

Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach Dział Zamówień i Inwestycji

Szpitalna 60

16-400 Suwałki

L.dz. SZW.DZI. 262.70 /08/PN/WU/2025

WYKONAWCY

ubiegający się o zamówienie

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego:

Nazwa zamówienia: Doposażenie Oddziałów Szpitalnych w aparat do znieczulenia, respirator, ramię C, w aparat do pomiaru rzutu serca i kardiomonitor w ramach projektu pn. Medycyna ratunkowa w sytuacjach kryzysowych -dofinansowane ze środków INTERREG VI A Litwa Polska 2021-2027.

Numer referencyjny: 08/PN/WU/2025

WYJAŚNIENIA TREŚCI SWZ

Zamawiający, **Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach Dział Zamówień i Inwestycji**, działając na podstawie art. 135 ust. 6 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 poz. 1320), udostępnia poniżej treść zapytań do Specyfikacji Warunków Zamówienia (zwanej dalej "SWZ") wraz z wyjaśnieniami:

Uczestnik 1

Załącznik nr 3 do SWZ

1. Pkt. 12 Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wysokiej klasy aparat RTG z ramieniem C, który posiada zarówno tryb pulsacyjnej w zakresie 1 - 8 pulsów/s oraz fluoroskopii ciągłej? Rozwiązanie takie pozwala na szeroki wybór trybu pracy, dopasowany do wykonywanej procedury oraz specyfiki prześwietlanej anatomii. W oferowanym aparacie dawka nie zwiększa się jednak jakość pozostaje na najwyższym poziomie. Aparat przechwytyuje obraz przy odpowiedniej dawce za pomocą doskonałej platformy zarządzania dawkami.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

2. Pkt. 46 Czy Zamawiający będzie wymagał dostarczenia aparatu o rozdzielczości 3840 x 2160 także dla monitora 19"? Im lepsza rozdzielczość monitora tym dokładniejsze odwzorowanie otrzymanego obrazu, a tym samym dokładniejsze i szybsze przeprowadzenie zabiegów oraz większe bezpieczeństwo dla pacjenta i personelu. Wysoka rozdzielczość obrazu znacząco poprawia jakość pracy.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga

Uczestnik 2

Dotyczy Załącznika nr 5 do SWZ, Część I - Aparat do znieczulenia ogólnego

Czy Zamawiający dopuści i uzna za równoważny wysokiej klasy aparat do znieczulania o parametrach przedstawionych poniżej?

Lp	PARAMETR	
1	Parametry ogólne	
2	Aparat na podstawie jezdnej, indywidualne hamulce na wszystkich kołach	TAK
3	Fabryczne uchwyty na dwie 10 litrowe butle rezerwowe, reduktory do butli O ₂ i N ₂ O niewbudowane	TAK
4	Aparat przystosowany do pracy przy ciśnieniu sieci centralnej dla: O ₂ , N ₂ O, Powietrza od 2,7 kPa x 100	TAK
5	Podgrzewany system oddechowy, możliwe wyłączenie/ włączenie podgrzewania przez użytkownika w czasie znieczulania	TAK
6	Awaryjne zasilanie elektryczne całego systemu z wbudowanego akumulatora na co najmniej 45 minut	TAK
7	Wbudowane, regulowane - co najmniej trzystopniowe, oświetlenie powierzchni roboczej	TAK
8	Jedna duża szuflada na akcesoria, blokowana	TAK
9	Prezentacja ciśnień gazów w sieci centralnej i w butlach rezerwowych na ekranie głównym respiratora lub na ekranie LCD monitora stanu aparatu do znieczulania	TAK
10	System bezpieczeństwa zapewniający co najmniej 25% udział O ₂ w mieszaninie z N ₂ O	TAK
11	Elektroniczny mieszalnik: zapewniający utrzymanie ustawionego wdechowego stężenia tlenu przy zmianie wielkości przepływu świeżych gazów i utrzymanie ustawionego przepływu świeżych gazów przy zmianie stężenia tlenu w mieszaninie podawanej do pacjenta	TAK
12	Aparat z czujnikami przepływu wdechowym i wydechowym. Czujniki wykorzystujące do pomiaru zasadę termooanemometrii elektrycznej. Czujniki mogą być sterylizowane parowo	TAK
13	Wirtualne przepływomierze, stężenie O ₂ w mieszaninie podawanej do pacjenta i przepływ świeżych gazów prezentowane na ekranie głównym aparatu	TAK
14	Aparat przystosowany do prowadzenia znieczulania w technice Low Flow i Minimal Flow	TAK
15	Regulowany zawór ograniczający ciśnienie w trybie wentylacji ręcznej (APL) z funkcją natychmiastowego zwolnienia ciśnienia w układzie bez konieczności skręcania do minimum	TAK
16	Wbudowany przepływomierz O ₂ do niezależnej podaży tlenu przez maskę lub kaniulę donosową, regulacja przepływu co najmniej od 0 do 15 l/min	TAK
17	Złącza do podłączenia dwóch parowników	TAK
18	Respirator, tryby wentylacji	
19	Respirator z napędem elektrycznym lub ekonomiczny respirator z napędem pneumatycznym nie zużywający tlenu do napędu	TAK
20	Wentylacja kontrolowana objętościowo	TAK
21	Wentylacja kontrolowana ciśnieniowo	TAK
22	Wentylacja synchronizowana ze wspomaganie ciśnieniowym oddechów spontanicznych w trybie kontrolowanym objętościowo i w trybie kontrolowanym ciśnieniowo (VCV-SIMV/PS, PCV-SIMV/PS)	TAK
23	CPAP/PSV	TAK

24	Funkcja Pauzy (wstrzymanie pracy respiratora na czas odłączenia pacjenta - odessanie śluzu lub zmiana pozycji pacjenta na stole), czas trwania pauzy regulowany w zakresie do minimum 2 minut	TAK
25	Tryb monitorowania pacjenta oddychającego spontanicznie (np. przy znieczuleniu miejscowym, po ekstubacji). Aktywny pomiar gazów, aktywne monitorowanie bezdechu.	TAK
26	Tryb typu: HLM, CBM, do stosowania gdy pacjent podłączony jest do maszyny płucoserce	TAK
27	Ze względów bezpieczeństwa automatyczne przełączenie na gaz zastępczy: -po zaniku O ₂ na 100 % powietrze -po zaniku N ₂ O na 100 % O ₂ -po zaniku Powietrza na 100% O ₂ we wszystkich przypadkach bieżący przepływ Świeżych Gazów pozostaje stały (nie zmienia się)	TAK
28	Możliwość rozbudowy o funkcje: rekrutacji jednoetapowej i rekrutacji wieloetapowej	TAK
29	Awaryjna podaż O ₂ i anestetyku z parownika po awarii zasilania sieciowego i rozładowanym akumulatorze	TAK
30	Regulacje	
31	Zakres regulacji częstości oddechowej co najmniej od 3 do 100 odd/min	TAK
32	Zakres regulacji plateau co najmniej od 5% do 60%	TAK
33	Zakres regulacji I:E co najmniej od 4:1 do 1:8	TAK
34	Zakres regulacji objętości oddechowej w trybie kontrolowanym objętościowo co najmniej od 10 do 1500 ml	TAK
35	Zakres regulacji czułości wyzwalacza co najmniej od 0,3 l/min do 15 l/min	TAK
36	Cięśnienie wdechowe regulowane w zakresie co najmniej od 10 do 80 hPa (cmH ₂ O)	TAK
37	Regulacja czasu narastania ciśnienia - nachylenie	TAK
38	Regulacja PEEP w zakresie co najmniej od 2 do 35 hPa (cmH ₂ O); wymagana funkcja WYL (OFF)	TAK
39	Zmiana częstości oddechowej automatycznie zmienia czas wdechu (T _i) - tzw. blokada I:E, możliwe wyłączenie tej funkcjonalności przez użytkownika	TAK
40	Zmiana PEEP automatycznie zmienia ciśnienie Pwdech (różnica pomiędzy PEEP i Pwdech pozostaje stała) możliwe wyłączenie tej funkcjonalności przez użytkownika	TAK
41	Prezentacje	
42	Prezentacja krzywych: p(t), CO ₂ (t)	TAK
43	Funkcja timera (odliczanie do zera od ustawionego czasu) pomocna przy wykonywaniu czynności obwarowanych czasowo, prezentacja na ekranie respiratora	TAK
44	Prezentacja ΔVT (różnicy między objętością wdechową a wydechową)	TAK
45	Funkcja stopera (odliczanie czasu od zera) pomocna przy kontroli czasu znieczulenia, kontroli czasu; prezentacja na ekranie respiratora	TAK
46	Funkcjonalność	
47	Kolorowy ekran, o regulowanej jasności i przekątnej powyżej 15", ustawianie parametrów za pomocą ekranu dotykowego i pokrętła funkcyjnego	TAK

48	Pola parametrów wyświetlane na ekranie mogą być konfigurowane w czasie pracy, możliwe szybkie dopasowanie rozmieszczenia lub zmiany wyświetlanych parametrów w czasie operacji w zależności od aktualnych wymagań użytkownika	TAK
49	Możliwe ustawienie różnych kolorów parametrów, dostępna paleta co najmniej 5 kolorów, w celu łatwiejszego odczytu	TAK
50	Wyświetlanie ustawionych granic alarmowych w polach parametrów	TAK
51	Możliwe kontynuowanie wentylacji mechanicznej w przypadku gdy pomiar przepływu ulegnie awarii (uszkodzony czujnik przepływu)	TAK
52	Konfiguracja urządzenia może być eksportowana i importowana do/z innych aparatów tej serii za pośrednictwem pamięci USB	TAK
53	Moduł pomiarów gazowych w aparacie. Pomiary i prezentacja: wdechowego i wydechowego stężenia: O ₂ (pomiar paramagnetyczny), N ₂ O, CO ₂ , anestetyków (sewofluran, izofluran, desfluran), Automatyczna identyfikacja anestetyków wziewnych. Pomiar w strumieniu bocznym, powrót próbki gazowej do systemu oddechowego.	TAK
54	Wykrywanie i wskazywanie mieszanin gazów znieczulających, wyświetlanie wartości xMAC	TAK
55	Eksport do pamięci zewnętrznej USB: widoku ekranu (np. widoku ekranu z wynikami testu gdy zachodzi potrzeba archiwizacji)	TAK
56	Alarmy	
57	Funkcja Autoustawienia alarmów	TAK
58	Alarm ciśnienia w drogach oddechowych	TAK
59	Alarm objętości minutowej	TAK
60	Alarm bezdechu generowany na podstawie analizy przepływu, ciśnienia, CO ₂	TAK
61	Alarm stężenia anestetyku wziewnego	TAK
62	Alarm braku zasilania w O ₂ , Powietrze, N ₂ O	TAK
63	Alarm wykrycia drugiego anestetyku	TAK
64	Alarm Niski xMAC.	TAK
65	Inne	
66	Instrukcja obsługi i użytkowania w języku polskim, wersja drukowana, książkowa – nie dopuszcza się zabindowanych kserokopii	TAK
67	Oprogramowanie w języku polskim.	TAK
68	Prezentowana na ekranie data następnego przeglądu serwisowego	TAK
69	Ssak do odsysania, inżektorowy. Wielorazowy zbiornik na wydzieliny o objętości minimum 700 ml, sterylizacja w autoklawie w temp. do 134°C	TAK
70	Przewody zasilania gazami: O ₂ , N ₂ O i Powietrze, kodowane kolorami, długość 5m każdy; wtyki zgodne z normą szwedzką (tzw. AGA)	TAK
71	Cztery dodatkowe gniazda elektryczne, zabezpieczone bezpiecznikami	TAK
72	W pełni automatyczny (czyli bez interakcji z użytkownikiem w trakcie trwania procedury) test główny systemu	TAK
73	Lista kontrolna, czynności do wykonania przed rozpoczęciem testu, prezentowana na ekranie respiratora w formie grafik i tekstu objaśniających poszczególne czynności	TAK

