsowa 128 mT
6.	Zakres częstotliwość : 0-166 Hz
7.	Bank programów terapeutycznych zapisanych w pamięci aparatu (gotowe diagnozy)
8.	Kolorowa encyklopedia terapeutyczna z rysunkami anatomicznymi
9.	Aplikatory z technologią FMF (skoncentrowane pole magnetyczne)

10.	<b>Liczba jednocześnie podłączonych aplikatorów - 2</b>
11.	Wymiary 380 × 190 × 260 mm
12.	<b>Waga 3 kg</b>
13.	<b>Zasilanie 100–240 V/AC, 50–60 Hz</b>
14.	Dostępne aplikatory: - Dysk - Dysk podwójny - Multidysk (dysk poczwórny) - Aplikator pierścieniowy – RING - Aplikator płaski liniowy - Mały solenoid Ø 30 cm - Duży solenoid Ø 60 cm - BTL-1900 Magnet - stół do magnetoterapii z przesuwany solenoidem Ø 70 cm

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ( aplikator dysk oraz dysk podwójny)**

#### **Pytanie nr 2**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę się na wydłużenie czasu naprawy gwarancyjnej dla podzespołów sprowadzanych w kraju do max. 10 dni roboczych ?

**Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę.**

### **UCZESTNIK 3**

#### **Pytanie 1 do pakietu nr 9 ssak**

Dotyczy pakietu nr 9 Czy Zamawiający dopuści ssak powiadający natężenie przepływu na końcówce drenu do odsysania 25l/min? Różnica jest niewielka, niezauważalna

**Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza.**

### **UCZESTNIK 4**

#### **Część 10 PULSOKSYMETR SZTUK 10**

##### **Pytanie 1 ad. poz. I**

Prosimy o odstąpienie od zapisu przeznaczony dla "nowowrodków"

**Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.**

##### **Pytanie 2 ad. poz. 2-11**

Prosimy o dopuszczenie na zasadzie równoważności pulsoksymetru o następujących parametrach:

Zakres pomiaru saturacji: 0-100%,

Zakres pomiaru tętna: 30-250 ud/min,

Dokładność: Bezruch: ±2%, ruch: ±3 % przy 70-100%

470%, nieokreślony

Idealnie nadaje się do stosowania na oddziałach intensywnej opieki medycznej, w przychodniach, izbach przyjęć, podczas transportu lądowego, w ratownictwie medycznym,

Ergonomicznie zaprojektowany, aby wygodnie mieścił się w dłoni.

Parametry:

Bateria polimerowa Li-ion 3,7V 4400mAh,

Czas pracy ok 20 godzin po naładowaniu.

Jasny, czytelny 3,5 calowy wyświetlacz LCD wskazuje procentowy pomiar SpO2,

częstotliwość pulsu, pletyzmogram i zestawienie trendów.

Czujnik na palec (dla dorosłych, pediatryczny)

Ochrona przed kroplami-monitor- IP22

Ochrona przed porażeniem prądem elektrycznym typ BF

Temperatura pracy +5 do +40 stopni C

Stacja dokująca do mocowania urządzenia i ładowania w tym samym czasie.

Ochronny pokrowiec (opcja).

**Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza.**

**Pytanie 3 ad. poz. 24**

Prosimy o dopuszczenie gwarancji 12 miesięcy.

**Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.**

**UCZESTNIK 5**

**PARAMETRY TECHNICZNE**

**Pytanie 1. Ad 18** Podnośnik podłogowy/jezdny Część 1 Podnośnik podłogowy z wagą – sztuk 1

Czy Zamawiający dopuści podnośnik z klasą ochrony IPX24?

**Odpowiedź: Zamawiający dopuści podnośnik z klasą ochrony IPX24**

**Część 13 Łóżko szpitalne sztuk 5**

**Pytanie 1. Ad 2**

Czy Zamawiający dopuści łóżko z barierkami na długości  $\frac{3}{4}$  leża?

**Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza.**

**Pytanie 2. Ad 4**

Czy Zamawiający dopuści łóżko z pilotem bez wyświetlacza LCD?

**Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza.**

**Pytanie 3. Ad 10**

Czy Zamawiający dopuści łóżko z dźwignią hamulca od strony nóg pacjenta z metalową poprzeczką a od strony głowy pacjenta z dwoma pedałami z tworzywa?

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie 4. Ad 19**

Czy Zamawiający wprowadzi tolerancję w zakresie długości leża z uwzględnieniem przedłużenia leża z parametru w punkcie 15?

**Odpowiedź: tak.**

**Pytanie 5. Ad 22**

Czy Zamawiający dopuści łóżko z zakresem regulacji wysokości 32-76 cm?

