



Zamawiający:
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny
42-200 Częstochowa, ul. Bialska 104/118
tel. i faks: (34) 367-36-74
e-mail: szp@dala.pl

Częstochowa, dnia 15 września 2017 r.

Znak sprawy: DAZ.26.079.2017 r.
L. dz. 2352/2017 r.

UCZESTNICZY POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO

Dotyczy: wyjaśnienia oraz zmiana treści SIWZ w postępowaniu na zakup sprzętu medycznego w ramach zadania „Inwestycja w infrastrukturę Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie w celu osiągnięcia pełnej funkcjonalności centrum urazowego”.

WYJAŚNIENIA I ZMIANA TREŚCI SIWZ - 1

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny - jako Zamawiający w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, działając zgodnie z art. 38 ust. 2, ust. 4 iust. 6 ustawy z 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2164 ze zm.), zwanej dalej ustawą, przekazuje poniżej treść wyjaśnień Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, zwanej dalej SIWZ oraz dokonuje następujących zmian w jej treści:

Część Nr 7 - Urządzenie do aktywnej regulacji temperatury pacjenta.

PYTANIE NR 1 - dot. pkt. 8:

Czy Zamawiający dopuści urządzenie z 4 zakresami temperatur:

- wysoki - 43 st C
- średni - 38 st. C
- niski - 32 st C
- temperatura otoczenia ?

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 2 - dot. pkt. 9:

Czy Zamawiający dopuści urządzenie z przelewem 1390 l/min ?

Różnica w stosunku do opisanych 1400 l/min jest nieznaczna (10 l/min) i nie ma wpływu na osiągnięte temperatury.

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 3 - dot. pkt.11:

Czy Zamawiający dopuści urządzenie z wbudowanym licznikiem godzin pracy, który automatycznie informuje użytkownika o konieczności wymiany filtra za pomocą diody i sygnału dźwiękowego?

Dzięki temu personel obsługujący urządzenie nie musi stale śledzić licznika i ilości godzin pracy urządzenia.

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 4 - dot. pkt.12:

Czy Zamawiający dopuści urządzenie sygnalizujące pracę na danej temperaturze za pomocą diody przy wybranym zakresie zamiast informacji na wyświetlaczu LCD?

Jest to rozwiązanie równoważne do opisanego.

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.



Pytania dotyczące Części Nr 10 pozycja 1 - Videolaryngoskop do trudnej intubacji - Szpitalny Oddział Ratunkowy- obszar resuscytacyjno-zabiegowy, Załącznik Nr 3 Opis przedmiotu Zamówienia, Wymagania techniczne:

PYTANIE NR 5 - do punktu 2 Wymagań technicznych:

Czy Zamawiający dopuści videolaryngoskop ze zintegrowanym wyświetlaczem LCD 2,4 cala ustawionym w stałej pozycji umożliwiającej dobrą widoczność podczas intubacji?

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 6 - do punktu 3 Wymagań technicznych:

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie równoważne prezentacji minutowej czasu działania baterii polegające na informowaniu (za pomocą zielonej świecącej diody) o możliwości wykonania intubacji bez konieczności wymiany baterii oraz informowaniu za pomocą świecącej światłem przerywanym diody czerwonej o konieczności wymiany baterii przed wykonaniem intubacji?

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem w SIWZ.

PYTANIE NR 7 - do punktu 5 Wymagań technicznych:

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie jako równoważnego videolaryngoskopu zasilanego typowymi dostępnym w handlu bateriami AAA o czasie działania 90 minut, co jest rozwiązaniem bardziej ekonomicznym niż stosowanie specjalizowanych baterii litowo-jonowych oferowanych wyłącznie przez producenta wraz z przewodnicą toru wizyjnego wielorazowego użytku wykonaną z tworzyw sztucznych.

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 8 - do punktu 6 Wymagań technicznych:

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie videolaryngoskopu z kompletem baterii pozwalającym na łączny czas pracy 320 min.

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 9 - do punktu 9 Wymagań technicznych:

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie dodatkowego kompletu baterii umożliwiającego zasilanie urządzenia przez okres 320 minut.

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 10 - do punktu 10 Wymagań technicznych

1. Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie 30 szt. jednorazowych łyżek czystych mikrobiologicznie, w których część wprowadzana w drogi oddechowe (między zęby) ma grubość 13 mm (w przypadku łyżek bez kanału) oraz 18 mm (w przypadku łyżek z kanałem prowadzącym rurkę), łyżki oznaczone przez producenta numerem 3, które dzięki specjalnej krzywiznie umożliwiają skuteczną intubację wszystkich pacjentów dorosłych, w tym pacjentów u których wymagane jest stosowanie "klasycznych" łyżek w rozmiarze 4, łyżki w rozmiarach 1, 2 i 3 kompatybilne z wielorazowym adapterem toru wizyjnego.

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

2. Część 10 punkt 1 pozycja 10:

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie 30 szt. jednorazowych łyżek czystych mikrobiologicznie, w których część wprowadzana w drogi oddechowe (między zęby) ma grubość 13 mm (w przypadku łyżek bez kanału) oraz 18 mm (w przypadku łyżek z kanałem prowadzącym rurkę) kompatybilnych z adapterem toru wizyjnego.

Odpowiedz: Tak, zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 11 - do punktu 11 Wymagań technicznych:

1. Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie 3 szt. jednorazowych łyżek czystych mikrobiologicznie, wykonanych z poliwęglanu, część wprowadzana w drogi oddechowe (między zęby) ma grubość 13 mm (w przypadku łyżek bez kanału) oraz 18 mm (w przypadku łyżek z kanałem prowadzącym rurkę), łyżki oznaczone przez producenta numerem 3, które dzięki specjalnej krzywiznie umożliwiają skuteczną intubację wszystkich pacjentów dorosłych.

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.



2. Prosimy Zamawiającego dopuszczenie 3 szt. jednorazowych łyżek czystych mikrobiologicznie wyposażonych w kanał prowadzący rurkę dotchawiczą, co znakomicie ułatwia intubację i eliminuje konieczność stosowania przewodnic, oznaczonych przez producenta numerem 3, które dzięki specjalnej krzywiznie umożliwiają skuteczną intubację wszystkich pacjentów dorosłych, w tym pacjentów u których wymagane jest stosowanie „klasycznych łyżek w rozmiarze 4.
- Odpowiedz:** Tak, Zamawiający dopuszcza.

Pytania dotyczące Części 10 pozycji 2 Videolaryngoskop - Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Załącznik nr 3 - Opis przedmiotu Zamówienia, Wymagania techniczne:

PYTANIE NR 12 - do punktu 2 Wymagań technicznych:

Czy Zamawiający dopuści videolaryngoskop ze zintegrowanym wyświetlaczem LCD 2,4 cala ustawionym w stałej pozycji umożliwiającej dobrą widoczność podczas intubacji?

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 13 - do punktu 3 Wymagań technicznych:

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie równoważne prezentacji minutowej czasu działania baterii polegające na informowaniu (za pomocą zielonej świecącej diody) o możliwości wykonania intubacji bez konieczności wymiany baterii oraz informowaniu za pomocą świecącej światłem przerywanym diody czerwonej o konieczności wymiany baterii przed wykonaniem intubacji?

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 14 - do punktu 5 Wymagań technicznych:

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie jako równoważnego videolaryngoskopu zasilanego typowymi dostępnym w handlu bateriami AAA o czasie działania 90 minut, co jest rozwiązaniem bardziej ekonomicznym niż stosowanie specjalizowanych baterii litowo-jonowych oferowanych wyłącznie przez producenta wraz z przewodnicą toru wizyjnego wielorazowego użytku wykonaną z tworzyw sztucznych.

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 15 - do punktu 6 Wymagań technicznych:

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie videolaryngoskopu z kompletem baterii pozwalającym na łączny czas pracy 320 min.

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ..

PYTANIE NR 16 - do punktu 9 Wymagań technicznych:

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie dodatkowego kompletu baterii umożliwiającego zasilanie urządzenia przez okres 320 minut.

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 17 - do punktu 10 Wymagań technicznych:

1. Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie 30 szt. jednorazowych łyżek czystych mikrobiologicznie w których część wprowadzana w drogi oddechowe (między zęby) ma grubość 13 mm (w przypadku łyżek bez kanału) lub 18 mm (w przypadku łyżek z kanałem prowadzącym rurkę), oznaczonych przez producenta numerem 3, które dzięki specjalnej krzywiznie umożliwiają skuteczną intubację wszystkich pacjentów dorosłych, w tym pacjentów u których wymagane jest stosowanie "klasycznych" łyżek w rozmiarze 4, łyżki dostępne w rozmiarach 1,2 i 3 kompatybilne z wielorazowym adapterem toru wizyjnego.

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

2. Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie 30 szt. jednorazowych łyżek czystych mikrobiologicznie, w których część wprowadzana w drogi oddechowe (między zęby) ma grubość 13 mm (w przypadku łyżek bez kanału) oraz 18 mm (w przypadku łyżek z kanałem prowadzącym rurkę) kompatybilnych z adapterem toru wizyjnego.

Odpowiedz: Tak, Zamawiający dopuszcza.



PYTANIE NR 18 - do punktu 11 Wymagań technicznych:

1. Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie 3 szt. jednorazowych łyżek czystych mikrobiologicznie, wykonanych z poliwęglanu, których część wprowadzana w drogi oddechowe (między zębami) ma grubość 13 mm (w przypadku łyżek bez kanału) lub 18 mm (w przypadku łyżek z kanałem prowadzącym rurkę, oznaczonych przez producenta numerem 3, które dzięki specjalnej krzywiznie umożliwiają skuteczną intubację wszystkich pacjentów dorosłych, łyżki kompatybilne z wielorazowym adapterem toru wizyjnego.

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

2. Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie 3 szt. jednorazowych łyżek czystych mikrobiologicznie wyposażonych w kanał prowadzący rurkę dotchawiczą, co znakomicie ułatwia intubację, oznaczonych przez producenta numerem 3, które dzięki specjalnej krzywiznie umożliwiają skuteczną intubację wszystkich pacjentów dorosłych, w tym pacjentów u których wymagane jest stosowanie „klasycznych” łyżek w rozmiarze 4.

Odpowiedz: Tak, Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 19 - dotyczące Części 10 pozycja 1, 2 i 4:

Prosimy Zamawiającego o wydzielenie z części 10 pozycji 1, 2 i 4 do oddzielnego pakietu celem umożliwienia złożenia autoryzowanemu dystrybutorowi atrakcyjnej cenowo oferty.

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 20 - Pytania do treści SIWZ:

W § 7 ust. 10 pkt. 7 SIWZ zawarty jest wymóg złożenia przez Wykonawcę Oświadczenia o niezaleganiu z opłacaniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 716), a w Załączniku Nr 1 do SIWZ, w pkt. 3 nie ma wymogu złożenia tego Oświadczenia na każde żądanie Zamawiającego.

Prosimy o ujednoczenie zapisów dotyczących wspomnianego Oświadczenia, zwracając również na treść zapisu zawartą w § 7 ust. 11 SIWZ .

Odpowiedz:

1) Zamawiający dokonuje korekty omyłki pisarskiej i działając zgodnie z art. 38 ust. 4 ustawy PZP dokonuje w tym zakresie modyfikacji pkt. 3 w Formularzu Oferty stanowiącym Załącznik Nr 3 do SIWZ. Zmodyfikowany pkt. 3 w Formularzu Oferty otrzymuje brzmienie:

„Oświadczamy, że dokumenty wymienione w § 7 ust. 10 pkt. 1)-7), ust. 12 i 13 oraz ust. 15 pkt. 1-2 SIWZ złożymy na każde żądanie Zamawiającego w terminie przez niego wskazanym i w formie określonej w Rozporządzeniu Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. z 2016 r. poz. 1126)”.