74	Możliwość rozbudowy o funkcję pozwalającą na ustawienie oczekiwanego czasu gotowości aparatu do użycia w tym automatycznego przeprowadzenia testu funkcjonalnego	TAK
75	Aktywne odprowadzanie gazów ze wskaźnikiem przepływu, do podłączenia do szpitalnego gniazda odciagu. Rura ewakuacji gazów o długości 5 m. Wtyk do gniazda odciagu typu DIN.	TAK
76	Wymagane akcesoria dodatkowe	
77	Jeden zbiornik pochłaniacza CO2 wielorazowy, objętość minimum 1400 ml	TAK
78	Filtry przeciwpylowe do wielorazowych zbiorników na wapno - 5 szt.	TAK
79	Aparat przygotowany do pracy z wielorazowymi i jednorazowymi pochłaniaczami CO2. W dostawie 6 zbiorników jednorazowych z wapnem sodowanym.	TAK
80	Jednorazowe wkłady na wydzielinę z żelazem – 25 szt.	TAK
81	Jednorazowe, bezłateksowe układy oddechowe, długość rur: wdechowej \ wydechowej co najmniej 170 cm, worek oddechowy 2 L - 25 szt.	TAK
82	Pułapki wodne do zabezpieczające moduł gazowy - 12 szt.	TAK
83	Linie próbkujące - 10 szt.	TAK
84	Monitor do aparatu, wymagania ogólne	
85	Monitor o budowie kompaktowej, z kolorowym ekranem TFT o przekątnej większej niż 15 cali z rozdzielczością co najmniej 1920 x 1080 pikseli	TAK
86	Budowa monitora zapewnia widoczność paska alarmowego z każdej strony - oświetlenie 360o	TAK
87	Wygodne sterowanie monitorem za pomocą menu w języku polskim. Obsługa za pomocą ekranu dotykowego oraz za pomocą pokręteł. Możliwość zmiany wartości, wybrania pozycji z listy, potwierdzenia wyboru i zamknięcia okna za pomocą tylko ekranu dotykowego. Stałe, fizyczne przyciski na obudowie co najmniej do uruchomienia i wyłączenia monitora, uruchomienia pomiaru ciśnienia oraz wyciszenia alarmów	TAK
88	Skróty ekranowe do najczęściej używanych funkcji z możliwością ich modyfikacji	TAK
89	Możliwość wykorzystania monitora do transportu: - system mocowania umożliwiający szybkie zdjęcie monitora bez użycia narzędzi - nie cięższy niż 6 kg - wyposażony w wygodny, składany uchwyt do przenoszenia - stopień ochrony min. IP22	TAK
90	Kardiomonitor wyposażony w akumulator dostępny do wymiany przez użytkownika bez użycia narzędzi, wystarczający przynajmniej na 6 godzin pracy. Akumulator z możliwością natychmiastowej wymiany z innym kardiomonitor, bez oczekiwania na ostygnięcie, typu "hot-swap". Możliwość rozbudowy o dodatkowy, drugi akumulator pozwalający na całkowitą pracę urządzenia przynajmniej do 12 godzin.	TAK
91	Dostępny oddzielny dokument opisujący zużycie energii elektrycznej urządzenia. Dokument dołączyć do oferty	TAK
92	Monitor pacjenta posiada min. 4 porty USB umożliwiające podłączenie pamięci USB, skanera kodów kreskowych, myszy i klawiatury	TAK
93	Monitor wyposażony w port HDMI lub równoważny	TAK

94	Monitor wyposażony w interfejs wielofunkcyjny obsługujący: - system przywołania pielęgniarki - wyjście analogowe - synchronizację defibrylacji	TAK
95	Monitor gotowy do uruchomienia łączności bezprzewodowej, umożliwiającej centralne monitorowanie podczas transportu i na stanowisku bez sieci przewodowej, spełnia standardy bezprzewodowe IEEE 802.11 a/b/g/n oraz ma możliwość pracowania na paśmie częstotliwości 2,4 GHz oraz 5 GHz	TAK
96	Możliwość dopasowania sposobu wyświetlania: - Kolor i położenie krzywych dynamicznych oraz parametrów liczbowych - grubości linii kształtu krzywej - ilość różnych przebiegów dynamicznych możliwych do jednoczesnego wyświetlenia na ekranie monitora – minimum 10.	TAK
97	Możliwość szybkiego przyjmowania lub wypisywania pacjenta za pomocą skrótu klawiszowego.	TAK
98	Monitor posiada min. 3 fabrycznie skonfigurowane profile pracy. Możliwość dodatkowego skonfigurowania, zapamiętania i późniejszego przywołania przynajmniej 20 własnych profili. Możliwość przesyłania profili z monitora na inny monitor za pomocą USB	TAK
99	Trendy tabelaryczne i graficzne wszystkich mierzonych parametrów przynajmniej z 4 dni, z możliwością przeglądania przynajmniej ostatniej godziny z rozdzielczością lepszą niż 5 sekund	TAK
100	Funkcja zapamiętywania krzywych dynamicznych z min. 48 godzin	TAK
101	Wbudowany rejestr zdarzeń w czasie rzeczywistym, w tym fizjologicznych zdarzeń alarmowych i zdarzeń arytmii. Przechowywanie min. 1000 zdarzeń. Zapisywanie wszystkich danych liczbowych oraz krzywe dynamiczne związane ze zdarzeniem w zakresie 4, 8 lub 16 sekund do wyboru, przed i po zdarzeniu	TAK
102	Możliwość ustawienia czasu wstrzymania alarmu dźwiękowego na co najmniej 60 sekund, 120 sekund, 180 sekund lub na stałe. Możliwość ustawienia efektu wizualnego alarmu na miganie tekstu lub miganie tła	TAK
103	Monitor wyposażony w tryb intubacji pozwalający wyeliminować alarmy fizjologiczne związane z drogami oddechowymi. Przy włączonym trybie następuje blokada konfiguracji parametrów dotyczących oddechu, CO2 oraz modułu gazowego	TAK
104	Monitor wyposażony w tryb obejścia krążeniowo-oddechowego (bypass serca), podczas którego wszystkie alarmy są wyłączone.	TAK
105	Monitor wyposażony w różne widoki ekranów, przynajmniej: - widok standardowy - widok z krótkimi trendami - widok OxyCRG - widok z wartościami liczbowymi wyświetlanymi dużą czcionką co najmniej 6 parametrów	TAK
106	Monitor umożliwia wyświetlanie danych z innego monitora pacjenta podłączonego do tej samej sieci, również w przypadku braku lub wyłączenia centrali. Obsługa min. 8 dowolnie przydzielonych monitorów	TAK

107	Monitor ergonomicznie zamocowany do aparatu do znieczulania. System mocowania umożliwiające szybkie zdjęcie monitora bez użycia narzędzi i wykorzystanie go do transportu pacjenta. Dostępna deklaracja zgodności aparatu z monitorem wydana przez producenta	TAK
108	Dane importowane z aparatu anestezjologicznego, w tym: przebiegi, dane liczbowe pomiarów, ustawienia i alarmy, mogą być wyświetlane na monitorze oraz poddawane dalszej analizie w oknie trendów. Możliwość wysyłania danych z urządzeń terapeutycznych do opcjonalnej centrali monitorującej	TAK
109	Wskaźnik ciągłego monitorowania stanu natlenienia (OSI)	TAK
110	Możliwość obsługi min. 4 liczników czasu typu timer jednocześnie. Możliwość wyboru funkcji odliczania lub naliczania. Możliwość zdefiniowania timera jako cykliczny - po osiągnięciu ustawionego czasu licznik czasu automatycznie uruchamia się ponownie, wyświetlając przy tym liczbę cykli.	TAK
111	Oprogramowanie realizujące funkcje obliczeń dawki leków (min. 15 leków, z których min. 5 można zdefiniować przez użytkownika), hemodynamicznych, natlenienia, nerkowych i wentylacji	TAK
112	Monitor wyposażony we wbudowany rejestrator taśmowy, drukujący przynajmniej 3 krzywe dynamiczne	TAK
113	Wbudowany rejestrator taśmowy z możliwością uruchomienia wydruku manualnie na żądanie, w przypadku alarmu czy po stałym interwale czasowym	TAK
114	Rejestrator termiczny z możliwością wydruku wykresów i tabel trendów, przeglądu NIBP, przeglądu arytmii, przeglądu alarmów, zamrożonych krzywych parametrów, wyników pomiarów leków, hemodynamiki, natlenienia, funkcji nerek i rzutu serca	TAK
115	Funkcja trybu czuwania (Standby), w którym monitor przestaje monitorować i zapisywać dane pacjenta. Podczas tego trybu monitor nie reaguje na alarmy czy powiadomienia	TAK
116	Pomiar EKG	
117	EKG z analizą arytmii, możliwość pomiaru z 3, 5 oraz 10 elektrod, po podłączeniu odpowiedniego przewodu	TAK
118	Zakres pomiarowy przynajmniej: 15-350 uderzeń/minutę	TAK
119	Pomiar odchylenia ST we wszystkich monitorowanych odprowadzeniach z wyświetlaniem wartości pomiaru ST na ekranie wraz z przebiegami EKG w zakresie co najmniej od -2,0 do +2,0 mV	TAK
120	Analiza QT z ustawianiem zakresów i alarmów	TAK
121	Możliwość jednoczesnego wykonania analizy QTc, QT i Δ QTc na wszystkich monitorowanych odprowadzeniach. Możliwość wyboru obliczania QTc pomiędzy wzorami co najmniej: Bazetta, Fridericia, Framinghama i Hodgesa	TAK
122	Analiza arytmii – wykrywanie co najmniej 30 kategorii zaburzeń rytmu w tym VF, ASYS, BRADY, TACHY, AF	TAK
123	Możliwość włączenia i wyłączenia określonych filtrów EKG, min. 4 różne filtry. Należy wymienić i podać szerokości pasm filtrów	TAK
124	Pomiar oddechu	

125	Impedancyjne monitorowanie oddechu u pacjentów dorosłych, dzieci i noworodków	TAK
126	Pomiar realizowany za pomocą modułu CO2 lub na podstawie impedancji klatki piersiowej między dwiema elektrodami EKG	TAK
127	Tryb obliczania oddechu z możliwością ustawienia na ręczny lub automatyczny	TAK
128	Alarm bezdechu z możliwością ustawienia czasu co najmniej od 10 do 40 sekund	TAK
129	Zakres pomiaru oddechu przynajmniej od 5 do 200 oddechów na minutę	TAK
130	Pomiar saturacji i tętna (SpO2)	
131	Możliwość pomiaru SpO2 algorytmem Masimo, Nellcor lub producenta (równoważnym pod względem wszystkich opublikowanych parametrów dotyczących jakości pomiaru)	TAK
132	Możliwość zmiany technologii SpO2 w dowolnym momencie, pomiędzy algorytmem Nellcor, Masimo czy producenta, bez konieczności wzywania serwisu czy modyfikowania monitora. Wymiana następuje na zasadzie "plug and play" i zależy wyłącznie od użytego akcesorium	TAK
133	Prezentacja wartości saturacji, częstości tętna, przebiegu pletyzmogramu oraz „wskaźnika perfuzji” lub „siły sygnału” w zależności od użytej technologii SpO2	TAK
134	Monitor pacjenta zapewnia algorytm „SatSeconds” do zarządzania alarmami w przypadku algorytmu Nellcor SpO2 oraz "FastSat" w przypadku algorytmu Masimo SpO2	TAK
135	Możliwość ustawienia dźwięku o zmiennej wysokości, gdy zmienia się wartość SpO2	TAK
136	Nieinwazyjny pomiar ciśnienia krwi	
137	Pomiar ciśnienia ręczny i automatyczny metodą oscylometryczną z ustawianym czasem powtarzania do przynajmniej 8 godzin	TAK
138	Zakres pomiaru co najmniej od 10 do 290 mmHg	TAK
139	Możliwość włączenia automatycznego blokowania alarmów saturacji podczas równoczesnego pomiaru saturacji i NIBP na tej samej kończynie. Możliwością włączenia i wyłączenia funkcji	TAK
140	Funkcja wspomagania nakłucia żyły	TAK
141	Wężyk NIBP kompatybilny zarówno z mankietami wielokrotnego użytku jak i mankietami dla użytku przez jednego pacjenta	TAK
142	Pomiar temperatury	
143	Możliwość odczytu temperatury w zakresie przynajmniej od 0 do 50 stopni Celsjusza	TAK
144	Wyświetlanie temperatury T1, T2 i różnicy temperatur, w przypadku podłączenia dwóch czujników	TAK
145	Inwazyjny pomiar ciśnienia	
146	Możliwość przypisania do poszczególnych torów pomiarowych inwazyjnego pomiaru ciśnienia nazw powiązanych z miejscem pomiaru, w tym ciśnienia tętniczego, ciśnienia tętnicy płucnej, ośrodkowego ciśnienia żylnego i ciśnienia śródczaszkowego. Możliwość jednoczesnego pomiaru przynajmniej trzech ciśnień	TAK
147	Automatyczne dopasowanie koloru, alarmów i skali w zależności od wybranej etykiety	TAK