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie 6. Ad 29**

Czy Zamawiający dopuści łóżko z zakresem regulacji kąta oparcia pleców 62 stopnie?

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie 7.**

Czy Zamawiający będzie wymagał aby łóżko posiadało anatomicznie wyprofilowane i zakrzywione segmenty wypełnienia leża? Zmniejsza to ryzyko powstawania odleżyn poprzez rozłożenie sił nacisku i wspomaga ułożenie pacjenta na środku leża.

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.**

**Część 13 szafka przyłóżkowa sztuk 5**

**Pytanie 8**

Czy Zamawiający dopuści na zasadzie równoważności szafki o poniższych parametrach:

1. Szkielet szafki wykonany z blachy stalowej, pokrytej lakierem poliesterowo - epoksydowym, odpornym na uszkodzenia mechaniczne, chemiczne, mycie szpitalne i promieniowanie UV
2. Szafka wyposażona w dwoje drzwiczek oraz szufladę otwieraną dwustronnie, co umożliwia jej ustawienie z prawej lub lewej strony łóżka bez dokonywania przeróbek
3. Wymiary szafki:
  - Wymiary blatu głównego: 540 x 420 mm
  - Wymiary blatu bocznego: 600 x 360 mm
  - Wysokość: 860 mm

- Szerokość korpusu szafki: 520 mm
- Głębokość korpusu szafki: 420 mm
- 4. Regulacja wysokości blatu bocznego wspomagana sprężyną gazową

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

#### Pytanie 9 Załącznik nr 2 do SWZ Wzór umowy

Wykonawca zwraca się do Zamawiającego o zmianę terminu „opóźnienie” na termin „zwłoka” w paragrafie 5. ust. 1 i 3.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na zmianę terminu opóźnienia na termin zwłoka w umowie.

### UCZESTNIK 6

#### **Pakiet 4 – pulsoksymetr napalcowy**

##### **Pytanie 1**

Czy Zamawiający dopuści w poz. 3 pulsoksymetr dla dzieci i dorosłych z wagą powyżej 30 kg?

Odpowiedź: Nie.

##### **Pytanie 2**

Czy Zamawiający dopuści w poz. 6 pulsoksymetr z czasem pracy 15 godzin pracy przy jasności ekranu ustawionej na 50% i kontroli punktowej przez 30 sekund?

Odpowiedź: Nie.

##### **Pytanie 3**

Czy Zamawiający dopuści w poz. 10 pulsoksymetr z zakresem pomiaru pulsu 25-240 bpm?

Odpowiedź: Nie.

##### **Pytanie 4**

Czy Zamawiający dopuści w poz. 11 pulsoksymetr z ilością pojedynczych pomiarów na poziomie ok. 1800?

Odpowiedź: Nie.

#### **Pakiet 10 – pulsoksymetr**

##### **Pytanie 5**

Czy Zamawiający dopuści w poz. 4 pulsoksymetr z zakresem pomiaru pulsu 25-240 bpm?

Odpowiedź: Nie.

##### **Pytanie 6**

Czy Zamawiający dopuści w poz. 8 pulsoksymetr z zasilaniem akumulatorowym litowo-jonowym?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

##### **Pytanie 7**

Czy Zamawiający dopuści w poz. 10 pulsoksymetr z czasem pracy 24 godzin przy pełnym naładowaniu urządzenia?

Odpowiedź: Nie.

##### **Pytanie 8**

Czy Zamawiający wymaga urządzenia z możliwością pomiaru ilości oddechów bez konieczności stosowania dodatkowych czujników?

Odpowiedź: Zamawiający nie wymaga ale dopuszcza.

##### **Pytanie 9**

Czy Zamawiający wymaga pulsoksymetru umożliwiającego dodatkowo pomiar temperatury ciała?

Odpowiedź: Zamawiający nie wymaga ale dopuszcza.

##### **Pytanie 10**

Czy Zamawiający wymaga urządzenia umożliwiającego pomiar saturacji w trudnych warunkach u pacjentów z niską perfuzją od 0,02?

**Odpowiedź: Zamawiający nie wymaga ale dopuszcza.**

**Pytanie 11**

Czy Zamawiający oczekuje pulsoksymetru, który zapewnia 97% wykazanie prawdziwych alarmów i min 95% eliminację fałszywych alarmów, co potwierdzają niezależne badania kliniczne?

**Odpowiedź: tak.**

**Pytanie 12 Dotyczy wzoru umowy**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę aby kary umowne wynikające z zapisu §5 ust. 2 oraz 3 liczone były od wartości sprzętu, którego dotyczą?

**Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę.**

**UCZESTNIK 7**

**Pytania 1.**

Czy Zamawiający zrezygnuje z konieczności montażu i szkolenia w przypadku asortymentu z części nr 3, 4, 6,7,8, 10, 11, 14? Jest to asortymenty nie wymagający wiedzy specjalistycznej i prosty w sposobie montażu.

**Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę, jednak zastrzega prawo do konsultacji technicznej podczas użytkowania sprzętu.**

**Pytanie 2.**

Czy Zamawiający zrezygnuje z konieczności wykonywania przeglądów dla asortymentu opisanego w części nr 3, 4, 6, 7, 8 10, 11?

**Odpowiedź: Przeglądy nie będą wymagane w przypadku braku takich wymogów określonych przez producenta sprzętu.**

**Pytanie 3.**

Czy Zamawiający dopuści zmianę zapisu umowy § 1 pkt. 13 z „Przeglądy okresowe wchodzą w zakres gwarancji, częstotliwość przeglądów okresowych zgodnie z zaleceniami producenta, lecz nie rzadziej niż 1 raz w roku” na „Przeglądy okresowe wchodzą w zakres gwarancji, częstotliwość przeglądów okresowych zgodnie z zaleceniami producenta”? Nie każdy producent wymaga przeglądów lub w takiej dużej częstotliwości.

**Odpowiedź: Przeglądy nie będą wymagane w przypadku braku takich wymogów określonych przez producenta sprzętu.**

**Pytanie 4.**

Czy Zamawiający w części nr 3 dopuści ciśnieniomierz z gwarancją 24 miesięczną?

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie 5.**

Czy Zamawiający w części nr 4 dopuści pulsoksymetr z ochroną IP33?

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie 6.**

Czy Zamawiający w części nr 11 wózek inwalidzki z wagą pacjenta 130 kg?

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie 7.**

Czy Zamawiający w części nr 14 dopuści lampę o długości fali 350-3400 nm i zużyciu energii 75W? Pozostałe parametry bez zmian. Producent dokonał zmian z lampie na lepsze parametry.

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie 8.**

Czy Zamawiający w części nr 14 dopuści wydzielenie w formularzu asortymentowo - cenowym osobno zestawu z filtrami do koloroterapii: czerwony, pomarańczowy, żółty, zielony, niebieski, fioletowy, indygo? Jest to produkt niemedyyczny w przeciwieństwie do lampy do terapii światłem. Na te dwa urządzenia obowiązuje inna stawka podatku VAT.

**Odpowiedź: Zgodnie z SWZ. Zamawiający nie ma możliwości wydzielenia filtrów do osobnej części.**

## **UCZESTNIK 8**

### **Pytanie 1 Wózek inwalidzki pozycja 11**

Proszę o informację czy zamawiający dopuści do przetargu wózek o udźwigu do 150 kg. Podany w wymaganiach udźwig 180 kg prawdopodobnie dotyczy wózka duńskiej firmy Rehasens model Icon 120 , który nie jest już produkowany. Następca model Icon 125 spełnia wszystkie kryteria ale max .udźwig jest 150 kg. Ponadto proszę doprecyzować ilość wymaganych szt. wózków . W zapytanie jest ilość 3 szt. , a w parametrach technicznych wymienione są 2 szt. : "Szerokość siedziska – 50 cm – 1 sztuka , 46 cm – 1 sztuka".

**Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na wózek o udźwigu 150 kg. Zamawiający doprecyzowuje iż wymagana ilość wózków to 3 szt.**

Ponadto Zamawiający działając na podstawie art. 284 ust.3 i 286 ust.3 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2023r. poz. 1605 ze zm.), informuje, że zmianie ulegają terminy:

- składania ofert, z dnia 2024-02-23 godz. 09:00 na **dzień 2024-02-26 godz. 09:00.**
- otwarcia ofert, z dnia 2024-02-23 godz. 10:00 na **dzień 2024-02-26 godz. 10:00.**

Jednocześnie Zamawiający informuje, że nie ulega zmianie miejsce składania i otwarcia ofert.

Zamawiający informuje, iż odpowiedzi na zapytania zostały zamieszczone na stronie zamawiającego [www.paliatywna.suwalki.pl](http://www.paliatywna.suwalki.pl) oraz na platformie [www.e-propublico.pl](http://www.e-propublico.pl) **Zamawiający zobowiązuje Wykonawców do uwzględnienia zmian wynikających z odpowiedzi w złożonej ofercie.**

Powyższe pismo stanowi uzupełnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia znak: 2/TP/2024 z dnia 15/02/2024r.

Z poważaniem

**Irena Mickiewicz**  
Dyrektor  
Samodzielnego Publicznego  
Zespołu Opieki Paliatywnej  
im. Jana Pawła II w Suwałkach