Zamawiający prosi aby Wykonawcy uwzględnili te zmiany przy sporządzaniu oferty.

2) Zamawiający dokonuje korekty omyłki pisarskiej i działając zgodnie z art. 38 ust. 4 ustawy PZP dokonuje modyfikacji ust. 11 w § 7 SIWZ .

Zmodyfikowany ust. 11 w § 7 SIWZ otrzymuje brzmienie:

„UWAGA: Dokumenty potwierdzające brak podstaw do wykluczenia, czyli dokumenty o których mowa w § 7 ust. 10 pkt. 1)-7) będą musieli złożyć na wezwanie Zamawiającego odpowiednio: Wykonawca, (w przypadku składania oferty wspólnej - każdy ze współników konsorcjum)”.

PYTANIE NR 21 - Pytania do treści SIWZ:

Wnosimy do Zamawiającego o dokonanie korekt w formularzu JEDZ w Części III, rozdział C, np. poprzez skreślenie lub usunięcie zbędnych fragmentów, w celu zgodności jego treści z postanowieniami Ogłoszenia o zamówieniu i SIWZ co do wykluczenia Wykonawcy na podstawie przesłanek wymienionych w art. 24 ust. 5 Ustawy o Prawie Zamówień Publicznych.

Odpowiedz:

Zgodnie z § 7 ust. 5 SIWZ „Wykonawca jest zobowiązany dokładnie wypełnić JEDZ w zakresie stosownym do wymagań ogłoszenia o zamówieniu i niniejszej SIWZ, następnie wydrukować, podpisać przez osobę lub osoby upoważnione do reprezentacji Wykonawcy i złożyć wraz z ofertą”.

Natomiast wszystkie niezbędne informacje dotyczące wypełnienia JEDZ znajdują się na stronie Urzędu Zamówień Publicznych pod adresem:

<https://www.uzp.gov.pl/baza-wiedzy/jednolity-europejski-dokument-zamowienia>



PYTANIE NR 22 - do treści Załącznika nr 1 do SIWZ:

Prosimy Zamawiającego o odpowiedź, czy w przypadku, gdy Wykonawca nie jest mikroprzedsiębiorstwem, małym przedsiębiorstwem, ani średnim przedsiębiorstwem należy skreślić całą treść punktu 10 Załącznika nr 1 do SIWZ?

Odpowiedz: TAK.

PYTANIE NR 23 - Pytania do treści Wzoru Umowy:

Wykonawca wnosi o zmianę § 7 ust. 1 projektu umowy poprzez określenie czasu reakcji jedynie dla napraw gwarancyjnych. Wykonawca tym samym wnosi o usunięcie zwrotu „i pogwarancyjnym”. Umowa nie zawiera jakichkolwiek szczegółowych warunków świadczenia usług serwisowych w okresie pogwarancyjnym - z tego powodu odosobniony punkt odnoszący się do naprawy pogwarancyjnej nie powinien pozostać w ww. części umowy. Dokumentacja przetargowa określa jedynie zobowiązanie wykonawcy do zaoferowania serwisu pogwarancyjnego.

Odpowiedz: Zamawiający usunie zwrot „i pogwarancyjnym”. W załączeniu zmieniony wzór umowy stanowiący Załącznik Nr 6 do SIWZ.

PYTANIE NR 24 - Pytanie do treści Wzoru Umowy:

Wykonawca wnosi o usunięcie sprzeczności pomiędzy § 6 ust. 5 a § 8 ust. 4 projektu umowy. W § 6 ust. 5 wskazano, że obowiązek wymiany sprzętu na nowy powstaje w chwili dokonania w okresie gwarancji 3 napraw nie wynikających z winy Zamawiającego. Równocześnie w § 8 ust. 4 Wykonawca jest zobowiązany do wymiany sprzętu wadliwego na sprzęt bez wad w ciągu 20 dni od dnia otrzymania informacji o reklamacji dot. wad jakościowych, uszkodzenia, dostarczenia sprzętu nie zamówionego.

Przy tak sformułowanych postanowieniach § 6 ust. 5 jest w rzeczywistości nieskuteczny - skoro wykonawca może zostać zobowiązany do natychmiastowej wymiany sprzętu na nowy już w ramach pierwszego stwierdzenia wady/uszkodzenia bez uprawnienia do wcześniejszego usunięcia wady.

W ww. celu Wykonawca proponuje:

Modyfikację § 8 poprzez usunięcie sformułowań odnoszących się do wad i uszkodzeń (które to obejmuje w sposób kompleksowy § 6 w ramach gwarancji) a pozostawienie sytuacji dostarczenia sprzętu nie zamówionego - co będzie uprawniać Zamawiającego do żądania natychmiastowej wymiany (co przecież nie jest stricte wadą, a nienależyтым wykonaniem umowy). Tym samym § 6 będzie obejmował wszystkie uszkodzenia/wady, a § 8 dostarczenie błędnego sprzętu (pomimo, że sprawnego technicznie). Przy takim rozwiązaniu wskazana wyżej sprzeczność zostanie usunięta.

Odpowiedz: W załączeniu zmieniony Załącznik N6 do SIWZ.

PYTANIE NR 25 - Pytanie do treści Wzoru Umowy:

§ 7 ust. 1. Prosimy o potwierdzenie, że zapis „Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy.....” dotyczy tylko napraw w okresie gwarancyjnym.

Odpowiedz: TAK, Zamawiający potwierdza, że paragraf dotyczy tylko naprawy w okresie gwarancyjnym.

Pytania do treści Załącznika Nr 3 do SIWZ - Część Nr 1.

Stół zabiegowy: Szpitalny Oddział Ratunkowy- obszar resuscytacyjno - zabiegowy - 3 szt.

Stół zabiegowy: Szpitalny Oddział Ratunkowy - obszar terapii natychmiastowej - 1szt.

PYTANIE NR 26

Lp. 21 Tabeli. Czy Zamawiający zrezygnuje z wymogu dołączenia do umowy certyfikatu potwierdzającego antybakteryjność tworzywa w przypadku, gdy zaoferowany stół nie będzie posiadał np. tworzywowych osłon? Zwracamy uwagę, że w opisie przedmiotu zamówienia nie wskazano, że stół ma posiadać elementy tworzywowe.

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.



PYTANIE NR 27

Wnosimy o zmianę treści pod Lp. 27 Tabeli na następującą: Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 7 dni roboczych, gdyż zgodnie z zapisem pod Lp. 26 (oraz treścią wzoru umowy) czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) to 2 dni robocze w okresie gwarancyjnym plus 5 dni roboczych na usunięcie usterki, co w sumie daje 7 dni roboczych.

Odpowiedz: TAK, Zamawiający wyraża zgodę na zmianę zapisu. W załączeniu zmieniony Załącznik Nr 3 do SIWZ pn. „Opis przedmiotu zamówienia/parametry techniczne”, dotyczący Części Nr1.

Pytania do treści Załącznika Nr 3 do SIWZ – Część Nr 1, Stół operacyjny: Szpitalny Oddział Ratunkowy – sala operacyjna - 1 szt.

PYTANIE NR 28

Prosimy Zamawiającego o podanie, jaką treść należy wpisać w kolumnie **Parametry - potwierdzenie spełnienia Wymogów** dla Lp. 30 w sytuacji, gdy oferowany stół jest zgodny z wymaganiami Zamawiającego, tj. spełnia wszystkie wymagane opisem Zamawiającego funkcje i posiada wszystkie opisane przez Zamawiającego akcesoria i nie posiada innych funkcji i akcesoriów w zaoferowanej cenie?

Odpowiedz: Informacje zawarto w Części Nr 1 Załącznika Nr 3 do SIWZ pn. „Opis przedmiotu zamówienia/parametry techniczne” dotyczący”.

PYTANIE NR 29

Wnosimy o zmianę treści pod Lp. 33 Tabeli na następującą: *Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 7 dni roboczych*, gdyż zgodnie z zapisem pod Lp. 32 (oraz treścią wzoru umowy) czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) to 2 dni robocze w okresie gwarancyjnym plus 5 dni roboczych na usunięcie usterki, co w sumie daje 7 dni roboczych.

Odpowiedz: TAK, Zamawiający wyraża zgodę na zmianę zapisu. W załączeniu zmieniony Załącznik Nr 3 do SIWZ pn. „Opis przedmiotu zamówienia/parametry techniczne” dotyczący Części Nr 1 - wprowadzono zmiany w Załączniku Nr 3 Części Nr 1 do SIWZ

PYTANIE NR 30

Czy Zamawiający w Załączniku nr 3 do SIWZ w Części nr 15 (Sprzęt do pomiaru rzutu serca-Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii) odstąpi od punktu nr 23 ?

Odpowiedz: TAK, Zamawiający wyraża zgodę na zmianę zapisu. W załączeniu zmieniony Załącznik Nr 3 do SIWZ pn. „Opis przedmiotu zamówienia/parametry techniczne” dotyczący Części Nr 15.

PYTANIE NR 31 - dotyczy Części 16 – Przyłóżkowy aparat USG:

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat USG o wymiarach: szerokość 29,5 cm, wysokość 38 cm, głębokość 9,7 cm? Tak niewielka różnica wymiarów będzie dla operatorów urządzenia niezauważalna.

Odpowiedz: Tak, Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 32 - dotyczy Części 16 – Przyłóżkowy aparat USG:

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat USG o wadze 7 kg z akumulatorem (waga samego aparatu 6,1 kg)? Różnica 1 kg nie ma żadnego znaczenia biorąc pod uwagę, że aparat większość czasu będzie zadokowany na wózku.

Odpowiedz: Tak, Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 33 - dotyczy Części 16 – Przyłóżkowy aparat USG:

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat USG posiadający 4 porty USB, 1 port HDMI 1 port sieciowy Ethernet a nie posiadający portu Express Card? Port Express Card w warunkach szpitalnych jest nie do wykorzystania, służy tylko niektórym producentom do dołączania dodatkowego oprogramowania aparatu. W naszym urządzeniu dodatkowe oprogramowanie jest wgrywane bezpośrednio na aparacie, co jest bezpieczniejsze i stosowane przez większość renomowanych producentów.

Odpowiedz: Tak, Zamawiający dopuszcza.



PYTANIE NR 34 - dotyczy Części 16 – Przyłóżkowy aparat USG:

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat USG posiadający aplikacje: jama brzuszna, mięśniowo-szkieletowy, nerwy, naczynia i wiele innych ale bez specjalistycznych: leczenie bólu, blokady doraźne, blokady zewnątrzoponowe, podpajęczynówkowe, blokady przewodowe, minimum : blokada pachowa, nadobojczykowa podobojczykowa, blokada nerwu zasłonowego, kulszowego, udowego? Nasz aparat posiada możliwość zaprogramowania nieograniczonej ilości presetów więc wszystkie powyższe można stworzyć od razu dostosowane do własnych potrzeb korzystając przy tym z pomocy naszego aplikanta. Aparat nasz posiada bardzo dobre presetety wyjściowe: nerwy, naczynia, mięśniowo – szkieletowy, co dodatkowo ułatwia tworzenie presetów własnych.

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 35 - dotyczy Części 16 – Przyłóżkowy aparat USG:

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat USG z możliwością nagrywania plików video o długości do 8 minut? Rzadko nagrywa się pliki dłuższe niż 2 do 3 minut. Jeżeli jednak będzie potrzebny dłuższy filmik to takich filmików 8 minutowych można nagrać nieograniczoną ilość dopóki tylko w aparacie wystarczy pamięci.