148	Zerowanie ciśnienia możliwe za pomocą jednego przycisku wyciągniętego na główny ekran, np. jako przycisk skrótu	TAK
149	Możliwość wyboru filtra IBP: 12,5 Hz lub 40 Hz	TAK
150	Możliwość obliczania ciśnienia perfuzji mózgowej (CPP)	TAK
151	Możliwość wykonania procedury pomiaru ciśnienia zaklinowania w tętnicy płucnej (PAWP)	TAK
152	Automatyczne obliczanie zmienności ciśnienia tętna (PPV)	TAK
153	Pomiar CO2	
154	Monitor posiada możliwość CO2 w strumieniu głównym u pacjentów zaintubowanych i w strumieniu bocznym, u pacjentów zaintubowanych i niezaintubowanych po podłączeniu odpowiedniego modułu	TAK
155	Wartość etCO2 wyświetlana na monitorze może pochodzić bezpośrednio od podłączonego modułu, analizatora gazów lub podłączonego urządzenia terapeutycznego	TAK
156	Pomiary gazowe	
157	Możliwość rozbudowy o pomiar stężenia gazów anestetycznych, N2O, CO2, O2 czujnikiem paramagnetycznym. Wyniki pomiarów wyświetlane na ekranie monitora	TAK
158	W przypadku rozbudowy możliwość monitorowania i wyświetlania wartości MAC dla gazów anestetycznych. Dostępne przynajmniej dwie konfigurowalne metody obliczania MAC	TAK
159	Do wyboru ręczna lub automatyczna identyfikacja anestetyku, w zależności od użytego modułu	TAK
160	Pomiar zwiotczenia	
161	Pomiar przewodnictwa nerwowo mięśniowego za pomocą stymulacji nerwu łokciowego i rejestracji odpowiedzi za pomocą czujnika 3D, mierzącego drgania kciuka we wszystkich kierunkach, bez konieczności kalibracji czujnika przed wykonaniem pomiaru. Dostępne metody stymulacji, przynajmniej: - Train Of Four, obliczanie T1/T4 i Tref/T4 - TOF z ustawianymi odstępami automatycznych pomiarów - Tetanus 50 Hz - Single Twitch	TAK
162	Pomiar za pomocą zewnętrznego urządzenia, swobodnie przenoszonego między stanowiskami, przekazującego wyniki pomiarów do oferowanego kardiomonitora. Wyniki pomiarów NMT wyświetlane na ekranie urządzenia oraz na ekranie oferowanego monitora pacjenta. Dane pomiarów zapisywane za pośrednictwem monitora pacjenta. Wyświetlany co najmniej tryb stymulacji TOF na ekranie monitora pacjenta.	TAK
163	Możliwość pomiarów przewodnictwa nerwowo mięśniowego u dorosłych i dzieci, poprzez zastosowanie odpowiednich czujników	TAK
164	Możliwość stosowania czujników jednorazowych	TAK
165	Wymagane akcesoria pomiarowe	
166	Przewód EKG do podłączenia 3 elektrod	TAK
167	Czujnik SpO2 na palec dla dorosłych i przewód przedłużający	TAK
168	Wąż do podłączenia mankietów do pomiaru ciśnienia i wielorazowy mankiet pomiarowy dla dorosłych	TAK
169	Czujnik temperatury skóry	TAK
170	Akcesoria do pomiaru ciśnienia metodą inwazyjną przynajmniej w 1 torze	TAK
171	Akcesoria wielorazowe do pomiaru NMT dla dorosłych	TAK

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza pod warunkiem zachowania przekątnej ekranu aparatu do znieczulenia min 18" i rozdzielczości min. 1920x 1080 z możliwością zastosowania modułu analizatora gazów zarówno w aparacie jak i kardiomonitorze.

Projekt umowy

§ 5 ust. 8

Upzejmie prosimy o zmniejszenie łącznej wysokości kar do 20 %.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ

Uczestnik 3

Pyt. 1 – dot. Zał. nr 5 do SWZ - Część I - Aparat do znieczulenia ogólnego szt. - 3

Czy mając na uwadze fakt, że realny termin dostawy sprzętu będzie w okolicy połowy 2025 roku, Zamawiający będzie wymagał dostarczenia sprzętu wyprodukowanego w 2025 roku? Daje to równe szanse wszystkim potencjalnym wykonawcom i uchroni Zamawiającego przed dostawą sprzętu zalegającego producentom na magazynach (a więc wyprodukowanego w konfiguracji nieoptymalizowanej pod wymogi Zamawiającego).

Odpowiedź: Zamawiający nie wymaga ale dopuszcza

Pkt 7. Czy Zamawiający ze względów bezpieczeństwa oczekuje aby gniazda zabezpieczone były automatycznymi indywidualnymi bezpiecznikami oraz posiadały transformator separacyjny jako dodatkową ochronę przeciwporażeniową?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga

Pkt 10. Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający oczekuje prezentacji ciśnień gazów zasilających z sieci centralnej oraz butli rezerwowych na ekranie głównym aparatu do znieczulenia

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga

Pkt 11. Czy Zamawiający uzna za spełniające wymagania zasilanie awaryjne aparatu pozwalające na pracę przez 90 minut w warunkach standardowych oraz 30 minut w warunkach ekstremalnych, akumulator doładowywany w trakcie pracy, ze wskaźnikiem naładowania akumulatora na panelu przednim aparatu?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga

Pkt 14. Czy Zamawiający dopuści precyzyjne przepływomierze elektroniczne dla tlenu, podtlenu azotu, powietrza, wyświetlanie wartości przepływów w postaci elektronicznej lub tzw. wirtualnych przepływomierzy. Zakres świeżych gazów :tlen, powietrze,N2O : 0 i 150ml/min do 15l/min?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga

Pkt 18. Czy ze względów bezpieczeństwa Zamawiający oczekuje wyświetlania minimalnego przepływu O2 potrzebnego do utrzymania zdefiniowanego stężenia wdechowego tlenu?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga

Pkt 20. Czy Zamawiający dopuści przepływ wdechowy o zakresie osiągalnym 120 l/min? Taki przepływ jest absolutnie wystarczający w aparatach do znieczulenia, a wymagany zakres w połączeniu z pozostałymi wymogami spełniany jest przez jednego producenta aparatów obecnego na polskim rynku i uniemożliwia złożenie konkurencyjnej oferty

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga

Pkt 21. Czy Zamawiający dopuści wbudowany w aparat awaryjny przepływomierz O₂ układu okrężnego włączany automatycznie podczas awarii mieszalnika. Zakres do 10 l/min?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga

Pkt 22. Czy Zamawiający dopuści precyzyjne przepływomierze elektroniczne dla tlenu, podtlenu azotu, powietrza, wyświetlanie wartości przepływów w postaci elektronicznej lub tzw. wirtualnych przepływomierzy. Zakres świeżych gazów :tlen, powietrze,N₂O : 0 i 150ml/min do 15l/min?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga

Pkt 24. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z nowoczesnymi podgrzewanymi czujnikami przepływu, bez możliwości włączania/wyłączania podgrzewania układu oddechowego? Jest to bardziej nowoczesne rozwiązanie zapobiegające przegrzaniu mieszaniny oddechowej i pacjenta.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 26. Prosimy o potwierdzenie że zakres obejścia tlenowego powinien wynosić min. 25 – 75l/min?

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza

Pkt 27. Czy Zamawiający dopuści zintegrowany z aparatem niezależny przepływomierz O₂ do podaży na maskę lub wazy tlenowe, zakres 0 -10 l/min?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga

Pkt 28. Czy Zamawiający dopuści wbudowaną regulowaną zastawkę nadciśnieniową APL wentylacji ręcznej z funkcją natychmiastowego zwolnienia ciśnienia w układzie poprzez skręcanie do minimum

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga

Pkt 29. Czy Zamawiający dopuści wielorazowy pochłaniacz dwutlenku węgla o budowie przeziernej i pojemności 1.37l? Jest to nieznaczne odstępstwo od wymaganego parametru i nie ma znaczenia klinicznego.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga

Pkt 30. Czy Zamawiający dopuści aparat bez wizualizacji zastawek wdechowej i wydechowej? Jest to rozwiązanie konstrukcyjne nie mające żadnego wpływu na wartości kliniczne urządzenia?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga

Pkt 41. Czy Zamawiający dopuści aparat bez rozbudowy o tę funkcję? Zwracamy uwagę, że zapis ten „Możliwość rozbudowy o adaptacyjny tryb wentylacji w zamkniętej pętli oddechowej wg wzoru Otis'a dla pacjentów aktywnych i pasywnych oddechowo” spełniany jest tylko przez jednego producenta aparatów do znieczulania obecnego na polskim rynku, co uniemożliwia złożenie konkurencyjnej oferty. Dodatkowo ta funkcja nie jest wymagana przez Zamawiającego a wymagana jest tylko możliwość o jej rozbudowę .

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 42. Czy Zamawiający dopuści aparat bez tej funkcji? Zwracamy uwagę że zapis ten wraz z pozostałymi zapisami specyfikacji spełnia tylko jeden producent aparatów do znieczulania obecny na polskim rynku, co uniemożliwia złożenie konkurencyjnej oferty. Dodatkowo ta funkcja nie jest wymagana przez Zamawiającego a wymagana jest tylko możliwość o jej rozbudowę . Dodatkowo ta funkcja nie jest wymagana przez Zamawiającego a wymagana jest tylko możliwość o jej rozbudowę .

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 45. Czy Zamawiający dopuści pauzę w przepływie gazów do 1 minuty? Ze względów na bezpieczeństwo pacjenta jest to wystarczający czas pauzy. Dłuższa pauza zwiększa ryzyko niedotlenienia pacjenta.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga

Pkt 46. Czy Zamawiający dopuści zakres PEEP wyłączony oraz 4-30 cmH₂O?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga

Pkt 47. Czy Zamawiający dopuści regulację stosunku wdechu do wydechu od 2:1 do 1:8?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga

Pkt 48. Czy Zamawiający dopuści regulację częstości oddechu w zakresie 4-100 odd./min.? Zwracamy uwagę, że jest to nieznaczne odstępstwo od wymaganego parametru, różnica ta ma znikome znaczenie kliniczne.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga

Pkt 49. Czy Zamawiający dopuści regulację ciśnienia wdechowego od 5 do 60 cmH₂O?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga

Pkt 50. Czy Zamawiający dopuści regulację ciśnienia wspomagania od 2 do 40 cmH₂O?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga

Pkt 51. Czy Zamawiający dopuści regulację objętości oddechowej: 20 – 1500 ml w trybach objętościowych?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga

Pkt 52. Czy Zamawiający dopuści zakres objętości oddechowej 5-1500 ml w trybie wentylacji ciśnieniowej? z gwarantowaną objętością PCV-VG?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 53. Czy Zamawiający dopuści regulację czasu wdechu od 0,2 do 5 sek?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 54. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z regulacją szybkości narastania?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 56. Czy Zamawiający dopuści regulację czułości wyzwalania w zakresie 0,2 – 10 l/min?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 57. Czy Zamawiający dopuści aparat bez wyzwalania ciśnieniowego i regulacji czułości wyzwalania ciśnieniowego? Wyzwalanie przepływem jest bardziej nowoczesnym rozwiązaniem

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 68. Czy Zamawiający dopuści aparat z historią alarmów pozwalającą wyświetlić listę 12 ostatnich alarmów o priorytecie wysokim i średnim, które wystąpiły od momentu włączenia zasilania systemu. Najnowszy alarm znajduje się na górze listy. Jeżeli wystąpiło więcej niż 12 alarmów, najstarsze alarmy są usuwane w miarę rejestrowania nowych alarmów. Informacje o alarmach i czynnościach operacyjnych są zapisywane w dzienniku serwisowym. Dostęp do wszystkich dzienników można uzyskać w trybie Użytkownik uprzywilejowany lub w trybie serwisowym? Wymagany zapis jest typowy dla jednego producenta aparatów do znieczulania obecnego na polskim rynku, i uniemożliwia złożenie konkurencyjnej oferty.
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 71. Czy Zamawiający dopuści aparat do znieczulania z alarmami dotyczącymi przecieku, oraz z pomiarem objętości minutowej wdechowej i wydechowej?
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 73. Czy Zamawiający dopuści aparat bez pomiaru I:E?
Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pkt 79. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z wyświetlaniem 3 krzywych jednocześnie?
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 80. Czy Zamawiający dopuści możliwość zapisania 6 pętli referencyjnych oraz możliwość wyświetlania jednej pętli wzorcowej i jednej aktualnej pętli spirometrycznej?
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 80. Czy Zamawiający dopuści brak pomiaru oporów dróg oddechowych?
Odpowiedź: Zgodnie z SWZ. Pomiar oporów dróg oddechowych jest istotnym parametrem mechaniki oddechowej pacjenta.

Pkt 82. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulania z niewbudowanym w korpus aparatu kolorowym ekranem o przekątnej 15" i rozdzielczości 1024 x 768?
Odpowiedź: Zgodnie z SWZ

Pkt 84. Czy Zamawiający dopuści obsługę respiratora za pomocą pokrętła funkcyjnego, ekranu dotykowego i przycisków funkcyjnych?
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 85. Czy Zamawiający dopuści aparat bez trendów graficznych i numerycznych Plateau i Pmean ale z trendami podatności?
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 85. Czy Zamawiający dopuści trendy z 24 godzin? Zwracamy uwagę, że jest to zakres wystarczający w warunkach Sali Operacyjnej.
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 86. Czy Zamawiający dopuści prezentację minitrendów na wyświetlanej osobnej stronie respiratora?
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 87. Czy Zamawiający dopuści aparat bez funkcji zrzutu ekranu i zapisu zrzutu na pamięci USB? Zapis ten jest typowy dla jednego producenta aparatów do znieczulania obecnego na polskim rynku i uniemożliwia złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 88. Czy Zamawiający dopuści aparat z wyświetlanym na ekranie aktualnym czasem oraz wbudowanym stoperem umożliwiającym monitorowanie czasu trwania zabiegu?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 89. Czy Zamawiający dopuści aparat bez funkcji timera ale z bardziej przydatną funkcją stopera?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 90. Czy Zamawiający dopuści możliwość konfigurowania 4 niezależnych stron ekranu respiratora?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 93. Uprzejmie prosimy o rezygnację z wymogu w punkcie 93. Jest to rozwiązanie konstrukcyjne nie mające wpływu na wartości kliniczne urządzenia. Zdecydowana większość czołowych producentów nie potrzebuje dodatkowych ekranów wyświetlających informacje gdyż większość tych parametrów znajduje się na ekranie podstawowym urządzenia.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 99. Czy Zamawiający dopuści ssak bez butli wielorazowego użytku, ale z pojemnikiem na wymienne wkłady o pojemności 1 litra?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 102. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulania bez tej funkcji? Zapis ten jest typowy dla jednego producenta aparatów do znieczulania obecnego na polskim rynku i uniemożliwia złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 105. Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie alternatywne w postaci modułu NMT będącego modulem oferowanego kardiomonitora do aparatu do znieczulenia? Opisane przez Zamawiającego rozwiązanie jest charakterystyczne dla jednego producenta obecnego na polskim rynku i zapis ten uniemożliwia złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 107. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor wyższej klasy, kompaktowo-modułowy, umożliwiający przyszłą rozbudowę o dodatkowe funkcjonalności w postaci opcji oprogramowania i modułów pomiarowych?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 108. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor o większej od wymaganej przekątnej i rozdzielczości, zapewniający szeroki kąt widzenia w pionie i poziomie, dla którego producent nie określił w danych technicznych wartości kątów widzenia – wobec czego bez możliwości literalnego potwierdzenia wymaganego zakresu powyżej 160 stopni?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 109. Czy Zamawiający dopuści obsługę kardiomonitora poprzez ekran dotykowy bez obsługi gestów ekranowych, ale z możliwością bezdotykowego wyciszenia alarmów poprzez wykonanie gestu przed ekranem kardiomonitora? Takie rozwiązanie umożliwia wyciszenie alarmu bez potrzeby dezynfekcji rąk po kontakcie z pacjentem.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ. Obsługa gestów ekranowych powinna być możliwa również rękawiczkach.

Pkt 114. Czy Zamawiający dopuści wyjście sygnału do podłączenia ekranu kopiującego w nowocześniejszym, cyfrowym standardzie HDMI?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 115. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor wyposażony w 2 gniazda USB, m.in. zapewniające możliwość podłączenia czytnika kodów kreskowych oraz pamięci USB, jednak bez możliwości podłączenia klawiatury lub myszki komputerowej?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 117. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor o prędkości przesuwu krzywej EKG regulowanej w zakresie: 12,5; 25; 50mm/s oraz wzmocnieniu krzywej EKG w zakresie: x0,5, x1, x2, x4?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 120. Czy Zamawiający dopuści zaawansowany algorytm analizy arytmii zapewniający wykrywanie 19 rodzajów zaburzeń rytmu serca, w tym m.in. wymagane: VF, ASYS, BRADY, TACHY, AF? Zwracamy uwagę na fakt, iż niektórzy producenci kardiomonitorów w sposób sztuczny zawyżają liczbę rozpoznawanych arytmii poprzez umieszczanie na liście arytmii takich alarmów jak np.: stymulator nie przechwytuje lub zakończenie migotania przedsionków – które nie są faktycznymi arytmiami, a zabieg ten ma na celu wyłącznie utrudnianie uczciwej konkurencji.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 121. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor eliminujący fałszywe alarmy arytmii poprzez jednoczesną analizę zapisu EKG w aż 4 kanałach? Obecny zapis wskazuje na jednego producenta kardiomonitorów obecnego na polskim rynku i uniemożliwia złożenie konkurencyjnej oferty. Jednocześnie zwracamy uwagę, że czujnik SpO2 nie mierzy aktywności elektrycznej mięśnia sercowego, a jedynie jej efekt w postaci pulsacji krwi w obwodzie, wobec czego nie może być wykorzystywany do analizowania arytmii.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 122. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor bez funkcji analizy zmian HR opisanej w punkcie 124.? Wymagane dane statystyczne nie mają zastosowania na Sali operacyjnej, a ponadto zapis ten wskazuje na jednego producenta kardiomonitorów obecnego na polskim rynku i uniemożliwia złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 124. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor bez funkcji pomiaru QT i obliczania QTc opisanej w punkcie 124.?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 125. Czy Zamawiający dopuści pomiar odchylenia ST we wszystkich mierzonych odprowadzeniach, z wyświetlaniem wartości odchylenia, a także możliwością graficznej prezentacji odchylenia ST na wybranych odprowadzeniach, oraz ręcznego ustawiania poziomu ISO oraz punktów pomiarowych?
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 126. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor z możliwością wyboru prędkości kreślenia krzywej oddechowej spośród: 0.625; 6.25; 12.5; 25; 50 mm/s?
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 127. Czy Zamawiający dopuści zakres pomiarowy SpO2 od 1 do 100%, częstości pulsu 30-250 ud./min, z funkcją alarmów wysokiego i niskiego poziomu saturacji oraz pulsu, bez funkcji alarmu desaturacji? Proponowane zakresy pomiarowe stanowią niewielkie odstępstwo od wymogów i są w zupełności wystarczające z klinicznego punktu widzenia.
Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pkt 128. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor z interwałem pomiędzy pomiarami NIBP w trybie auto regulowanym w zakresie 1-120 min, z zakresem pomiarowym pulsu 30-250 ud./min? Zwracamy uwagę na fakt, że proponowany zakres pomiaru pulsu jest w zupełności wystarczający klinicznie, a szerszy zakres – w razie potrzeby – dostępny jest za pośrednictwem elektrod EKG. Ponadto, pomiar NIBP w trakcie znieczulenia realizowany jest wyłącznie w przypadku braku wklucia tętniczego, a w takiej sytuacji powinien być realizowany nie rzadziej niż co 5 minut. Stosowanie interwału pomiędzy pomiarami wynoszącego 8 godzin nie ma żadnego uzasadnienia klinicznego na Sali Operacyjnej.
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 129. Czy Zamawiający wymaga dostarczenia mankietów dla pacjentów bariatrycznych, dedykowanych do pomiaru na przedramieniu? Takie rozwiązanie pozwala uniknąć problemów związanych z doбором odpowiedniego rozmiaru mankieta (długość i szerokość) u pacjentów otyłych i zapewnia wiarygodne pomiary, co zostało potwierdzone badaniami klinicznymi.
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 130. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor z możliwością wyświetlania jednocześnie 3 wartości temperatury: T1, T2 i Tkrwi (w przypadku monitorowania rzutu serca), bez funkcji wyświetlania różnicy pomiędzy T1 i T2? Zwracamy uwagę na fakt, że Zamawiający wymaga dostarczenia wraz z urządzeniem tylko jednego czujnika temperatury (skóry), wobec czego monitorowana będzie tylko jedna wartość.
Odpowiedź: Zgodnie z SWZ. Jednocześnie Zamawiający wymaga dostarczenia dwóch czujników temperatury: powierzchniowy i centralny.

Pkt 132. Czy Zamawiający dopuści zakres pomiarowy inwazyjnego ciśnienia od -40 do 320 mmHg oraz częstości pulsu wraz z inwazyjnym ciśnieniem w zakresie 30-250 ud./min? Proponowane zakresy stanowią niewielkie odstępstwo od wymogu i są w zupełności wystarczające klinicznie, a w razie potrzeby szerszy zakres pomiarowy tętna jest dostępny za pośrednictwem elektrod EKG.
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 132. Czy Zamawiający wymaga jednoczesnego, automatycznego pomiaru parametrów PPV i SPV na wybranym kanale ciśnienia?
Odpowiedź: : Zamawiający dopuszcza

Pkt. 134. Uprzejmie prosimy o podanie producenta i modelu stosowanych przetworników ciśnienia. Odpowiedź na to pytanie pozwoli na ujęcie w ofercie i dostarczenie odpowiednich, kompatybilnych przewodów interfejsowych.
Odpowiedź: Przewodnik DTX firmy Merit Medical

Pkt 135. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor bez opisanej w punkcie 135. funkcji trybu intubacji, ale za to z możliwością ręcznego, czasowego lub bezterminowego wyciszenia alarmów, w tym bezterminowego wyciszenia alarmów związanych z bezdechem? Obecny zapis spełniany jest tylko przez jednego producenta kardiomonitorów – firmę Mindray – i uniemożliwia złożenie konkurencyjnej oferty.
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pkt. 137. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor wyposażony w dłuższą od wymaganej pamięć 168 godzin trendów, dla najważniejszych mierzonych parametrów? Zwracamy uwagę, że wraz z niektórymi głównymi parametrami pomiarowymi kardiomonitor oblicza i wyświetla wiele innych wartości i parametrów dodatkowych, z których nie wszystkie mogą być ujęte w pamięci trendów monitora.
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pkt 139. Czy Zamawiający dopuści pamięć 100 zdarzeń alarmowych zawierających wycinki 3 krzywych dynamicznych oraz wartość parametru, który wywołał alarm, z możliwością sprawdzenia wartości pozostałych parametrów w pamięci trendów – zsynchronizowanej czasowo z pamięcią krzywych dynamicznych i zdarzeń?
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 140. Czy Zamawiający dopuści monitor wyposażony funkcję obliczeń hemodynamicznych, bez pozostałych wymaganych kalkulatorów oraz wbudowanej skali Glasgow – które mają nikłe zastosowanie na Sali operacyjnej?
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pkt 147. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor bez tej funkcji? Zwracamy uwagę, że ma ona znikome zastosowanie w obszarze Sali Operacyjnej.
Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę.