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 36 - dotyczy Części 16 – Przyłóżkowy aparat USG:

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat USG z głowicą liniową posiadającą dla trybu B 3 częstotliwości fundamentalne (podstawowe) i 3 częstotliwości harmoniczne do wyboru oraz w której szerokość obrazowania na głębokości 2 cm wynosi 3,8 cm przy wyłączonym obrazowaniu trapezowym? Zamawiający nie określił ile ma być poszczególnych częstotliwości a nowoczesny aparat powinien posiadać częstotliwości harmoniczne. Ponadto wg naszej wiedzy żaden producent nie produkuje głowic o szerokości obrazu 20 cm tym bardziej jeżeli posiada ona tylko 128 kryształów. Wydaje nam się, że jest to pomyłka pisarska i miało być min. 20 mm.

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 37 - dotyczy Części 16 – Przyłóżkowy aparat USG:

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat USG z głowicą convex o paśmie przenoszenia 1,5 – 5,6 MHz posiadającą dla trybu B 3 częstotliwości fundamentalne (podstawowe) i 4 częstotliwości harmoniczne do wyboru o promieniu krzywizny 51 mm? Różnica częstotliwości w paśmie przenoszenia jest tak niewielka, że operator nie jest w stanie jej zauważyć podczas badania. Zamawiający nie określił ile ma być poszczególnych częstotliwości a nowoczesny aparat powinien posiadać częstotliwości harmoniczne. Promień krzywizny zależy od konstrukcji głowicy, sposobu rozłożenia kryształów oraz ich ilości a także kąta i szerokości pola obrazowego. Parametrów tych Zamawiający w wymogach nie określił więc sam promień krzywizny jest parametrem nic nie mówiącym o jakości diagnostycznej głowicy.

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 38 - dotyczy Części 16 – Przyłóżkowy aparat USG:

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat USG posiadający w standardowym wyposażeniu część dydaktyczną pozwalającą na wyświetlanie na ekranie anatomii oraz referencyjnego obrazu sonoanatomicznego dla aplikacji: j. brzuszna, urologia, małe narządy i nerwy ale bez pełnych procedur mających zastosowanie w blokadach przewodowych a także w procedurach BLUE, FAST, FEEL oraz proponowanych technik prowadzenia igły?

Odpowiedz: Nie, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 39 - dotyczy Części 16 – Przyłóżkowy aparat USG:

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat USG posiadający możliwość rozbudowy o technologię poprawiającą wizualizację igły ale bez możliwości rozbudowy o system nawigacji ułatwiający prowadzenie igły w tkankach poprzez jej wizualizację na ekranie monitora gdzie urządzenie wskazuje właściwą trajektorię igły w technikach (in plane oraz out of plane) oraz aktualne położenie igły kodując właściwym kolorem jej położenie?

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.



PYTANIE NR 40 - dotyczy Części 16 – Przyłóżkowy aparat USG:

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat USG dla którego głowice oraz monitor można dezynfekować tylko środkami innymi niż zawierające alkohol izopropylowy?

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 41 - dotyczy Części 16 – Przyłóżkowy aparat USG:

Czy Zamawiający zgodzi się, że wysokiej klasy aparat USG pracujący w warunkach bloku operacyjnego, anestezji i intensywnej terapii powinien gwarantować szybki rozruch w max. 30 sekund ze stanu całkowitego wyłączenia i max. 5 sekund z trybu STAND-BY? Czy Zamawiający będzie wymagał tego parametru na takim poziomie?

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 42 - dotyczy Części 16 – Przyłóżkowy aparat USG:

Czy Zamawiający zgodzi się, że wysokiej klasy aparat USG przy obecnym stopniu występowania otyłości w społeczeństwie powinien zapewniać możliwość obrazowania do min. 35 cm? Czy Zamawiający będzie wymagał tego parametru zarówno dla aparatu jak i dla głowicy convex na takim poziomie?

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 43 - dotyczy Części 16 – Przyłóżkowy aparat USG:

Czy Zamawiający zgodzi się, że wysokiej klasy aparat USG powinien posiadać głowicę liniową o ilości kryształów min. 192 dla zapewnienia większej rozdzielczości szczególnie w obrazowaniu nerwów i splotów nerwowych? Czy Zamawiający będzie wymagał tego parametru na takim poziomie?

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 44 - dotyczy Części 16 – Przyłóżkowy aparat USG:

Czy Zamawiający zgodzi się, że wysokiej klasy aparat USG powinien posiadać dedykowany dla tego aparatu stolik jezdny z możliwością zmiany wysokości w zakresie min. 25 cm oraz możliwością zmiany nachylenia aparatu a co za tym idzie jego monitora w celu usprawnienia pracy oraz zwiększenia jej bezpieczeństwa i wygody? Czy Zamawiający będzie wymagał tego parametru? Czy na takim poziomie? **Odpowiedz:** NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 45 - dotyczy Części 16 – Przyłóżkowy aparat USG:

Zamawiający w §15 pkt 1 dla pakietu nr 16 określił poniższy warunek oceny w kryterium „Długość okresu gwarancji”:

Zamawiający dokona oceny tego kryterium w zakresie od 12 do 24 miesięcy. Maksymalny okres gwarancji na zaoferowany przedmiot zamówienia wymagany przez Zamawiającego wynosi 24 miesiące.

Równocześnie w pkt 35 załącznika nr 3 „Opis przedmiotu zamówienia/specyfikacja techniczna” Zamawiający wymaga min. 24 miesięcy gwarancji.

Prosimy o jednoznaczne wskazanie wymaganego minimalnego okresu gwarancji oraz o stosowną korektę zapisów.

Odpowiedz: TAK, Zamawiający wyraża zgodę na zmianę zapisu. W załączeniu zmieniony Załącznik Nr 3 do SIWZ pn. „Opis przedmiotu zamówienia/parametry techniczne” dotyczący Części Nr 16

PYTANIE NR 46 - dotyczy Części 16 – Przyłóżkowy aparat USG:

Zamawiający wymaga dostarczenia instrukcji serwisowej w języku polskim. Zgodne z wymogami producenta do dokonywania jakichkolwiek przeglądów czy napraw sprzętu upoważniony jest wyłącznie przedstawiciel autoryzowanego serwisu po przebyciu specjalistycznych szkoleń. Zamawiający tym samym będzie ponosił wszelką odpowiedzialnością opartą nie tylko na zasadzie winy, lecz także na zasadzie ryzyka za szkody wyrządzone w związku z użytkowaniem takiego urządzenia. Czy w związku z powyższym Zamawiający odstąpi od powyższego i uzna wymóg za spełniony w przypadku, gdy instrukcja obsługi będzie zawierała wykaz czynności przewidzianych przez producenta do wykonania przez kupującego?

Odpowiedz: Zamawiający wyraża zgodę na dostarczenie instrukcji obsługi, która zawierać będzie wykaz czynności przewidzianych przez producenta do wykonywania przez kupującego

W załączeniu zmieniony Załącznik Nr 3 do SIWZ pn. „Opis przedmiotu zamówienia/parametry techniczne” dotyczący Części Nr 16



PYTANIE NR 47

Prosimy o potwierdzenie, że jako dni robocze Zamawiający rozumie dni od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy?

Odpowiedz: TAK.

PYTANIE NR 48

§6 ust. 5 umowy – Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę zapisu na: „Wykonawca zobowiązuje się do wymiany sprzętu na nowy w przypadku dokonania w okresie gwarancji **3 napraw tego samego istotnego elementu/podzespołu** niewynikających z winy Zamawiającego. W takim wypadku Wykonawca, dostarczy nowy sprzęt w terminie do 20 dni od dnia stwierdzenia ww. awarii przez Zamawiającego z nową gwarancją.”?

Odpowiedz: Tak, Zamawiający wyraża zgodę. W załączeniu zmieniony Załącznik Nr 6 do SIWZ - wzór umowy

PYTANIE NR 49

Dotyczy Wzoru Umowy załącznika nr 6 do SIWZ § 6 ust. 5.

Zwracamy się z prośbą o modyfikację zapisu na: „Wykonawca zobowiązuje się do wymiany sprzętu na nowy w przypadku dokonania w okresie gwarancji 3 niewynikających z winy Zamawiającego napraw tego samego elementu w przypadku dalszego wadliwego działania (z wyjątkiem uszkodzeń z winy użytkownika)”

Odpowiedz: Zamawiający dokonuje zmiany zapisu w umowie w § 6 ust. 5 Załącznika Nr 6 do SIWZ załączonego do niniejszych wyjaśnień o następującej treści:

„Wykonawca zobowiązuje się do wymiany sprzętu na nowy w przypadku dokonania w okresie gwarancji 3 napraw tego samego istotnego elementu/podzespołu niewynikających z winy Zamawiającego. W takim przypadku Wykonawca, dostarczy nowy sprzęt w terminie do 20 dni od dnia stwierdzenia ww. awarii przez Zamawiającego z nową gwarancją”

PYTANIE NR 50

Dotyczy Wzoru Umowy załącznika nr 6 § 7 ust. 1.

Zwracamy się do Zamawiającego 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, gdyż wymaga to przede wszystkim uzyskania pozwolenia Sanepidu na eksploatację zastępczego aparatu.

Uruchomienie zastępczego aparatu RTG z ramieniem, jest możliwe po wcześniejszym uzyskaniu przez Zamawiającego pozwolenia od Sanepidu na uruchomienie i eksploatację zastępczego aparatu, 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.

Nadmieniamy, że w przypadku opóźnienia w wykonywaniu napraw, Zamawiający przewidział sankcje wobec Wykonawcy – karę umowną w wysokości 0,5% wartości umowy brutto, za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia.

W związku z powyższym, bardzo prosimy o przychylenie się do naszej prośby i od odstąpienie § 7 ust. 1 wzoru Umowy, jako niezasadnych w tym przypadku.

Odpowiedz: TAK, Zamawiający wyraża zgodę. W załączeniu zmieniony Załącznik Nr 3 do SIWZ pn. „Opis przedmiotu zamówienia/parametry techniczne” - dotyczący Części Nr 12.

PYTANIE NR 51

Dotyczy Wzoru Umowy załącznika nr 6 §7 ust.1

Zwracamy się z prośbą o uwzględnienie w powyższym punkcie czasu naprawy bez wymiany części zamiennych i z wymianą części zamiennych. Proponujemy termin naprawy do 5 dni roboczych (bez wymiany części) i do 7 dni roboczych (w przypadku wymiany sprowadzanych części zamiennych z zagranicy), liczony od zdiagnozowania usterki.



Wyjaśniamy, że czas naprawy, zależny jest 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 może wynieść 7-10 dni roboczych.

W związku z powyższym, prosimy o wyrażenie zgody na tak niewielką modyfikację w/w punktu poprzez zaakceptowanie poniższego zapisu.

„Maksymalny czas niezbędny na usunięcie awarii od czasu lokalizacji uszkodzenia

- w okresie gwarancji do 5 dni roboczych od momentu zdiagnozowania usterki (bez wymiany części), oraz do 7 dni roboczych (gdy zachodzi konieczność sprowadzenia części zamiennych)”

Odpowiedz: TAK, Zamawiający wyraża zgodę na zmianę zamieszczoną w zmienionym Załączniku Nr 3 do SIWZ pn. „Opis przedmiotu zamówienia/parametry techniczne” - dotyczący Części Nr 12

PYTANIE NR 52

Dotyczy Wzoru Umowy załącznika nr 6 §10 ust. 2

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

Odpowiedz: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE NR 53

Dotyczy Wzoru Umowy załącznika nr 6 §10 ust.6,7, 8:

Prosimy o wykreślenie z projektu umowy zapisów §10 ust. 6,7,8. Uchybienia Wykonawcy nie dotyczące wykonania przedmiotu zamówienia, nie powinny być podstawą do naliczania kar umownych, ponieważ nie można ich rozpatrywać w kategoriach nie wykonania lub nienależytego wykonania umowy. Takie kary są sprzeczne z zasadami współzycia społecznego i mogą być postrzegane jako nadużywanie przez Zamawiającego prawa swobodnego kształtowania umów.