Pyt. 2 - dot. Zał. nr 5 do SWZ - Część I - Aparat do znieczulenia ogólnego szt. - 3

Prosimy o potwierdzenie, że zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. „W sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania”, Zamawiający będzie wymagał, aby wymienione urządzenia medyczne były gotowe do eksportu danych i posiadały aktywne interfejsy lub porty (LAN lub RS232 lub USB), licencje, umożliwiając eksport danych do systemów zewnętrznych w celu tworzenia elektronicznej dokumentacji medycznej?
Odpowiedź: Zamawiający wymaga, aby urządzenie umożliwiała w przyszłości bezpośrednią integrację z systemem informatycznym szpitala celem przekazania danych pomiarowych z urządzenia do systemu HIS.

Pyt. 3 - dot. Zał. nr 5 do SWZ - Część I - Aparat do znieczulenia ogólnego szt. - 3

Zwracamy uwagę, że zapisy Opisu Przedmiotu Zamówienia dotyczące aparatu do znieczulania spełnia tylko jeden producent aparatów do znieczulania obecny na polskim rynku. Czy w związku z tym Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulania z kardiomonitorem spełniający zapisy poniższej tabeli?

Lp.	Wymagania techniczne	Wartość wymagana	Wartość oferowana
-----	----------------------	------------------	-------------------

Parametry ogólne			
1	Aparat do znieczulania ogólnego noworodków, dzieci i dorosłych	Tak	
2	Aparat jezdny	Tak	
3	Aparat wyposażony w 4 koła z hamulcem centralnym minimum dwóch kół przednich	Tak	
4	Zasilanie dostosowane do 230 V 50 Hz,	Tak	
5	Wbudowane fabrycznie gniazda elektryczne 230 V (minimum 4 gniazda)	Tak	
6	Indywidualne, automatyczne bezpieczniki gniazd elektrycznych	Tak	
7	Zasilanie awaryjne zapewniające pracę aparatu przy zaniku napięcia sieci elektroenergetycznej przez co najmniej 30 min. w warunkach ekstremalnych i co najmniej 90 min. w warunkach standardowych	Tak	
8	Zasilanie w gazy (O ₂ , N ₂ O, powietrze) z centralnej sieci szpitalnej. Wyświetlanie ciśnień sieci i butli na ekranie aparatu.	Tak	
9	Awaryjne zasilanie gazowego z 10 l butli (O ₂ i N ₂ O)	Tak	
1	Węże wysokociśnieniowe (O ₂ , N ₂ O, powietrze) kodowane odpowiednimi kolorami o dl. min. 5 m.	Tak	
1	Precyzyjne elektroniczne przepływomierze tlenu, podtlenku azotu i powietrza	Tak	
1	Szybka skokowa zmiana stężeń O ₂ i przepływów	Tak	
1	Kalibracja przepływomierzy dostosowana do znieczulania z niskimi i minimalnymi przepływami gazów	Tak	
1	Wbudowany przepływomierz tlenu, niezależny od układu okrężnego, z regulowanym przepływem tlenu minimum do 10 l/min.	Tak	
1	Elektroniczny mieszalnik gazów	Tak	
1	System automatycznego utrzymywania stężenia tlenu w mieszaninie z podtlenkiem azotu na poziomie minimum 25%.	Tak	
1	Wbudowana regulowana zastawka nadciśnieniowa APL wentylacji ręcznej	Tak	
1	Aparat wyposażony w blat do pisania i minimum jedną szufladę na akcesoria zamykaną na kluczyk	Tak	
1	Wbudowane oświetlenie blatu z regulacją natężenia światła.	Tak	
2	Światło typu LED z płynną regulacją	Tak	
Układ oddechowy			
2	Kompaktowy układ oddechowy okrężny do wentylacji dzieci i dorosłych	Tak	
2	Możliwość podłączenia układów bezzastawkowych bez ingerencji w układ okrężny aparatu.	Tak	
2	Obejście tlenowe o dużej wydajności: zakres minimum: od 25 l/min. do 75 l/min.	Tak	
2	Pochłaniacz dwutlenku węgla, wielokrotnego użytku, o budowie przeziernej i pojemności wynoszącej maksymalnie 1,4 l.	Tak	
2	Możliwość używania zamiennie pochłaniaczy wielorazowych i jednorazowych.	Tak	
2	Wymiana bez stosowania narzędzi.	Tak	
2	Możliwość używania zamiennie pochłaniaczy wielorazowych i jednorazowych podczas znieczulenia bez rozszczelnienia układu	Tak	

2	Usuwanie gazów anestetycznych poza salę operacyjną dostosowane do systemu odprowadzania gazów z kolumny. Wyjście ewakuacji gazów z zabezpieczeniem przed wyssaniem gazów z układu okrężnego. Przewód do podłączenia wyjścia ewakuacji gazów anestetycznych aparatu z odciąganiem gazów w kolumnie anestezjologicznej (kompletny przewód o długości min. 5 m z wtyczką do gazów kolumny)	Tak	
2	Ekonomizer znieczulania: funkcja optymalnego doboru przepływu świeżych gazów i oszczędzania środków wziewnych.	Tak	
3	Możliwość automatycznej oceny zużycia środka wziewnego w godzinie znieczulenia z podaniem kosztu	Tak	
3	Oprogramowanie umożliwiające nastawy zapobiegające powstawaniu mieszaniny hipoksycznej	Tak	
3	Układ oddechowy kompaktowy o prostej budowie umożliwiającej łatwą wymianę i sterylizację, pozbawiony lateksu.	Tak	
3	Nadający się do sterylizacji w autoklawie.	Tak	
Respirator anestetyczny			
3	Tryb wentylacji ciśnieniowo – zmienny (PC).	Tak	
3	Tryb wentylacji objętościowo – zmienny (VC).	Tak	
3	Tryby z gwarantowaną objętością	Tak	
3	Synchronizowana przerywana wentylacja wymuszona (SIMV) w trybie objętościowo – zmiennym	Tak	
3	Synchronizowana przerywana wentylacja wymuszona (SIMV) w trybie ciśnieniowo – zmiennym	Tak	
3	Synchronizowana przerywana wentylacja wymuszona (SIMV) w trybie ciśnieniowo zmiennym z gwarantowaną objętością	Tak	
4	Tryb wentylacji wspomaganej ciśnieniem (tzw. Pressure Support) z automatycznym włączeniem wentylacji zapasowej po wystąpieniu alarmu bezdechu respiratora. Czulość wyzwalania przepływowego min. 0,2-10 l/min.	Tak	
4	Tryb wentylacji CPAP+PSV.	Tak	
4	Tryb wentylacji ręczny.	Tak	
4	Aparat wyposażony w tryb pracy w krążeniu pozaustrojowym, zapewniający: wentylację ręczną w krążeniu pozaustrojowym z zawieszeniem alarmów objętości, bezdechu, częstości oddechów i CO ₂ informację na ekranie respiratora o włączonym trybie pracy w krążeniu pozaustrojowym	Tak	
4	Pauza w przepływie gazów do 1 min. w trybie wentylacji ręcznej i mechanicznej.	Tak	
4	Automatyczna wielostopniowa rekrutacja pęcherzyków płucnych programowana i obrazowana na ekranie respiratora	Tak	
4	Podanie na żądanie dodatkowego jednego oddechu pod określonym ciśnieniem przez określony czas bez wykonania zmian w ustawieniach respiratora – wentylacja mechaniczna	Tak	
4	Łatwe przełączanie wentylacji ręcznej na mechaniczną i wentylacji mechanicznej na ręczną.	Tak	
4	Przełączanie mechaniczne przy pomocy dźwigni	Tak	
4	Zakres regulacji stosunku wdechu do wydechu: minimum 2:1 ÷ 1:4.	Tak	
5	Zakres regulacji częstości oddechu w trybie wentylacji ciśnieniowo-zmiennej i objętościowo-zmiennej, minimum 4 ÷ 100 oddechów / min.	Tak	

5	Zakres regulacji objętości oddechowej w trybie wentylacji objętościowo-zmiennej: minimum 20 ÷ 1500 ml.	Tak	
5	Zakres objętości oddechowej w trybie wentylacji ciśnieniowo-zmiennej lub objętościowo zmiennej: minimum 5 ÷ 1500 ml.	Tak	
5	Zakres regulacji dodatniego ciśnienia końcowo-wydechowego (PEEP), minimum 4÷25 cm H ₂ O.	Tak	
5	Zakres regulacji Plateau wdechu: minimum 5 ÷ 60 % czasu wdechu.	Tak	
System alarmów			
5	Alarm niskiej objętości minutowej (MV) i objętości oddechowej (TV).	Tak	
5	Alarmy TV z regulowanymi progami górnym i dolnym	Tak	
5	Alarm minimalnego i maksymalnego ciśnienia wdechowego.	Tak	
5	Alarm Apnea.	Tak	
5	Alarm braku zasilania w energię elektryczną.	Tak	
6	Alarm braku zasilania w gazy	Tak	
Pomiary i obrazowanie			
6	Pomiar stężenia tlenu w gazach oddechowych	Tak	
6	Pomiar objętości oddechowej (TV).	Tak	
6	Pomiar objętości minutowej (MV).	Tak	
6	Pomiar częstości oddechu.	Tak	
6	Pomiar ciśnienia szczytowego.	Tak	
6	Pomiar ciśnienia średniego.	Tak	
6	Pomiar ciśnienia Plateau.	Tak	
6	Pomiar ciśnienia PEEP.	Tak	
6	Pomiar stężenia wdechowego i wydechowego tlenu w gazach oddechowych metodą paramagnetyczną.	Tak	
7	Pomiar stężenia gazów i środków anestetycznych (podtlenku azotu, sevofluranu, desfluranu, isofluranu) w mieszaninie wdechowej i wydechowej.	Tak	
7	Automatyczna identyfikacja anestetyku wziewnego i analiza MAC z uwzględnieniem wieku pacjenta.	Tak	
7	Ekran kolorowy LCD, dotykowy, do nastaw i prezentacji parametrów wentylacji i krzywych.	Tak	
7	Przekątna ekranu: minimum 15".	Tak	
7	Rozdzielczość: minimum 1024 x 768 pikseli.	Tak	
7	Ekran główny respiratora niewbudowany w korpus aparatu	Tak	
7	Ekran umieszczony na ruchomym wysięgniku z regulacją przesuwu w poziomie i kąta pochylenia.	Tak	
7	Możliwość konfigurowania i zapamiętania minimum 4-ech niezależnych stron ekranu respiratora.	Tak	
7	Min. 4 zapamiętywane na stałe strony konfiguracji	Tak	
7	Prezentacja wartości numerycznych i krzywej dynamicznej prężności CO ₂ w strumieniu wdechowym i wydechowym.	Tak	
8	Prezentacja koncentracji anestetyku wziewnego na wdechu i wydechu.	Tak	

8	Możliwość obrazowania krzywej.	Tak	
8	Prezentacja krzywej przepływu w drogach oddechowych	Tak	
8	Prezentacja pętli: - ciśnienie / objętość; - przepływ / objętość	Tak	
8	Prezentacja podatności układu oddechowego	Tak	
8	Możliwość zapisania minimum jednej pętli spirometrycznej i jednej pętli wzorcowej	Tak	
8	Możliwość zapisania więcej niż jednej pętli wzorcowej	Tak	
8	Prezentacja wartości ciśnienia gazów w instalacji szpitalnej na ekranie respiratora	Tak	
8	Automatyczna kalkulacja parametrów wentylacji po wprowadzeniu masy pacjenta.	Tak	
8	Moduł pomiarów gazowych wyjmowany z aparatu.	Tak	
9	Możliwość zastosowania w monitorze tego samego producenta	Tak	
Parownik			
9	Uchwyt dla minimum 2-ch parowników.	Tak	
9	Możliwość podłączenia parownika do sevofluranu i desfluranu.	Tak	
9	Zabezpieczenie przed podaniem dwóch środków wziewnych równocześnie	Tak	
Ssak			
9	Aparat wyposażony w wbudowany ssak inżektorowy z regulacją podciśnienia, z pojemnikami 1,0 l do wymiennych wkładów.	Tak	
9	Wymienne wkłady: minimum 5 szt. (zestaw startowy).	Tak	
System testowania aparatu			
9	Automatyczny lub automatyczny z interakcją z personelem test kontrolny aparatu, sprawdzający jego działanie.	Tak	
9	Dziennik testów kontrolnych prezentowany na ekranie aparatu	Tak	
9	Wyposażenie dodatkowe	Tak	
9	Konstrukcja aparatu umożliwiająca zainstalowanie kardiomonitora w ergonomicznej dla personelu medycznego pozycji.	Tak	
1	Możliwość integracji z oprogramowaniem HIS w zakresie przesyłania danych.	Tak	
1	Menu w języku polskim.	Tak	
Kardiomonitor			
1	Możliwość integracji z dostępnym klinicznym systemem informatycznym (CIS) producenta oferowanego systemu monitorowania pacjenta, w polskiej wersji językowej, umożliwiającym prowadzenie elektronicznej dokumentacji medycznej i jej ciągłość w zakresie opieki około-intensywnej i około-operacyjnej, zapewniającym przynajmniej: automatyczną akwizycję parametrów życiowych z oferowanych monitorów, ale także: respiratorów, aparatów do znieczulania, pomp infuzyjnych i do terapii nerkozastępczej; dokumentację terapii płynowej i lekowej, obliczanie bilansu płynów, ocenę stanu pacjenta wg. znanych skal ocen (m.in.: APACHE II, GCS, TISS-28, SOFA), tworzenie zleceń lekarskich, dokumentację procesu opieki pielęgniarskiej, generowanie raportów (w tym karta znieczulenia).	Tak	
1	System monitorowania pacjenta o budowie kompaktowo-modułowej, w technologii wymiennych modułów podłączanych podczas pracy przez użytkownika	Tak	

1	Monitor zapewnia monitorowanie pacjenta stacjonarnie i w transporcie: pojedynczy monitor stacjonarno-transportowy	Tak	
1	Monitor wyposażony we wbudowaną ramę na min. 1 moduł rozszerzeń oraz dodatkową ramę do podłączenia min. 2 dodatkowych modułów pomiarowych.	Tak	
1	Wszystkie elementy systemu monitorowania pacjenta chłodzone konwekcyjnie, pasywnie - bez użycia wentylatorów	Tak	
1	System monitorowania pacjenta przeznaczony do monitorowania pacjentów we wszystkich kategoriach wiekowych: dorosłych, dzieci i noworodków	Tak	
1	Komunikacja z użytkownikiem w języku polskim	Tak	
1	Monitor wyposażony w tryb "Standby" - tymczasowe wstrzymanie monitorowania pacjenta oraz sygnalizowania alarmów, np. na czas toalety pacjenta lub badania diagnostycznego. Po wznowieniu monitorowania następuje kontynuacja monitorowania tego samego pacjenta bez utraty zapisanych danych	Tak	
1	Monitor wyposażony w konfigurowalny tryb nocny: uruchamiany automatycznie w wybranych przez użytkownika godzinach. Przełączenie w tryb nocny zapewnia min. obniżenie jasności ekranu oraz poziomu głośności alarmów.	Tak	
1	Dostęp na ekranie monitora do kompletu dokumentacji: instrukcji obsługi wraz z dodatkami, instrukcji technicznej, opisu interfejsu HL7 oraz kompletnej listy akcesoriów i materiałów zużywalnych. Nawigacja po instrukcji przy użyciu hiperłączy ułatwiających przełączanie pomiędzy dokumentami i rozdziałami.	Tak	
Zasilanie			
1	Zasilanie sieciowe, zgodne z PN, dostosowane do 230V/50Hz	Tak	
1	Monitor wyposażony w zasilanie akumulatorowe zapewniające przynajmniej 240 minut pracy na wypadek zaniku zasilania lub transportu. W czasie pracy na baterii parametry są wyświetlane na dużym ekranie monitora stacjonarno-transportowego	Tak	
Praca w sieci centralnego monitorowania			
1	Możliwość pracy w sieci centralnego monitorowania, zgodnej ze standardem Ethernet.	Tak	
1	Monitory umożliwiają wykorzystanie jednej fizycznej infrastruktury teleinformatycznej, w sieci przewodowej i bezprzewodowej, do celu sieci centralnego monitorowania oraz innych aplikacji szpitalnych, w sposób zapewniający bezpieczeństwo i priorytet przesyłania wrażliwych danych medycznych	Tak	
1	Monitory gotowe do współpracy z centralą monitorującą, która umożliwia zdalny nadzór nad oferowanymi monitorami, a także w pełni modułowymi monitorami wysokiej klasy tego samego producenta. Nadzór oznacza podgląd bieżących wartości parametrów, krzywych i stanów alarmowych, możliwość wyciszania alarmów i zmiany granic alarmowych, możliwość retrospektywnej analizy danych (trendów i full disclosure)	Tak	
1	Monitory wyposażone w funkcję wysyłania parametrów życiowych monitorowanych pacjentów do zewnętrznych systemów, za pośrednictwem protokołu HL7. Funkcja realizowana bezpośrednio przez kardiomonitor lub dedykowany serwer komunikacyjny - ujęty w ofercie.	Tak	
1	Monitory umożliwiają zdalny podgląd ekranu innego kardiomonitora pracującego w sieci centralnego monitorowania. Funkcjonalność zależy wyłącznie od funkcjonowania sieci monitorowania i nie wymaga obecności dedykowanych komputerów, serwerów, centrali monitorującej, itp.	Tak	

1	Monitory umożliwiają wyświetlanie informacji o alarmach występujących na pozostałych kardiomonitorach pracujących w sieci centralnego monitorowania. Możliwość konfiguracji stanowisk, pomiędzy którymi mają być wymieniane informacje o alarmach.	Tak	
1	Monitory zapewniają automatyczne otwarcie ekranu zdalnego monitora w momencie wystąpienia zdarzenia alarmowego	Tak	
1	Możliwość drukowania krzywych, trendów graficznych i numerycznych na podłączonej do sieci centralnego monitorowania tradycyjnej drukarce laserowej - bez konieczności pośredniczenia centrali monitorującej	Tak	
Wymogi funkcjonalne			
1	Monitor stacjonarno-transportowy wyposażony w dotykowy ekran panoramiczny o przekątnej min. 15,6" i rozdzielczości min. 1366 x 768 pikseli. Umożliwia wyświetlanie przynajmniej 12 krzywych dynamicznych jednocześnie i pełną obsługę funkcji monitorowania pacjenta. Rozmiar ekranu dostępny w czasie monitorowania transportowego min. 15,6".	Tak	
1	Możliwość podłączenia dodatkowego ekranu powielającego o przekątnej min. 19". Ekran podłączany z wykorzystaniem złącza cyfrowego	Tak	
1	Obsługa kardiomonitora poprzez ekran dotykowy. Możliwość podłączenia czytnika kodów kreskowych (standardowych i QR) do portu USB.	Tak	
1	Możliwość zaprogramowania min. 7 różnych konfiguracji (profilu) monitora, zawierających m.in. ustawienia monitorowanych parametrów oraz widoki ekranów	Tak	
1	Możliwość wyboru spośród przynajmniej 16 różnych układów (widoków) ekranu, z możliwością edycji i zapisu przynajmniej 6 z nich	Tak	
1	Dostępny tzw. ekran dużych liczb z możliwością podziału na 4 oraz 6 okien parametrów	Tak	
1	Monitor stacjonarno-transportowy przystosowany do warunków transportowych, odporny na upadek z wysokości przynajmniej 0,25m	Tak	
1	Monitor stacjonarno-transportowy przystosowany do warunków transportowych, klasa odporności na zachłapanie wodą nie gorsza niż IPX2	Tak	
1	Monitor stacjonarno-transportowy odporny przeciwko zachłapaniu i wnikanii ciał stałych. Klasa odporności nie gorsza niż IP22	Tak	
1	Masa monitora stacjonarno-transportowego wraz z wbudowanym ekranem oraz akumulatorem nie przekracza 5,5 kg	Tak	
1	Monitor stacjonarno-transportowy umożliwia kontynuację monitorowania w czasie transportu przynajmniej następujących parametrów (zgodnie z ich wymogami opisanymi w dalszej części specyfikacji): EKG, SpO2, NIBP, 2x Temp., 2x IBP, z możliwością rozbudowy o pomiar CO2 w strumieniu bocznym, w zależności od podłączonych modułów pomiarowych	Tak	
Monitorowane parametry			
1	EKG	Tak	
1	Monitorowanie przynajmniej 1 z 3, 7 i 12 odprowadzeń, z jakością diagnostyczną, w zależności od użytego przewodu EKG	Tak	
1	Jednoczesna prezentacja przynajmniej 3 kanałów EKG na ekranie głównym kardiomonitora: 3 różne odprowadzenia lub 1 odprowadzenie w formie kaskady	Tak	
1	Pomiar częstości akcji serca w zakresie min. 20 - 300 ud/min. z dokładnością +/- 1% lub +/- 1ud/min.	Tak	
1	W komplecie do każdego monitora: przewód do podłączenia 5- elektrod dla dorosłych i dzieci. Długość przewodów przynajmniej 3m.	Tak	