Odpowiedz: TAK, Zamawiający wyraża zgodę. W załączeniu zmieniony Załącznik Nr 6 do SIWZ - wzór umowy.

PYTANIE NR 54

Dotyczy Wzoru Umowy załącznika nr 6 §11 ust.1 pkt.1,2,3:

Zwracamy się z prośbą o zmniejszenie kary w przypadku opóźnienia w wykonaniu przez Sprzedającego wymienionych czynności do 0,1% wartości brutto przedmiotu umowy. Zwracamy uwagę, że kara powinna mieć charakter jedynie dyscyplinujący.

Odpowiedz: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE NR 55

Dotyczy Wzoru Umowy załącznika nr 6 §11 ust.1 pkt.1:

Zwracamy się z prośbą aby kary naliczane były w dniach roboczych od pn-pt. z wykluczeniem dni wolnych od pracy.

Zamawiający w treści SIWZ określił sposób naliczania kar umownych nie precyzując sytuacji, w których kary umowne nie powinny być naliczane, z uwagi na niezawinione przez Wykonawcę sytuacje (brak możliwości reakcji w sobotę). Wnosimy wobec tego o potwierdzenie, że kary umowne będą dotyczyły dni roboczych od pn-pt. (z wyłączeniem dni wolnych od pracy)

Odpowiedz: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE NR 56

Dotyczy Wzoru Umowy załącznika nr 6 §11 ust.1 pkt.4:

Mając na uwadze tzw. równe traktowanie obu Stron, a w tym przypadku zabezpieczenie interesów także Wykonawcy, prosimy o określenie kary z tytułu odstąpienia od umowy również dla Zamawiającego, z przyczyn, za które Zamawiający ponosi odpowiedzialność; jednocześnie zwracamy się z prośbą o zmniejszenie w/w kary do 10%.

Odpowiedz: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE NR 57

Dotyczy Wzoru Umowy załącznika nr 6 §11 ust.1 pkt.5:

Zwracamy się z prośbą o obniżenie kary umownej za każdy przypadek do 10% wartości przedmiotu umowy. Zwracamy uwagę, że kara powinna mieć charakter jedynie dyscyplinujący.

Odpowiedz: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE NR 58

Dotyczy Wzoru Umowy załącznika nr 6 §11 ust2:

Zwracamy się z prośbą o zmianę brzmienia §11 ust2 na:

„ Kara umowna płatna będzie w ciągu 14 dni od daty otrzymania przez Wykonawcę”

Odpowiedz: Zamawiający nie wyraża zgody.

Dotyczy: Część nr 11 - Łóżko intensywnej terapii Szpitalny Oddział Ratunkowy - obszar wstępnej intensywnej terapii - 2 szt.

PYTANIE NR 59

Czy (w pkt. 1 - 33) Zamawiający dopuści **łożko intensywnej terapii** o parametrach równie funkcjonalnych jak wskazane przez Zamawiającego, według poniższego opisu? Proponowane łożka posiadają parametry dobrane precyzyjnie pod kątem przeznaczenia (intensywna terapia), zapewnią komfort pracy przy pacjencie oraz umożliwią prowadzenie codziennych procedur. Proponowane parametry wynikają z przemyślanych rozwiązań konstrukcyjnych stosowanych przez doświadczonego producenta i w żaden sposób nie pogarszają walorów funkcjonalno - użytkowych opisanych przez Zamawiającego.

- Zasilanie 230 V, 50 Hz z sygnalizacją włączenia do sieci w celu uniknięcia nieświadomego wyrwania kabla z gniazdka i uszkodzenia łożka lub gniazdka
- Łóżko wyposażone w akumulator z sygnalizacją jego naładowania
- Długość zewnętrzna łożka 2200 mm
- Możliwość wydłużenia leża o 300 mm
- Szerokość zewnętrzna łożka z zamontowanymi barierkami 970 mm
- Leże łożka 4 – sekcyjne, w tym 3 segmenty ruchome. Leże wypełnienie płytami tworzywowymi HPL. Płyty gładkie, łatwo demontowalne bez użycia narzędzi, lekkie nadające się do dezynfekcji. Leże każdego łożka wyposażone w barierki boczne zabezpieczające pacjenta na całej długości leża
- Długość podstawy łożka ok. 180 cm, szerokość podstawy łożka ok. 60 cm dla zapewnienia maksymalnej stabilności leża w każdym jego położeniu
- Szczyty łożka tworzywowe, wyjmowane od strony nóg i głowy z możliwością zablokowania szczytu przed wyjęciem na czas transportu łożka w celu uniknięcia wypadnięcia szczytu i stracenia kontroli nad łożkiem
- Sterowanie elektryczne łożka przy pomocy:
 - Pilota przewodowego dla pacjenta
 - Panelu sterowniczego montowanego na szczycie od strony nóg posiadającego piktogramy pozwalające na łatwą identyfikację funkcji wykonywanej za pomocą konkretnego przycisku. Możliwość podwieszenia panelu pod półką na pościel
- Regulacja elektryczna wysokości leża w zakresie od 400 mm do 800 mm, gwarantująca bezpieczne opuszczanie łożka
- Regulacja elektryczna części plecowej w zakresie 70°
- Regulacja elektryczna części nożnej w zakresie 45°
- Regulacja elektryczna funkcji autokontur, sterowanie przy pomocy przycisków na pilocie dla pacjenta i z panelu sterowniczego montowanego na szczycie łożka od strony nóg
- Funkcja podwójnej autoregresji 165 mm (jednoczesna autoregresja oparcia pleców oraz segmentu uda), zabezpieczająca przed zakleszczeniem pacjenta, niwelująca ryzyko powstawania odleżyn dzięki minimalizacji nacisku w odcinku krzyżowo-lędźwiowym a tym samym pełniąc funkcje profilaktyczną przeciwko odleżynom stopnia 1-4



- Regulacja elektryczna pozycji Trendelburga 13° – sterowanie z panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg
- Regulacja elektryczna pozycji anty-Trendelburga 15° – sterowanie z panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg
- Regulacja elektryczna do pozycji krzesła kardiologicznego – sterowanie przy pomocy jednego oznaczonego odpowiednim piktogramem przycisku na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg
- Regulacja elektryczna do pozycji antyszokowej – sterowanie przy pomocy jednego oznaczonego odpowiednim piktogramem przycisku na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg
- Regulacja elektryczna funkcji CPR – sterowanie przy pomocy jednego oznaczonego odpowiednim piktogramem przycisku na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg
- Wyłączniki / blokady funkcji elektrycznych (na panelu sterowniczym) DLA poszczególnych regulacji:

- regulacji wysokości
- regulacji części plecowej
- regulacji części nożnej
- przechyłów wzdłużnych
- funkcji autokontur

Elektroniczne wskaźniki informujące o zablokowanych, aktywnych funkcjach łóżka na panelu sterowniczym

- Zabezpieczenie przed nieświadomym uruchomieniem funkcji poprzez możliwość selektywnej blokady funkcji elektrycznych (za wyjątkiem funkcji ratujących życie np. CPR)
- Możliwość odłączenia wszelkich regulacji (za wyjątkiem funkcji ratujących życie np. CPR) z panelu sterowniczego w celu ochrony pacjenta przed nagłymi, niepożądanymi regulacjami (konieczność świadomego ponownego uruchomienia regulacji)
- Możliwość natychmiastowego odłączenia wszystkich (za wyjątkiem funkcji ratujących życie np. CPR) funkcji elektrycznych w przypadku wystąpienia zagrożenia dla pacjenta lub personelu
- Mechaniczna funkcja CPR
- Koła o średnicy 150 mm z możliwością centralnego blokowania
- Alarm dźwiękowy informujący o odblokowanych kołach przy podłączonym zasilaniu sieciowym
- Bezpieczne obciążenie robocze dla każdej pozycji leża i segmentów na poziomie 250 kg pozwalające na wszystkie możliwe regulacje przy tym obciążeniu bez narażenia bezpieczeństwa pacjenta i powstanie incydentu medycznego. System elektrycznej ochrony przed uszkodzeniem łóżka w wyniku przeciążenia, polega na wyłączeniu regulacji łóżka w przypadku przekroczonego obciążenia
- Waga łóżka z materacem ok. 130 kg
- Materac zabezpieczający profilaktykę przeciwoleżynową. Materac o grubości 140 mm wykonany z pianki wysokoelastycznej HR30 o grubości 80 mm i pianki termoelastycznej o gęstości 50 kg/m³ i o grubości 60 mm. Pokrowiec paroprzepuszczalny, wodoszczelny, nieprzepuszczalny dla zabrudzeń i zanieczyszczeń ciekłych (wydaliny, wydzieliny), odporny na przenikanie mikroorganizmów, odporny na zginanie, materiał pokryty powłoką o właściwościach antybakteryjnych i przeciwgrzybiczych, oddychający, przepuszczający powietrze, z zamkiem z 2 stron. Dodatkowa zakładka zabezpieczająca zamek przez zamoczeniem. Materiał pokrowca składający się z 2 warstw: dzianiny wykonanej w 100% z białego poliestru oraz z warstwy poliuretanu. Pozytywne badanie na niepalność materiału
- Wyposażenie:
 - Barierki boczne tworzywowe, składane wzdłuż ramy leża o wysokości 430 mm, barierki wyposażone w uchwyt z systemem blokady umożliwiającym odblokowywanie, składanie za pomocą jednej ręki, barierki niezależne od siebie z możliwością opuszczenia / odbezpieczenia dowolnej z nich za pomocą klamki dostępnej jedynie dla personelu medycznego, system opuszczania barierki bocznych wspomagany sprężynami gazowymi umożliwiającymi ciche, lekkie i płynne ruchy wykonywane przez personel medyczny
 - Barierki zabezpieczające leże na całej długości
 - Statyw kroplówki montowany od strony głowy chorego



- Wsuwana spod leża półka na pościel (wykończona płytą HPL, wysuwana na prowadnicach o pełnym wysuwie) z miejscem do podwieszenia panelu sterowniczego
- Listwa z miejscem na zawieszenie worków urologicznych
- Materac przeciwoleżynowy zmiennociśnieniowy
- Szafka przyłóżkowa



(Zdjęcie poglądowe oferowanego łóżka)

Odpowiedz: Nie zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 60

Czy Zamawiający dopuści **szafkę przyłóżkową**, której stelaż wykonany jest z profili aluminiowych, z wypełnieniem z płyty meblowej laminowanej, blat wykonany z tworzywa sztucznego ABS?

Odpowiedz: Nie zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 61

Czy Zamawiający dopuści **szafkę przyłóżkową** o długości całkowitej 400 mm?

Odpowiedz: TAK. Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 62

Czy Zamawiający dopuści **szafkę przyłóżkową** o wysokości całkowitej 880 mm?

Odpowiedz: TAK. Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 63

Czy Zamawiający dopuści **szafkę przyłóżkową**, której czoła szuflad i drzwiczek wyposażone są w zaokrąglone uchwyty nieznacznie wystające poza obrys szafki?

Odpowiedz: TAK. Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 64

Czy Zamawiający dopuści **szafkę przyłóżkową**, której uchwyty do otwierania drzwiczek i szuflady wykonane są aluminium (bez powłoki antybakteryjnej)?

Odpowiedz: Nie zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

Dotyczy: Część nr 11 - Łóżko do intensywnej terapii z matercem przeciwoleżynowym Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii - 2 szt.

PYTANIE NR 65

Czy (w pkt. 1 - 47) Zamawiający dopuści **łóżko intensywnej terapii** o parametrach równie funkcjonalnych jak wskazane przez Zamawiającego, według poniższego opisu? Proponowane łóżka posiadają parametry dobrane precyzyjnie pod kątem przeznaczenia (intensywna terapia), zapewnią komfort pracy przy pacjencie oraz umożliwią prowadzenie codziennych procedur. Proponowane parametry wynikają z przemyślanych rozwiązań konstrukcyjnych stosowanych przez doświadczonego producenta i w żaden sposób nie pogarszają walorów funkcjonalno - użytkowych opisanych przez Zamawiającego.

- Szczyty odejmovane, tworzywowe lekkie stanowiące jedną zwartą bryłę z kolorową wstawką z tworzywa, bez dodatkowych widocznych rur lub innych elementów mocujących dokręcanych do szczytu. Szczyty łóżka z możliwością zablokowania przed przypadkowym wypadnięciem

np. podczas transportu, odblokowywane za pomocą dwóch przycisków zlokalizowanych w dolnej części szczytu. Szczyty łóżka z wyprofilowanymi uchwytami do prowadzenia łóżka umieszczone od góry oraz z boku szczytu

- Szczyt łóżka od strony głowy nie poruszający się wraz z leżem, będący zamocowany na stałe – rozwiązanie zabezpieczające przed niszczeniem ścian, paneli nad łóżkowych przy regulacji funkcji Trendelenburga, regulacji wysokości leża
- Barierki dzielone, tworzywowe poruszające się z segmentem oparcia pleców, będące zabezpieczeniem na całej długości łóżka to znaczy od szczytu głowy aż do szczytu nóg pacjenta leżącego oraz w pozycji siedzącej
- Barierki boczne łatwe do obsługi przez personel medyczny zwalniane za pomocą jednej ręki wyposażone w system spowalniający opadanie wspomagany sprężyną gazową
- Barierki boczne z wyprofilowanymi uchwytami mogącymi służyć jako podparcie dla pacjenta podczas wstawania
- Metalowe uchwyty do zawieszania worków urologicznych oraz drenażowych umiejscowione po obu stronach łóżka (zamontowane na stałe, poniżej ramy leża) z możliwością dowolnego zawieszania wyposażenia - płynnie - na różnej odległości, adekwatnie do wzrostu leżącego pacjenta
- Barierki boczne wyposażone w wbudowany, zintegrowany wskaźnik kątowy z wykorzystaniem kulki z wyraźnym zaznaczeniem kąta 30°, 60° dla segmentu pleców oraz wskaźnik pochylenia leża z zaznaczeniem kąta 10° i 20°
- Leże łóżka 4-sekcyjne o nowoczesnej konstrukcji opartej na dwóch szczelnych kolumnach o przekroju prostokątnym
- Leże wypełnione czterema odczepianymi tworzywowymi płytami HPL, z systemem zatraskiwania, płyty wyposażone w otwory wentylacyjne, przeziernie dla promieni RTG
- Koła z systemem sterowania jazdy na wprost i z centralnym systemem hamulcowym. System obsługiwany dźwignią od strony nóg pacjenta, zlokalizowaną bezpośrednio przy kołach
- Pojedyncze koła jezdne o średnicy 150 mm gwarantujące doskonałą mobilność łóżka
- Alarm dźwiękowy niezabezpieczonego hamulca. Alarm uruchamia się po podłączeniu łóżka do sieci elektrycznej
- Łóżko wyposażone w dodatkowe 5-te koło umieszczone pod leżem ułatwiające manewrowanie i przemieszczanie
- Sterowanie elektryczne łóżka przy pomocy:
 - Zintegrowanych przycisków w górnych barierkach bocznych łóżka od strony wewnętrznej dla pacjenta oraz zewnętrznej dla personelu (z obu stron), wyposażone w przycisk aktywujący sterowanie, regulacje: wysokość, kąt nachylenia pleców i uda
 - Centralny panel sterowania wszystkimi funkcjami elektrycznymi montowany na szczycie od strony nóg. Panel wyposażony w czytelne piktogramy – rozwiązanie ułatwiające szybkie odnalezienie wybranej regulacji bez ryzyka przypadkowego wyboru funkcji
 - Sterownika nożnego do sterowania wysokością leża, zabezpieczonego przed przypadkowym uruchomieniem
- Sterowanie nożne regulacji wysokości leża umożliwiające obsługę łóżka w sytuacjach gdy personel nie chce używać rąk (np. ma ubrane rękawice i po naciśnięciu przycisku ręką powinien je wymienić)
- Cały układ elektryczny o klasie szczelności IPX6
- Zasilanie 230 V, 50 Hz z sygnalizacją włączenia do sieci w celu uniknięcia nieświadomego wyrwania kabla z gniazdka i uszkodzenia łóżka lub gniazdka. Kabel zasilający w przewodzie skręcanym rozciągliwym
- Wbudowany akumulator do zasilania podczas transportu ze wskaźnikiem stanu naładowania
- Długość zewnętrzna łóżka – 2240 mm z możliwością przedłużania leża o 30 cm
- Szerokość zewnętrzna łóżka – 970 mm
- Regulacja elektryczna wysokości leża, w zakresie od 420 mm do 820 mm gwarantująca bezpieczne opuszczanie łóżka i zapobiegająca „zeskakiwaniu” pacjenta z łóżka
- Regulacja elektryczna części plecowej w zakresie 70°
- Regulacja elektryczna części nożnej w zakresie 47°
- Regulacja elektryczna funkcji autokontur, sterowanie przy pomocy panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg



- Funkcja autoregresji o parametrze 16,5 cm niwelująca ryzyko powstawania odleżyn dzięki minimalizacji nacisku w odcinku krzyżowo-łędźwiowym a tym samym pełniąc funkcje profilaktyczną przeciwko odleżynom stopnia 1-4
 - Regulacja elektryczna pozycji Trendelburga 17° – sterowanie z panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg
 - Regulacja elektryczna pozycji anty-Trendelburga 17° – sterowanie z panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg
 - Regulacja elektryczna do pozycji krzesła kardiologicznego – sterowanie przy pomocy jednego oznaczonego odpowiednim piktogramem przycisku na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg
 - Elektryczna funkcja CPR z każdej pozycji do reanimacji – sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg
 - Elektryczna funkcja antyszokowa z każdej pozycji – sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg. Przycisk oznaczony innym piktogramem niż pozycja Trendelburga
 - Elektryczna regulacja pozycji egzaminacyjnej – sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg
 - Wyłączniki/blokady funkcji elektrycznych (na centralnym panelu sterowania) dla poszczególnych regulacji (selektywny wybór):
 - regulacji wysokości
 - regulacji części plecowej
 - regulacji części nożnej
 - regulacja przechyłów wzdłużnych
 - funkcji autokontur
- Kontrolki informujące o aktywnych, zablokowanych funkcjach łóżka
- Zabezpieczenie przed nieświadomym uruchomieniem funkcji poprzez konieczność wciśnięcia przycisku uruchamiającego dostępność funkcji w sterowaniu w barierkach bocznych
 - Odłączenie wszelkich regulacji w sterowaniu w barierkach bocznych po określonym czasie nieużywania regulacji (konieczność świadomego ponownego uruchomienia regulacji)
 - Łóżko posiadające wysuwaną spod leża półkę np. do odkładania pościeli lub podwieszenia centralnego panelu sterowniczego
 - Tworzywowa osłona podstawy łóżka
 - Krążki odbojowe w każdym narożniku
 - 4 gniazda/tuleje do montażu dodatkowego wyposażenia, np. wysięgnika ręki, ramy ortopedycznej
 - Bezpieczne obciążenie robocze dla każdej pozycji leża i segmentów na poziomie 250 kg pozwalające na wszystkie możliwe regulacje przy tym obciążeniu bez narażenia bezpieczeństwa pacjenta i powstanie incydentu medycznego
 - System elektrycznej ochrony przed uszkodzeniem łóżka w wyniku przeciążenia, polega na wyłączeniu regulacji łóżka w przypadku przekroczonego obciążenia
 - Możliwość wyboru kolorystyki łóżka z zaproponowanego wzornika przez Wykonawcę – 10 kolorów
 - Wyposażenie:
 - Barierki boczne dzielone, zabezpieczające leże na całej długości
 - Metalowe haczyki na worki urologiczne po każdej stronie łóżka
 - Materac szpitalny o grubości 140 mm, wykonany z piany poliuretanowej o gęstości 25 kg/m³. Pokrowiec paroprzepuszczalny, wodoszczelny, nieprzepuszczalny dla zabrudzeń i zanieczyszczeń ciekłych (wydaliny, wydzieliny), odporny na przenikanie mikroorganizmów, odporny na zginanie, materiał pokryty powłoką o właściwościach antybakteryjnych i przeciwwgrzybiczych, oddychający, przepuszczający powietrze, z zamkiem z 2 stron. Dodatkowa zakładka zabezpieczająca zamek przez zamocowaniem. Materiał pokrowca składający się z 2 warstw: dzianiny wykonanej w 100% z białego poliestru oraz z warstwy poliuretanu. Pozytywne badanie na niepalność materiału
 - Statyw kroplówki montowany w tuleje ramy leża
 - Materac przeciwoleżynowy zmiennociśnieniowy



(Zdjęcie poglądowe oferowanego łóżka)

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 66

Czy Zamawiający dopuści **szafkę przyłóżkową**, której stelaż wykonany jest z profili aluminiowych, z wypełnieniem z płyty meblowej laminowanej, blat wykonany z tworzywa sztucznego ABS?

Odpowiedz: Nie zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 67

Czy Zamawiający dopuści **szafkę przyłóżkową** o długości całkowitej 400 mm?

Odpowiedz: Tak, Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 68

Czy Zamawiający dopuści **szafkę przyłóżkową** o wysokości całkowitej 880 mm?

Odpowiedz: Tak, Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 69

Czy Zamawiający dopuści **szafkę przyłóżkową**, której czoła szuflad i drzwiczek wyposażone są w zaokrąglone uchwyty nieznacznie wystające poza obrys szafki?

Odpowiedz: Tak, Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 70

Czy Zamawiający dopuści **szafkę przyłóżkową**, której uchwyty do otwierania drzwiczek i szuflady wykonane są aluminium (bez powłoki antybakteryjnej)?

Odpowiedz: Nie, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ

Dotyczy: Część nr 11 - Wózek anestezyjologiczny - Szpitalny Oddział Ratunkowy - sala operacyjna - 1 szt.

PYTANIE NR 71

Czy Zamawiający dopuści wózek o wymiarach zewnętrznych: wysokość 100 cm, głębokość 61 cm, szerokość 91 cm? Oferowane wymiary nieznacznie różnią się od zakresów tolerancji wskazanej przez Zamawiającego.

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 72

Czy Zamawiający dopuści wózek, którego czoła szuflad posiadają przezroczyste okienka / tabliczki z możliwością umieszczenia opisu identyfikującego zawartość szuflady? Oferowane rozwiązanie jest tożsame ze wskazanym przez Zamawiającego.