1	Analiza arytmii	Tak	
1	Wieloodprowadzeniowa analiza arytmii	Tak	
1	Analiza arytmii w przynajmniej 4 odprowadzeniach EKG jednocześnie	Tak	
1	Zaawansowana analiza arytmii wg przynajmniej 12 definicji z rozpoznawaniem arytmii komorowych i przedsionkowych, w tym migotania przedsionków.	Tak	
1	Analiza ST	Tak	
1	Analiza odcinka ST w 12 odprowadzeniach jednocześnie	Tak	
1	Zakres pomiarowy analizy odcinka ST min. -15,0 -(+) 15,0 mm	Tak	
1	Oddech	Tak	
1	Pomiar częstości oddechu metodą impedancyjną w zakresie min. 4-120 odd/min.	Tak	
1	Prezentacja częstości oddechu oraz krzywej oddechowej	Tak	
1	Saturacja (SpO2)	Tak	
1	Pomiar wysycenia hemoglobiny tlenem, z wykorzystaniem algorytmu odpornego na niską perfuzję i artefakty ruchowe: TruSignal	Tak	
1	Pomiar saturacji w zakresie min. 70-100%	Tak	
1	Prezentacja wartości saturacji, krzywej pletyzmograficznej i wskaźnika perfuzji	Tak	
1	Możliwość wyboru SPO2 jako źródła częstości rytmu serca	Tak	
1	Modulacja dźwięku tętna przy zmianie wartości % SpO2.	Tak	
1	W komplecie do każdego monitora: przewód podłączeniowy dł. min. 3m oraz wielorazowy czujnik na palec dla dorosłych. Oryginalne akcesoria pomiarowe producenta algorytmu pomiarowego.	Tak	
1	Pomiar ciśnienia metodą nieinwazyjną (NIBP)	Tak	
1	Algorytm pomiarowy wykorzystuje dwutubowy systemem wężyków i mankietów, skokową deflację, odporny na zakłócenia, artefakty i niemierną akcję serca, skraca czas pomiarów przez wstępne pompowanie mankieta do wartości bezpośrednio powyżej ostatnio zmierzonej wartości ciśnienia skurczowego	Tak	
1	Pomiar ciśnienia tętniczego metodą oscylometryczną.	Tak	
1	Pomiar ręczny na żądanie, ciągły przez określony czas oraz automatyczny. Zakres przedziałów czasowych w trybie automatycznym przynajmniej 1 - 120 minut	Tak	
1	Funkcja stazy żyłnej.	Tak	
1	Możliwość zaprogramowania własnych cykli pomiarowych NIBP, składających się z min. 4 kroków z możliwością indywidualnej konfiguracji liczby powtórzeń oraz interwału	Tak	
1	Pomiar ciśnienia w zakresie przynajmniej od 10 mmHg dla ciśnienia rozkurczowego do 250 mmHg dla ciśnienia skurczowego	Tak	
1	Prezentacja wartości: skurczowej, rozkurczowej oraz średniej. Możliwość wyświetlania listy ostatnich wyników pomiarów NIBP na ekranie głównym	Tak	
1	W komplecie do każdego monitora: wężyk z szybkołączką dla dorosłych/dzieci oraz 3 mankiety wielorazowe dla dorosłych (w 3 różnych rozmiarach).	Tak	
1	Temperatura	Tak	

1	Pomiar temperatury w 2 kanałach	Tak	
1	Jednoczesna prezentacja w polu parametru temperatury na ekranie głównym monitora stacjonarnego min. 2 wartości temperatury jednocześnie: obu zmierzonych lub jednej zmierzonej i różnicy temperatur	Tak	
1	Możliwość ustawienia etykiet temperatur wg. miejsca pomiaru	Tak	
1	W komplecie do każdego monitora: wielorazowy czujnik temperatury skóry dla dorosłych..	Tak	
1	Pomiar ciśnienia metodą inwazyjną (IBP)	Tak	
1	Pomiar ciśnienia metodą inwazyjną w 2 kanałach. Możliwość rozbudowy do przynajmniej 3 kanałów	Tak	
1	Pomiar ciśnienia w zakresie przynajmniej -20 do 320 mmHg	Tak	
1	Możliwość monitorowania i wyboru nazw różnych ciśnień, w tym ciśnienia śródczaszkowego, wraz z automatycznym doбором skali i ustawień dla poszczególnych ciśnień	Tak	
1	Pomiar parametru PPV: automatyczny lub ręczny	Tak	
1	Ciągły, automatyczny pomiar parametrów PPV i SPV na wybranym kanale ciśnienia. Prezentacja wyników pomiarów na ekranie głównym. Parametry zapisywane w trendach.	Tak	
1	W komplecie do każdego monitora przewody do podłączenia przetworników Edwards (po jednym na każdy oferowany kanał)	Tak	
1	Pomiar zwiócenia mięśni (NMT). Pomiar zwiócenia mięśni przez monitorowanie transmisji nerwowo-mięśniowej NMT z wykorzystaniem mechanosensora lub elektrosensora	Tak	
1	Możliwość wyboru pomiędzy przynajmniej dwoma metodami pomiarowymi, wykorzystującymi czujniki w różnych technologiach	Tak	
1	Dostępne tryby stymulacji min.: ST, DBS, TET, ToF	Tak	
1	Kardiomonitor wyposażony w funkcje: - tzw. Hookup-advisor - narzędzie ekranowe podpowiadające rozmieszczenie elektrod oraz umożliwiające weryfikację prawidłowego ich kontaktu ze skórą pacjenta, - dźwiękową sygnalizację stymulacji, - dźwiękową sygnalizację ustępowania blokady.	Tak	
1	Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta	Tak	
1	W komplecie do każdego monitora: przewód i czujnik do stosowania na dłoni dla pacjentów dorosłych oraz min. 30 elektrod do stymulacji.	Tak	
1	Pomiar głębokości uśpienia	Tak	
1	Pomiar głębokości uśpienia metodą Entropii	Tak	
1	Pomiar realizowany przez analizę sygnału EEG, wspomaganego pomiarem elektromiografii mięśni czoła, z obliczaniem parametrów SE, RE i BSR.	Tak	
1	Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta	Tak	

1	W komplecie do każdego monitora: przewód i 25 czujników na czoło dla pacjentów dorosłych.	Tak	
1	Pomiar głębokości analgezji. Pomiar realizowany za pośrednictwem czujnika saturacji - bez konieczności stosowania dodatkowych akcesoriów zużywalnych.	Tak	
1	Wynik pomiaru prezentowany na wspólnym wykresie z pomiarem głębokości uśpienia, w sposób ułatwiający prowadzenie znieczulenia i optymalizację zużycia środków znieczulających.	Tak	
1	W komplecie do każdego kardiomonitora komplet akcesoriów do pomiaru u min. 300 pacjentów.	Tak	
Alarmy			
1	Alarmy przynajmniej 3-stopniowe, sygnalizowane wizualnie i dźwiękowo, z wizualizacją parametru, który wywołał alarm	Tak	
1	Możliwość zmiany priorytetu alarmów	Tak	
1	Alarmy techniczne z podaniem przyczyny.	Tak	
1	Granice alarmowe regulowane ręcznie - przez użytkownika, i automatycznie (na żądanie) - na podstawie bieżących wartości parametrów.	Tak	
1	Granice regulowane indywidualnie - w oknach poszczególnych parametrów - oraz zbiorczo, w oknie ustawień alarmów	Tak	
1	Możliwość wyciszenia alarmów. Czas wyciszenia alarmów przynajmniej: 2 minuty oraz bez limitu czasowego.	Tak	
1	Możliwość bezdotykowego wyciszenia alarmów gestem - poprzez odpowiedni ruch dłonią przed ekranem kardiomonitora	Tak	
1	Monitor wyposażony w pamięć przynajmniej 100 zdarzeń alarmowych zawierających wycinki krzywych dynamicznych. Zdarzenia zapisywane automatycznie - w chwili wystąpienia zdarzenia alarmowego, a także ręcznie - po naciśnięciu odpowiedniego przycisku	Tak	
1	Możliwość rozbudowy kardiomonitora o funkcję zaawansowanych alarmów ułatwiających diagnozowanie trudnych stanów klinicznych poprzez informowanie personelu o jednoczasowym zaiscieniu kilku warunków brzegowych - konfigurowanych przez użytkownika - związanych z wartościami różnych mierzonych parametrów.	Tak	
Analiza danych			
1	Stanowisko monitorowania pacjenta wyposażone w pamięć trendów z ostatnich min. 96 godzin.	Tak	
2	Monitor wyposażony w pamięć przynajmniej 168 godzin trendów	Tak	
2	Możliwość wyświetlania trendów w formie graficznej i tabelarycznej	Tak	
2	Monitor z możliwością rozbudowy o funkcje wczesnego ostrzegania wg skali NEWS2 i MEWS oraz funkcję OxyCRG oraz wbudowaną pamięć pełnych przebiegów dynamicznych Full Disclosure z min. 72 godzin dla przynajmniej: wszystkich przebiegów EKG, SpO2, Oddechu i 2x IBP.	Tak	
2	Monitor wyposażony w funkcję przenoszenia konfiguracji oraz trendów parametrów życiowych pacjenta za pośrednictwem pamięci USB. Funkcja eksportu trendów zabezpieczona przed niepożądanym dostępem, trendy eksportowane w formie zanonimizowanej, zaszyfrowanej w formacie umożliwiającym odczyt z wykorzystaniem pakietu MS Excel lub Acrobat Reader.	Tak	

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza pod warunkiem zachowania przekątnej ekranu aparatu do znieczulenia min.18 ″ i rozdzielczości min. 1920x 1080 z możliwością zastosowania modułu analizatora gazów zarówno w aparacie jak i kardiomonitorze.

Prosimy o potwierdzenie czy Zamawiający będzie oczekiwał dostarczenia kardiomonitora wyposażonego w pomiar głębokości uspienia pacjenta realizowany metodą Entropii?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga

Prosimy o potwierdzenie czy Zamawiający będzie oczekiwał dostarczenia kardiomonitora wyposażonego w pomiar głębokości analgezji realizowany metodą SPI?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pyt. 4 - dot. Zał. nr 5 do SWZ - Część I - Aparat do znieczulenia ogólnego szt. – 3 - INFORMACJE DODATKOWE pkt. 4 oraz wzór umowy Par. 1 ust. 18

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

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę

Pyt. 5 - dot. Zał. nr 5 do SWZ - Część I - Aparat do znieczulenia ogólnego szt. – 3 - INFORMACJE DODATKOWE pkt. 6

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na określenie czasu reakcji od zgłoszenia w dniach roboczych, tj. **max 48 godzin w dni robocze** ?

Odpowiedź: Tak

Pyt. 6 - dot. Zał. nr 5 do SWZ - Część I - Aparat do znieczulenia ogólnego szt. – 3 - INFORMACJE DODATKOWE pkt. 7

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę zapisu na następujący?

Czas trwania naprawy gwarancyjnej dla podzespołów sprowadzanych w kraju - **Max. 5 dni roboczych**

Odpowiedź: Tak

Pyt. 7 - dot. Zał. nr 5 do SWZ - Część I - Aparat do znieczulenia ogólnego szt. – 3 - INFORMACJE DODATKOWE pkt. 8

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę zapisu na następujący?

Czas trwania naprawy gwarancyjnej dla podzespołów sprowadzonych z zagranicy - **Max. 7 dni roboczych**

Odpowiedź: Tak

Pyt. 8 - dot. Wzoru umowy Par. 1 ust. 14 - Część I - Aparat do znieczulenia ogólnego

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

Czy wobec takiego katalogu włączeń z gwarancji, które są standardem dla aparatury medycznej, będącej przedmiotem niniejszego postępowania, Zamawiający wyraża zgodę na dodanie następującego zapisu:

Gwarancja określona niniejszą umową nie obejmuje awarii/usterek wynikających z:

- a. niewłaściwego użytkowania urządzenia, w tym niezgodnie z jego przeznaczeniem lub instrukcją użytkowania;
- b. mechanicznego uszkodzenia urządzenia, powstałego z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego lub osób trzecich i wywołane nimi wady;
- c. samowolnych napraw, przeróbek lub zmian konstrukcyjnych (dokonywanych przez Zamawiającego lub inne nieuprawnione osoby);
- d. jakiegokolwiek ingerencji osób trzecich;
- e. uszkodzenia spowodowane zdarzeniami noszącymi znamiona siły wyższej (pożar, powódź itp.)
- f. normalnego zużycia wymienionych części

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na dodanie punktów od a-e)

Pyt. 9 - dot. Wzoru umowy Par. 1 ust. 17 - Część I - Aparat do znieczulenia ogólnego

Czy Zamawiający dopuści zmianę par. na następujący: *Wykonawca dostarczy Zamawiającemu sprzęt zastępczy, o parametrach technicznych nie gorszych niż wymieniany sprzęt, na czas naprawy, jeśli czas naprawy przekracza czas określony w umowie/SIWZ?*

Ze względu na specyfikę sprzętu, jakiego wymaga Zamawiający, zapewnienie na czas naprawy urządzenia zastępczego, równoważnego parametrami i wyposażeniem, może okazać się logistycznie niemożliwe w tak krótkim czasie. Czy w związku z tym Zamawiający wyrazi zgodę na wydłużenie terminu dostawy sprzętu zastępczego dla napraw przedłużających się powyżej 4 dni roboczych?