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 73

Czy Zamawiający dopuści wózek posiadający układ jezdny wysoce mobilny, wyposażony w 4 koła jezdne, w tym 2 z blokadą, o średnicy 125 mm, z elastycznym, niebrudzącym podłóg bieżnikiem rozmieszczone w prostokącie, w odległościach zapewniających zwrotność wózka? Proponowane rozwiązanie nie ma negatywnego wpływu na walory funkcjonalno – użytkowe wózka.

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.



PYTANIE NR 74

Czy Zamawiający dopuści wózek posiadający w narożnikach (nad kołami) odboje chroniące wózek i ściany przed uszkodzeniami? Oferowane rozwiązanie jest tożsame ze wskazanym przez Zamawiającego.

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 75

Czy Zamawiający dopuści wózek nie wyposażony w „zintegrowane dwie boczne szuflady wysuwane spod blatu: jedna z wkładem ze stali nierdzewnej, druga na leki natychmiastowego użycia – ratujące życie z przezroczystą ścianką pozwalającą na ich identyfikację”?

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 76

Czy Zamawiający dopuści wózek wyposażony w pojemnik na żel (zamiast półki na żel)?

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 77

Czy Zamawiający dopuści wózek wyposażony w nadstawkę z tworzywowymi pojemnikami na strzykawki, igły, drobne przedmioty, pojemniki w dwóch rzędach, dwa rzędy po 5 pojemników?

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 78

Czy Zamawiający dopuści wózek wyposażony w wieszak kroplówki z regulacją wysokości montowany do nadstawki, nad blatem wózka?

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.



(Zdjęcie poglądowe oferowanego wózka)

Dotyczy: Część nr 11 - Wózek reanimacyjny - Szpitalny Oddział Ratunkowy - sala operacyjna - 1 szt.

PYTANIE NR 79

Czy Zamawiający dopuści wózek o wymiarach zewnętrznych: wysokość 100 cm, głębokość 61 cm, szerokość 91 cm? Oferowane wymiary nieznacznie różnią się od zakresów tolerancji wskazanej przez Zamawiającego.

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 80

Czy Zamawiający dopuści wózek, którego czoła szuflad posiadają przezroczyste okienka / tabliczki z możliwością umieszczenia opisu identyfikującego zawartość szuflady? Oferowane rozwiązanie jest tożsame ze wskazanym przez Zamawiającego.

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.



PYTANIE NR 81

Czy Zamawiający dopuści wózek posiadający układ jezdny wysoce mobilny, wyposażony w 4 koła jezdne, w tym 2 z blokadą, o średnicy 125 mm, z elastycznym, niebrudzącym podłóg bieżnikiem rozmieszczone w prostokącie, w odległościach zapewniających zwrotność wózka? Proponowane rozwiązanie nie ma negatywnego wpływu na walory funkcjonalno – użytkowe wózka.

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 82

Czy Zamawiający dopuści wózek posiadający w narożnikach (nad kołami) odboje chroniące wózek i ściany przed uszkodzeniami? Oferowane rozwiązanie jest tożsame ze wskazanym przez Zamawiającego.

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 83

Czy Zamawiający dopuści wózek wyposażony w otwieracz ampułek uniwersalny (do różnego rodzaju ampułek)?

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 84

Czy Zamawiający dopuści wózek nie wyposażony w „zintegrowane dwie boczne szuflady wysuwane spod blatu: jedna z wkładem ze stali nierdzewnej, druga na leki natychmiastowego użycia – ratujące życie z przezroczystą ścianką pozwalającą na ich identyfikację”?

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 85

Czy Zamawiający dopuści wózek wyposażony w pojemnik na żel (zamiast półki na żel)?

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.



(Zdjęcie poglądowe oferowanego wózka)

PYTANIE NR 86

CZĘŚĆ NR 9 - Materac grzewczy:

pkt. 7 Prosimy o dopuszczenie automatycznego wyłączenia przy przekroczeniu temperatury 41°C.

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

pkt. 18

Prosimy o dopuszczenie dodatkowego poliuretanowego pokrowca zewnętrznego wielokrotnego użytku, przeznaczonego do prania w temperaturze 90°C i dezynfekcji powierzchniowej.

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.



PYTANIE NR 87

Urządzenie do ogrzewania płynów infuzyjnych

pkt. 5

Czy Zamawiający uzna warunek przekroju o wartości $f_i=5$ mm za spełniony, jeśli mankiet będzie dostosowany do drenów o przekroju od 4 do 7 mm?

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

Część nr 4 – Defibrylator z możliwością wykonywania kardiowersji i zewnętrznej stymulacji serca

PYTANIE NR 88

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

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 89

Czy Zamawiający dopuści do zaferowania defibrylator, który w trybie AED posiada algorytm zgodny z aktualnymi wytycznymi z 2015 roku, a nie wykrywający ruchu pacjenta?

Odpowiedz: NIE, Zgodnie zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 90

Czy Zamawiający dopuści do zaferowania defibrylator z 21 stopniami energii defibrylacji oraz ze wzmocnieniem sygnału EKG na pięciu poziomach: 0,25; 0,5; 1,0; 2,0; 4,0 cm/mV ?

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 91

Czy Zamawiający dopuści do zaferowania defibrylator z autotestem wykonywanym jednocześnie przy zainstalowanym akumulatorze oraz przy podłączeniu do sieci elektrycznej, bez udziału użytkownika, bez włączenia defibrylatora?

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 92

Czy Zamawiający dopuści do zaferowania defibrylator z monitorowaniem SpO2 w równoważnej technologii Nellcor OxyMax ?

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

Część nr 4 – Defibrylator: Oddział Ratunkowy – obszar resuscytacyjno - zabiegowy 3 szt.

PYTANIE NR 93

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

Odpowiedz: TAK Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 94

Czy Zamawiający dopuści do zaferowania defibrylator, który w trybie AED posiada algorytm zgodny z aktualnymi wytycznymi z 2015 roku, a nie wykrywający ruchu pacjenta?

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 95

Czy Zamawiający dopuści do zaferowania defibrylator z 21 stopniami energii defibrylacji oraz ze wzmocnieniem sygnału EKG na pięciu poziomach: 0,25; 0,5; 1,0; 2,0; 4,0 cm/mV?

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.



PYTANIE NR 96

Czy Zamawiający dopuści do zaofiarowania defibrylator z autotestem wykonywanym przy zainstalowanym akumulatorze oraz przy podłączeniu do sieci elektrycznej?

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

CZĘŚĆ NR 1

Stół zabiegowy – Szpitalny Oddział Ratunkowy – obszar resuscytacyjno zabiegowy - 3 szt.

Stół zabiegowy – Szpitalny Oddział Ratunkowy – obszar terapii natychmiastowej - 1 szt.

PYTANIE NR 97

Czy Zamawiający dopuści do zaofiarowania stół zabiegowy bez zacisku wyrównania potencjałów i przewodu do odprowadzania ładunków elektrostatycznych?

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem w SIWZ.

PYTANIE NR 98

Czy Zamawiający dopuści do zaofiarowania stół zabiegowy wyposażony w materace bezszwowe, demontowane, wykonane z pianki poliuretanowej spienionej, pokryte materiałem antystatycznym?

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 99

Czy Zamawiający odstąpi od wymogu posiadania antybakteryjności tworzywa?

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem w SIWZ.

Stół operacyjny – Szpitalny Oddział Ratunkowy – sala operacyjna - 1 szt.

PYTANIE NR 100

Czy Zamawiający dopuści do zaofiarowania stół operacyjny z wyposażony w listwy do mocowania wyposażenia dodatkowego jednak bez ograniczników zabezpieczające korpusy mocujące przed ich przypadkowym wypadnięciem?

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem w SIWZ.

PYTANIE NR 101

Czy Zamawiający dopuści do zaofiarowania stół operacyjny nie posiadający systemu antykolizyjnego uniemożliwiającego uderzenie blatu stołu o podłogę oraz uszkodzenia stołu?

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem w SIWZ.

PYTANIE NR 102

Czy Zamawiający dopuści do zaofiarowania stół operacyjny o długości 2000 mm? Parametr ten w nieznacznym stopniu odbiega od wymaganego w SIWZ.

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 103

Czy Zamawiający dopuści do zaofiarowania stół operacyjny o całkowitej szerokości blatu 520 mm? Bez listew odbojowych.

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 104

Czy Zamawiający dopuści do zaofiarowania stół operacyjny z regulacją wysokości w zakresie 530 mm do 1010 mm bez materaca?

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 105

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania stół operacyjny z regulacją oparcia pleców w zakresie od -30° do 80°?

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem w SIWZ.

PYTANIE NR 106

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania stół operacyjny z regulacją podglówka w zakresie od -90° do 60°?

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 107

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania stół operacyjny z przechyłami bocznymi regulowanymi w zakresie 25° w obu kierunkach (25° w lewo i prawo)?

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem w SIWZ.

PYTANIE NR 108

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania stół operacyjny z przechyłem Trendelburga w zakresie 30°?

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem w SIWZ.

PYTANIE NR 109

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania stół operacyjny z przechyłem anty- Trendelburga w zakresie 30°?

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem w SIWZ.

PYTANIE NR 110

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania stół operacyjny posiadający przesuw wzdłużny blatu 360 mm? Parametr ten w nieznacznym stopniu równi się od wymaganego w SIWZ?

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem w SIWZ.

PYTANIE NR 111

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania stół operacyjny z mechaniczną regulacją wypiętrzenia klatki piersiowej poprzez mechanizm korbowy, dostępny z obu stron blatu?

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem w SIWZ.

PYTANIE NR 112

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania stół operacyjny z możliwością poziomowania blatu z pilota poprzez układ elektrohydrauliczny z wyłączeniem wypiętrzenia klatki piersiowej sterowanego mechanicznie? Dotyczy punktu 15 oraz 23 tabeli technicznej.

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem w SIWZ.

PYTANIE NR 113

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania stół operacyjny wyposażony w przewodowy pilot z podświetlanymi piktogramami, informacją o stanie naładowania baterii w postaci trzech diod, jednak bez wyświetlacza LCD tym samym bez wyświetlanych piktogramów przedstawiających wykonywany ruch stołu z aktualną ich wartością?

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem w SIWZ.

PYTANIE NR 114

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania stół operacyjny wyposażony w przewodowy pilot z możliwością jego podłączenia do stołu tylko do gniazda znajdującego się pod panelem sterowania z boku kolumny?

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem w SIWZ.

PYTANIE NR 115

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania stół operacyjny z jednostopniową regulacją funkcji stołu ?

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem w SIWZ.

PYTANIE NR 116

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania stół operacyjny nie posiadający klawiszu pozycji Trendelburga specjalnie oznaczonego- odróżniającego się od innych klawiszy?

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem w SIWZ.

PYTANIE NR 117

Czy Zamawiający dopuści, aby stół operacyjny posiadał elementy blatu wykonane ze stopu aluminium anodowanego, a podstawa i kolumna pokryte stalą nierdzewną? Aluminium anodowane jest również metalem nierdzewnym, z grupy metali lekkich, a więc nie ma różnicy w trwałości antykorozyjnej obu metali. Przy zachowaniu tych samych właściwości antykorozyjnych jak stal nierdzewna blat z aluminium anodowanego jest lżejszy i bardziej sztywny, a przy odpowiedniej konstrukcji odlewów przenosi większe obciążenia.

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem w SIWZ.

PYTANIE NR 118

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania stół operacyjny z ergonomiczną podstawą przejezdną na czterech pojedynczych kołach o średnicy 80 mm (dwa koła obrotowe w celu ułatwienia manewrowanie stołem), umożliwiającą częściowe wsunięcie stóp operatora?

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem w SIWZ.

PYTANIE NR 119

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania stół operacyjny z ergonomiczną podstawą z centralną blokadą w postaci czterech elektrohydraulicznie wysuwanych stopek, uruchamianą z pilota?

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 120

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania stół operacyjny z mechaniczną regulacją segmentu podgłówka realizowaną poprzez mechanizm zapadkowy?

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem w SIWZ.

PYTANIE NR 121

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania stół operacyjny w którym oparcie pleców dzielone jest w proporcji 1:3 z możliwością mechanicznego wypiętrzenia klatki piersiowej?

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem w SIWZ.

PYTANIE NR 122

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania stół operacyjny wyposażony w materace bezszwowe, demontowane, wykonane z pianki poliuretanowej spienionej, pokryte materiałem antystatycznym?

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 123

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania stół operacyjny z dopuszczalnym obciążeniem statycznym stołu 300 kg?

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem w SIWZ.

PYTANIE NR 124

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania stół operacyjny z rozstawem pomiędzy wałkiem oporowym a aparatem naciągowym w zakresie 400 mm do 1120 mm?

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem w SIWZ.

PYTANIE NR 125

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania stół operacyjny z możliwością wysuw śruby aparatu naciągowego w zakresie 220 mm? Parametr ten nieznacznie odbiega od wymaganego w SIWZ.

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 126

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania stół operacyjny z krążkiem pod głowę o wymiarach 200 x 75 mm?

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.



PYTANIE NR 127

Prosimy Zamawiającego o wydzielenie do osobnego pakietu stołów zabiegowych co pozwoli na złożenie oferty większej liczbie wykonawców tym samym zwiększy konkurencyjność cen.

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem w SIWZ.

POMPA INFUZYJNA - Część Nr 5:

PYTANIE NR 128

Czy Zamawiający w pozycjach:

- Przedmiot zamówienia: **Pompa infuzyjna:** Szpitalny Oddział Ratunkowy - obszar resuscytacyjno-zabiegowy - **3 szt.**

- Przedmiot zamówienia: **Pompa infuzyjna:** Szpitalny Oddział Ratunkowy - sala operacyjna - **3 szt.**
dopuszcza wysokiej jakości pompy infuzyjne strzykawkowe o następujących parametrach:

Stosowanie strzykawek 2, 5, 10, 20, 30, 50 ml.
Strzykawki montowane od czoła.
Ramię pompy niewychodzące poza gabaryt obudowy.
Klawiatura numeryczna umożliwiająca szybkie i bezpieczne programowanie pompy.
Wysokość pompy zapewniająca wygodną obsługę do 8 pomp, zamocowanych jedna nad drugą - maks 12 cm
Szybkość dozowania w zakresie 0,1-1800 ml/h
Programowanie parametrów infuzji w jednostkach: ml, ng, µg, mg, µEq, mEq, Eq, mIU, IU, kIU, mIE, IE, kIE, cal, kcal, J, kJ jednostki molowe z uwzględnieniem wagi pacjenta lub nie, z uwzględnieniem powierzchni pacjenta lub nie, na min, godz. dobę.
Wymagane tryby dozowania: Infuzja ciągła, Infuzja bolusowa (z przerwą), Infuzja profilowa (min 12 faz infuzji), Infuzja narastanie / ciągła / opadanie.
Dokładność infuzji 2%
Programowanie parametrów podaży Bolus-a i dawki indukcyjnej: <ul style="list-style-type: none">• objętość / dawka• czas lub szybkość podaży
Automatyczne zmniejszenie szybkości podaży bolusa, w celu uniknięcia przerwania infuzji na skutek alarmu okluzji.

Biblioteka leków – możliwość zapisania w pompie procedur dozowania leków, każda procedura złożona co najmniej z:

- nazwy leku,
- min. 5 koncentracji leku,
- szybkości dozowania (dawkowanie),
- całkowitej objętości (dawki) infuzji,
- parametrów bolusa, oraz dawki indukcyjnej,
- limitów dla wymienionych parametrów infuzji:
 - miękkich, ostrzegających o przekroczeniu zalecanych wartości parametrów,
 - twardych – blokujących możliwość wprowadzenia wartości z poza ich zakresu.
- Notatki doradczej możliwej do odczytania przed rozpoczęciem infuzji.

Podział biblioteki na osobne grupy dedykowane poszczególnym oddziałom szpitalnym, do 40 oddziałów. Wybór oddziału dostępny w pompie.

Podział biblioteki dedykowanej oddziałom na min. 40 kategorii lekowych.

Pojemność biblioteki 5000 procedur dozowania leków.

Dostępność polskojęzycznego oprogramowania komputerowego do tworzenia i przesyłania do pompy biblioteki leków.

Czytelny, kolorowy wyświetlacz z możliwością wyświetlenia następujących informacji jednocześnie:

1. nazwa leku,
2. koncentracja leku,
3. nazwa oddziału wybranego w bibliotece,
4. prędkość infuzji,
5. podana dawka,
6. stan naładowania akumulatora,
7. aktualne ciśnienie w drenie, w formie graficznej,

Napisy na wyświetlaczu w języku polskim.

Regulowane progi ciśnienia okluzji, min. 9 poziomów.

Zmiana progu ciśnienia okluzji bez przerywania infuzji.

Automatyczna redukcja bolusa okluzyjnego.

Priorytetowy system alarmów, zapewniający zróżnicowany sygnał dźwiękowy i świetlny, zależnie od stopnia zagrożenia.

Możliwość instalacji pompy w stacji dokującej:

1. Zatraskowe mocowanie z automatyczną blokadą, bez konieczności przykręcania.
2. Alarm nieprawidłowego mocowania pomp w stacji,
3. Pompy mocowane niezależnie, jedna nad drugą,
4. Automatyczne przyłączenie zasilania ze stacji dokującej,
5. Automatyczne przyłączenie portu komunikacyjnego ze stacji dokującej,
6. Świetlna sygnalizacja stanu pomp; infuzja, alarm.

Mocowanie pojedynczej pompy do statywów lub pionowych kolumn niewymagające dołączenia jakichkolwiek części, w szczególności uchwytu mocującego, po bezpośrednim wyjęciu pompy z stacji dokującej.

Mocowanie pomp w stacji dokującej niewymagające odłączenia jakichkolwiek części.

Uchwyt do przenoszenia pompy na stałe związany z pompą, niewymagający odłączania przy mocowaniu pomp w stacjach dokujących.

<p>Możliwość komunikacji pomp umieszczonych w stacjach dokujących poprzez sieć LAN z oprogramowaniem zewnętrznym, służącym do:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Podglądu przebiegu infuzji dla każdej pompy w formie danych oraz graficznego wykresu (trendu), 2. Podglądu parametrów infuzji dla każdej pompy, 3. Prezentacji alarmów w pompach oraz wyświetlania ich przyczyny, 4. Prezentacja przewidywanego czasu do o spodziewanej obsługi pompy. 5. Graficznej prezentacji rozmieszczenia łóżek na oddziale oraz statusu infuzji, 6. Archiwizacji informacji o przeprowadzonych infuzjach, 7. Połączenia z szpitalnymi bazami danych w standardzie HL7, 8. Wpisywania do pomp w sposób automatyczny konfiguracji oraz biblioteki leków, <p>Dostępność sieciowego, polskojęzycznego oprogramowania do monitorowania infuzji zgodnie z powyższymi wymaganiami.</p>
Historia infuzji – możliwość zapamiętania 2000 zdarzeń oznaczonych datą i godziną zdarzenia.
Klasa ochrony II, typ CF, odporność na defibrylację, ochrona obudowy IP22
Zasilanie pomp mocowanych poza stacją dokującą bezpośrednio z sieci energetycznej.
Czas pracy z akumulatora 30 h przy infuzji 5ml/h
Czas ładowania akumulatora do 100% po pełnym rozładowaniu – poniżej 5 h
Waga do 2,2 kg.

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 129

2.1. Czy Zamawiający w pozycjach:

- Przedmiot zamówienia: **Pompa infuzyjna:** Szpitalny Oddział Ratunkowy - obszar wstępnej intensywnej terapii **12 szt.**
- Przedmiot zamówienia: **Pompa infuzyjna:** Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii **12 szt.** dopuści wysokiej jakości sprzęt o następujących parametrach:

Stosowanie strzykawek 2, 5, 10, 20, 30, 50 ml.
Strzykawki montowane od czoła.
Ramię pompy niewychodzące poza gabaryt obudowy.
Klawiatura numeryczna umożliwiająca szybkie i bezpieczne programowanie pompy.
Wysokość pompy zapewniająca wygodną obsługę do 8 pomp, zamocowanych jedna nad drugą - maks 12 cm
Szybkość dozowania w zakresie 0,1-1800 ml/h
<p>Programowanie parametrów infuzji w jednostkach:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ml, 2. ng, µg, mg, 3. µEq, mEq, Eq, 4. mIU, IU, kIU, 5. mIE, IE, kIE, 6. cal, kcal, J, kJ 7. jednostki molowe z uwzględnieniem wagi pacjenta lub nie, z uwzględnieniem powierzchni pacjenta lub nie, na min, godz. dobę.
<p>Wymagane tryby dozowania:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Infuzja ciągła, 2) Infuzja bolusowa (z przerwą), 3) Infuzja profilowa (min 12 faz infuzji), 4) Infuzja narastanie / ciągła / opadanie.



Dokładność infuzji 2%
Programowanie parametrów podaży Bolus-a i dawki indukcyjnej: 1. objętość / dawka 2. czas lub szybkość podaży
Automatyczne zmniejszenie szybkości podaży bolusa, w celu uniknięcia przerwania infuzji na skutek alarmu okluzji.
Biblioteka leków – możliwość zapisania w pompie procedur dozowania leków, każda procedura złożona co najmniej z: 1. nazwy leku, 2. min. 5 koncentracji leku, 3. szybkości dozowania (dawkowanie), 4. całkowitej objętości (dawki) infuzji, 5. parametrów bolusa, oraz dawki indukcyjnej, 6. limitów dla wymienionych parametrów infuzji: 7. miękkich, ostrzegających o przekroczeniu zalecanych wartości parametrów, 8. twardych – blokujących możliwość wprowadzenia wartości z poza ich zakresu. 9. Notatki doradczej możliwej do odczytania przed rozpoczęciem infuzji. Podział biblioteki na osobne grupy dedykowane poszczególnym oddziałom szpitalnym, do 40 oddziałów. Wybór oddziału dostępny w pompie. Podział biblioteki dedykowanej oddziałom na min. 40 kategorii lekowych. Pojemność biblioteki 5000 procedur dozowania leków.
Dostępność polskojęzycznego oprogramowania komputerowego do tworzenia i przesyłania do pompy biblioteki leków.
Czytelny, kolorowy wyświetlacz z możliwością wyświetlenia następujących informacji jednocześnie: nazwa leku, koncentracja leku, nazwa oddziału wybranego w bibliotece, prędkość infuzji, podana dawka, stan naładowania akumulatora, aktualne ciśnienie w drenie, w formie graficznej,
Napisy na wyświetlaczu w języku polskim.
Regulowane progi ciśnienia okluzji, min. 9 poziomów.
Zmiana progu ciśnienia okluzji bez przerywania infuzji.
Automatyczna redukcja bolusa okluzyjnego.
Priorytetowy system alarmów, zapewniający zróżnicowany sygnał dźwiękowy i świetlny, zależnie od stopnia zagrożenia.
Możliwość instalacji pompy w stacji dokującej: 6. Zatrzaszkowe mocowanie z automatyczną blokadą, bez konieczności przykręcania. 7. Alarm nieprawidłowego mocowania pomp w stacji, 8. Pompy mocowane niezależnie, jedna nad drugą, 9. Automatyczne przyłączenie zasilania ze stacji dokującej, 10. Automatyczne przyłączenie portu komunikacyjnego ze stacji dokującej, 11. Świetlna sygnalizacja stanu pomp; infuzja, alarm.
Mocowanie pojedynczej pompy do statywów lub pionowych kolumn niewymagające dołączenia jakichkolwiek części, w szczególności uchwytu mocującego, po bezpośrednim wyjęciu pompy z stacji dokującej.
Mocowanie pomp w stacji dokującej niewymagające odłączenia jakichkolwiek części.
Uchwyt do przenoszenia pompy na stałe związany z pompą, niewymagający odłączania przy mocowaniu pomp w stacjach dokujących.