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę

Pyt. 10 - dot. Wzoru umowy Par. 1 ust. 18 - Część I - Aparat do znieczulenia ogólnego

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

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę brzmienia Par. 1 ust. 18 – zdanie drugie na następujący: „W przypadku wymiany elementu przedmiotu zamówienia gwarancja na wymieniony element kończy się wraz z końcem gwarancji na przedmiot zamówienia”

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ

Pyt. 11 - dot. Wzoru umowy Par. 1 ust. 18 - Część I - Aparat do znieczulenia ogólnego

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę zapisu Par. 1 ust. 18 – zdanie pierwsze na następujący?

Wykonawca zobowiązuje się do wymiany niesprawnego sprzętu / podzespołu / elementu na nowy w przypadku, gdy jego trzykrotna naprawa okazała się nieskuteczna.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ

Pyt. 12 - dot. Wzoru umowy Par. 5 ust. 1, 2, 3, 8 - Część I - Aparat do znieczulenia ogólnego

W naszej ocenie zaproponowane kary umowne są zbyt 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.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ

Pyt. 13 - dot. Wzoru umowy Par. 5 ust. 1 - Część I - Aparat do znieczulenia ogólnego

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na naliczanie kar od wartości brutto przedmiotu umowy (urządzenia), którego dotyczy zwłoka (a nie od całkowitej wartości umowy)? Jeśli dostawa przedmiotu umowy będzie w zdecydowanej mierze zrealizowana, to naliczanie kary umownej od całkowitej wartości umowy, będzie miało charakter rażąco zawyżony, umożliwiając Zamawiającemu wzbogacenie się, co jest sprzeczne z naturą kary umownej.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ

Pyt. 14 - dot. Wzoru umowy Par. 5 ust. 2, 3 - Część I - Aparat do znieczulenia ogólnego

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na naliczanie kar od wartości brutto przedmiotu umowy (urządzenia), którego dotyczy zwłoka (a nie od całkowitej wartości umowy)? Jeśli zobowiązania z tyt. gwarancji i rękojmi czy innych obowiązków określonych umowie będą w zdecydowanej mierze zrealizowane (a zwłoka będzie dot. jednego urządzenia), to naliczanie kary umownej od całkowitej wartości umowy, będzie miało charakter rażąco zawyżony, umożliwiając Zamawiającemu wzbogacenie się, co jest sprzeczne z naturą kary umownej

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ

Uczestnik 4

część 3 – aparat RTG z ramieniem C

Pytania do tabelki technicznej

Pytanie 1

Dotyczy pkt 13

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie aparatu posiadającego rozwiązanie alternatywne do opisanego (Przycisk dedykowany oraz oznaczony symbolem lub nazwą skopi ciągłej do uruchomienia skopii ciągłej przez użytkownika na tablecie do sterowania) to znaczy: Przycisk dedykowany oznaczony symbolem programu anatomicznego do uruchomienia skopii ciągłej przez użytkownika na tablecie do sterowania funkcjami.

Odpowiedź: Tak

Pytanie 2

Dotyczy pkt. 28

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie aparatu, którego zakres ruchu pionowego ramienia C wynosi: 42 cm. Pragniemy zauważyć, że wartość ta jest nieznacznie mniejsza od wymaganych (tylko o 2 cm) i nie ma wpływu na możliwości i komfort pracy Operatora.

Odpowiedź: Tak

Pytanie 3

Dotyczy pkt. 36

Czy Zamawiający będzie wymagał dostarczenia wraz z aparatem, wielofunkcyjnego programowalnego pedału bezprzewodowego z minimum 3 trybami pracy koniecznie z możliwością włączania promieniowania i zapisu oraz włącznik ręczny?

Odpowiedź: Tak

Pytanie 4

Dotyczy pkt. 41

Prosimy Zamawiającego o odpowiedź, czy popełnił omyłkę pisarską nie wpisując: „DQE minimum 72%” w parametrze mającym brzmienie: „Ilość pól detektora obrazu min. 3. DQE 70%”. Pragniemy zauważyć, że im wyższe DQE, tym niższa dawka wymagana jest do uzyskania obrazów bardzo dobrej jakości.

Odpowiedź: Tak Zamawiający wymaga min. DQE minimum 70% pozostałe zapisy bez zmian

Pytanie 5

Dotyczy pkt. 46

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie aparatu posiadającego monitor 27” medyczny UHD, o rozdzielczości 1,920 x 1,080 pikseli.

Odpowiedź: Tak

Pytanie 6

Dotyczy pkt. 48

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie aparatu, który posiada regulację wysokości monitora wraz z ruchem pionowym kolumny ramienia w zakresie 42 cm, jako optymalne rozwiązanie dla lekarza podczas pracy na bloku. Pragniemy zauważyć, że oferowane rozwiązanie jest znacznie bardziej praktyczne dla Użytkownika i posiada zdecydowanie większy zakres regulacji (prawie o 25% większy).

Odpowiedź: Tak

Pytanie 7

Dotyczy pkt. 52

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie aparatu, którego pamięć wewnętrzna wynosi 100.000 obrazów. Pragniemy zauważyć, że pamięć wewnętrzna aparatu jest pamięcią tymczasową, a pamięcią docelową (do archiwizacji właściwej) jest serwer PACS Szpitala.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, dodatkowym warunkiemowanym jest również podłączenie urządzenia do systemu PACS urządzenia ,koszt licencji i konfiguracji leży po stronie Wykonawcy .

Pytanie 8

Dotyczy pkt. 63

W powyższym punkcie Zamawiający wymaga: „Drukarka A6”. Prosimy zatem o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga aby aparat był wyposażony we wbudowaną na stałe w aparat, medyczną drukarkę na papier termoczuły formatu A6?

Odpowiedź: Tak dopuszcza ale nie wymaga

Pytanie 9

Dotyczy pkt 6 – Informacje dodatkowe

Zwracamy się z prośbą o wydłużenie czasu reakcji serwisu do 72 godzin w dni robocze.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ

Pytanie 10

Dotyczy pkt 6 – Informacje dodatkowe

Czy Zamawiający uzna za reakcję serwisu kontakt zdalny, telefoniczny?

Odpowiedź: Tak

Pytanie 11

Dotyczy pkt 7 i 8 – Informacje dodatkowe

Proponujemy termin naprawy do 5 dni roboczych (bez wymiany części) i 7 dni roboczych

(w przypadku wymiany sprowadzanych części zamiennych z zagranicy), liczony od zdiagnozowania usterki.

Wyjaśniamy, że czas naprawy zależy od rodzaju uszkodzenia. W przypadku drobnych uszkodzeń, taka naprawa może potrwać kilka godzin. Natomiast w przypadku skomplikowanego uszkodzenia nieco dłużej, jak również w przypadku takiego, które np. wymaga wymiany podzespołu na nowy. Wtedy czas takiej naprawy wydłuża się o termin sprowadzenia danej części z zagranicy, a więc o czas transportu co w przypadku poczty kurierskiej trwa 2-3 dni robocze.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytania do projektu umowy

Pytanie 12

Dotyczy wzoru umowy § 1 pkt 17

Zwracamy się z prośbą o odstąpienie od wymogu dostarczenia urządzenia zastępczego. Wyjaśniamy, że przedmiotem zamówienia jest wysoce specjalistyczny aparat RTG

z ramieniem C i w tym przypadku nie ma możliwości dostarczenia aparatu zastępczego w tak krótkim czasie.

Wyjaśniamy, że przedmiot zamówienia produkowany jest przez producenta zagranicznego zgodnie z konfiguracją określoną przez Zamawiającego (przyszłego użytkownika), a więc pod konkretne zamówienie. Uruchomienie zastępczego aparatu jest możliwe po wcześniejszym uzyskaniu przez Zamawiającego pozwolenia od Sanepidu, co wiąże się z długim okresem oczekiwania, który może wynieść nawet do miesiąca, a w tym czasie można już naprawić uszkodzony system.

W związku z powyższym, bardzo prosimy o przychylenie się do naszej prośby, poprzez odstąpienie od wymogu dostarczenia urządzenia zastępczego, jako niezasadnego w przypadku wysoce specjalistycznego aparatu RTG z ramieniem C.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę

Pytanie 13

Dotyczy wzoru umowy § 2 pkt 7

Zwracamy się z prośbą o wydłużenie terminu na uwzględnienie reklamacji z 3 do 14 dni od daty jej zgłoszenia tj. zgodnie z obowiązującymi przepisami Kodeksu Cywilnego.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na uwzględnienie reklamacji 7 dni od daty jej zgłoszenia.

Pytanie 14

Dotyczy wzoru umowy § 3 pkt 2

Zwracamy się z prośbą o skrócenie okresu oczekiwania na płatność za dostawę do 30 dni od dnia daty otrzymania faktury VAT.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ

Pytanie 15

Dotyczy wzoru umowy § 5 pkt 1

Zwracamy się z prośbą o zmniejszenie kary umownej w przypadku nieterminowej realizacji umowy do wysokości 0,3% wartości wynagrodzenia brutto za każdy dzień zwłoki ponad termin określony w § 2 ust. 1 umowy.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ

Pytanie 16

Dotyczy wzoru umowy § 3 pkt 2

Zwracamy się z prośbą o zmniejszenie kary umownej w przypadku nie dokonania wymiany towaru wadliwego na towar bez wad do wysokości 0,2 % wartości wynagrodzenia brutto za każdy dzień zwłoki ponad terminy określone, odpowiednio w § 2 ust. 7 umowy.

Odpowiedź: Pytanie nie dotyczy § 3 pkt 2 umowy

Pytanie 17

Dotyczy wzoru umowy § 5 pkt 3

Zwracamy się z prośbą o zmniejszenie kary umownej w przypadku zwłoki w usunięciu wad i usterek stwierdzonych przy odbiorze lub w okresie gwarancji do wysokości 0,1 % wartości wynagrodzenia brutto za każdy dzień zwłoki liczony od upływu terminu wyznaczonego na usunięcie wad.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ

Pytanie 18

Dotyczy wzoru umowy § 5 pkt 5

Mając na uwadze tzw. równe traktowanie obu Stron, a w tym przypadku zabezpieczenie interesów także Wykonawcy, prosimy o określenie kary również dla Zamawiającego z tytułu odstąpienia od umowy przez Strony, z przyczyn, za które Zamawiający ponosi odpowiedzialność. Zwracamy się z prośbą o zastosowanie kary 10% wartości umowy brutto w przypadku kary zarówno dla Wykonawcy jak i Zamawiającego.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ

Zamawiający działając na podstawie art. 137 ust.1 Ustawy PZP dokonuje zmiany w zakresie załącznika nr 5 część V - Kardiomonitor (Centralny) kardiomonitor szt. 1 poprzez usunięcie pkt. 15 tj:

1	Możliwość podglądu wybranego monitora pacjenta na dowolnym komputerze PC z oprogramowaniem Windows podłączonym do wspólnej sieci ze stacją centralnego monitorowania. Podgląd za pomocą dedykowanego oprogramowania producenta oprogramowania centrali.	TAK,	
5	komputerze PC z oprogramowaniem Windows podłączonym do wspólnej sieci ze stacją centralnego monitorowania. Podgląd za pomocą dedykowanego oprogramowania producenta oprogramowania centrali.	opisać	

Jednocześnie Zamawiający przedłuża termin składania ofert oraz następujące terminy:

Termin składania ofert 04/04/2025r. godz. 11:00

Termin otwarcia ofert: 04/04/2025r. godz. 12:00

Termin związania z ofertą : 02/07/2025r.

Zamawiający zobowiązuje Wykonawców do uwzględnienia dokonanych zmian w złożonej ofercie.

Powyższe pismo stanowi uzupełnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia znak: 08/PN/WU/2025 z dnia 21/02/2025r.

Zamawiający

DYREKTOR

Szpitala Wojewódzkiego
im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach

Adam Szałanda