Możliwość komunikacji pomp umieszczonych w stacjach dokujących poprzez sieć LAN z oprogramowaniem zewnętrznym, służącym do:

1. Podglądu przebiegu infuzji dla każdej pompy w formie danych oraz graficznego wykresu (trendu),
 2. Podglądu parametrów infuzji dla każdej pompy,
 3. Prezentacji alarmów w pompach oraz wyświetlania ich przyczyny,
 4. Prezentacja przewidywanego czasu do o spodziewanej obsługi pompy.
 5. Graficznej prezentacji rozmieszczenia łóżek na oddziale oraz statusu infuzji,
 6. Archiwizacji informacji o przeprowadzonych infuzjach,
 7. Połączenia z szpitalnymi bazami danych w standardzie HL7,
 8. Wpisywania do pomp w sposób automatyczny konfiguracji oraz biblioteki leków,
- Dostępność sieciowego, polskojęzycznego oprogramowania do monitorowania infuzji zgodnie z powyższymi wymaganiami.

Historia infuzji – możliwość zapamiętania 2000 zdarzeń oznaczonych datą i godziną zdarzenia.

Klasa ochrony II, typ CF, odporność na defibrylację, ochrona obudowy IP22

Zasilanie pomp mocowanych poza stacją dokującą bezpośrednio z sieci energetycznej.

Czas pracy z akumulatora 30 h przy infuzji 5ml/h

Czas ładowania akumulatora do 100% po pełnym rozładowaniu – poniżej 5 h

Waga do 2,2 kg.

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

POMPA INFUZYJNA STRZYKAWKOWA POMPA INFUZYJNA OBJĘTOŚCIOWA

Możliwość stosowania drenów do podaży:

- leków standardowych, płynów infuzyjnych i żywienia pozajelitowego,
- leków światłoczułych,
- krwi i preparatów krwiopochodnych,
- cytostatyków (zestawy nie zawierające DEHP oraz latexu)

Klawiatura numeryczna do wprowadzania wartości parametrów infuzji

Wysokość pompy zapewniająca wygodną obsługę do 8 pomp, zamocowanych jedna nad drugą - maks 12 cm

Mechanizm zabezpieczający przed swobodnym przepływem grawitacyjnym składający się z dwóch elementów – jeden w pompie i jeden na drenie

Możliwość odłączania detektora kropli

Możliwość wykrywania powietrza w drenie

Zakres szybkości dozowania 0.1 – 1200 ml/h

Programowanie parametrów infuzji w jednostkach:

- ml,
- ng, µg, mg, g,
- µEq, mEq, Eq,
- mlU, IU, kIU,
- mIE, IE, kIE,
- cal, kcal,
- J, kJ,
- jednostki molowe
na kg, lb, m² wagi ciała lub nie,
na min, godz. dobę.



Wymagane tryby dozowania:

4. Infuzja ciągła,
5. Infuzja bolusowa (z przerwą),
6. Infuzja profilowa (min 12 faz infuzji),
7. Infuzja narastanie / ciągła / opadanie.

Dokładność infuzji 5%

Programowanie parametrów podaży Bolus-a oraz dawki indukcyjnej:

1. objętość / dawka
2. czas lub szybkość podaży

Automatyczne zmniejszenie szybkości podaży bolusa, w celu uniknięcia przerwania infuzji na skutek alarmu okluzji.

Biblioteka leków – możliwość zapisania w pompie procedur dozowania leków złożonych z:

16. nazwy leku,
17. min. 5 koncentracji leku,
18. szybkości dozowania (dawkowania),
19. całkowitej objętości (dawki) infuzji,
20. parametrów bolusa oraz dawki indukcyjnej,
21. limitów dla wszystkich wymienionych parametrów infuzji:
 22. miękkich, ostrzegających o przekroczeniu zalecanych wartości parametrów,
 23. twardych – blokujących możliwość wprowadzenia wartości z poza ich zakresu.

1. Notatki doradczej możliwej do odczytania przed rozpoczęciem infuzji.

Podział biblioteki na osobne grupy dedykowane poszczególnym oddziałom szpitalnym, do 40 oddziałów. Wybór oddziału dostępny w pompie.

Podział biblioteki dedykowanej oddziałom na 40 kategorii działania leków.

Pojemność biblioteki 5000 procedur dozowania leków.

Dostępność polskojęzycznego oprogramowania komputerowego do tworzenia i przesyłania do pompy biblioteki leków.

Czytelny wyświetlacz z możliwością wyświetlenia następujących informacji jednocześnie:

- 1) nazwa leku,
- 2) koncentracja leku,
- 3) nazwa oddziału wybranego w bibliotece,
- 4) prędkość infuzji,
- 5) podana dawka,
- 6) stan naładowania akumulatora,
- 7) aktualne ciśnienie w drenie, w formie graficznej,

Napisy na wyświetlaczu w języku polskim.

Zmiana progu ciśnienia okluzji bez przerywania infuzji.

Automatyczna redukcja bolusa okluzyjnego.

Priorytetowy system alarmów, zapewniający zróżnicowany sygnał dźwiękowy i świetlny, zależnie od stopnia zagrożenia.

Możliwość instalacji pompy w stacji dokującej:

1. zatraskowe mocowanie z automatyczną blokadą, bez konieczności przykręcania.
2. alarm nieprawidłowego mocowania.
3. pompy mocowane niezależnie, jedna nad drugą,
4. automatyczne przyłączenie zasilania ze stacji dokującej,
5. automatyczne przyłączenie portu komunikacyjnego ze stacji dokującej,
6. świetlna sygnalizacja stanu pomp; infuzja, alarm.

Mocowanie pojedynczej pompy do statywów, pionowych kolumn lub stacji dokujących nie wymaga odłączania lub dołączania jakichkolwiek części, w szczególności uchwytu mocującego

Uchwyt do przenoszenia pompy na stałe związany z pompą, niewymagający odłączania przy mocowaniu pomp w stacjach dokujących.



Możliwość komunikacji pomp umieszczonych w stacjach dokujących poprzez sieć LAN z oprogramowaniem zewnętrznym, służącym do:

- 1) podglądu przebiegu infuzji dla każdej pompy w formie danych oraz graficznego wykresu (trendu),
- 2) podglądu parametrów infuzji dla każdej pompy,
- 3) prezentacji alarmów w pompach oraz wyświetlania ich przyczyn,
- 4) prezentacji przewidywanego czasu do spodziewanej obsługi pompy,
- 5) graficznej prezentacji rozmieszczenia łóżek na oddziale oraz statusu infuzji,
- 6) archiwizacji informacji o przeprowadzonych infuzjach,
- 7) połączenia ze szpitalnymi bazami danych w standardzie HL7,
- 8) wpisywania do pomp w sposób automatyczny konfiguracji oraz biblioteki leków.

Dostępność sieciowego, polskojęzycznego oprogramowania do monitorowania infuzji zgodnie z powyższymi wymaganiami.

Historia infuzji – możliwość zapamiętania 2000 zdarzeń oznaczonych datą i godziną zdarzenia

Klasa ochrony II, typ CF, odporność na defibrylację, obudowa klasy IP22

Zasilanie pomp mocowanych poza stacją dokującą bezpośrednio z sieci energetycznej – niedopuszczalny jest zasilacz zewnętrzny.

Czas pracy z akumulatora 15 h przy infuzji 25 ml/h

Czas ładowania akumulatora do 100% po pełnym rozładowaniu – poniżej 5 h

Waga do 2,5 kg

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

STACJE DOKUJĄCE

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

Możliwość mocowania do 8 pomp infuzyjnych

Obudowa stacji wykonana z tworzywa typu ABS

Waga stacji max. 6 kg

Mocowanie stacji do pionowych rur, kolumn

Zasilanie 230 V AC 50Hz

System szybkiego mocowania pomp w stacji dokującej – bez konieczności demontażu elementów pompy

Możliwość szybkiego wyjęcia ze stacji każdej (dowolnej) pompy

Zasilanie pomp ze stacji dokującej – automatyczne przyłączenie zasilania po włożeniu pompy

Stacja wyposażona w sygnalizację świetlną, alarmową

Stacja posiadająca uchwyt do swobodnego przenoszenia

Stacja wraz z wysięgnikiem do zawieszania pojemników z płynami infuzyjnymi

Cześć Nr 7 - URZĄDZENIE DO AKTYWNEJ REGULACJI TEMPERATURY PACJENTA

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

System konwekcyjnego ogrzewania pacjenta za pomocą ciepłego powietrza przeznaczony do pracy ciągłej

System złożony z centralnego urządzenia grzewczego, oraz kołderki grzewczych różnego typu dla pacjenta



Możliwość zastosowania u pacjentów neonatologicznych, pediatrycznych i dorosłych
Możliwość zamocowania ogrzewacza na stojaku do kroplówek, łóżku pacjenta, lub wózku za pomocą własnych, zintegrowanych uchwytów.
Wymiary urządzenia nie większe niż: 34,3x 22,2x 22,2cm (Wys.xSzer.xGłęb.)
Masa urządzenia max. 6,1kg
Zasilanie 220-240 V, 50/60 Hz,7A
Moc elementu grzejnego min. 1200W
Kołderki grzewcze dostępne w min. 9 typach/rozmiarach: kołderka na całe ciało dla dorosłych, kołderka pod ciało dla dorosłych, kołderka na dolną część ciała u dorosłych, kołderka na górną część ciała dla dorosłych, kołderka na tors dla dorosłych, kołderka pediatryczna (jako kołderka na całe ciało), kołderka noworodkowa/wcześnieńcza z kołnierzem grzewczym otaczającym pacjenta, kołderka w formie tuby grzewczej dla dorosłych, sterylna grzewcza kołderka do stosowania przy zabiegach kardiochirurgicznych.
Kołderki grzewcze posiadające zintegrowany system filtrowania powietrza, minimalizujący prądy powietrzne mogące przenosić zakażenia na pacjenta.
Metoda ogrzewania podwójnie filtrowanym powietrzem: 1. filtr w urządzeniu grzewczym, 2. filtr w kołderce grzewczej.
Wbudowany system zabezpieczeń termicznych. Alarm : dźwiękowy oraz wizualny w przypadku wzrostu lub spadku zadanej wartości temperatury
Kołderki grzewcze wykonane z polietylenu i materiału nietkanego spełniające normę niepalności NFPA 99. Materiał transparentny dla promieni rentgenowskich.
Kołderki 2-kolorowe pozwalające na szybką orientację, która powierzchnia bezpośrednio okrywa ciało pacjenta.
Przewód powietrzny łączący urządzenie z kołderką.
Urządzenie wyposażone w dedykowany uchwyt do zamocowania przewodu powietrznego w czasie gdy nie jest używany
Urządzenie wyposażone w wymienny filtr nadmuchiwanego powietrza 0,2 mikrona.
Min. 4 zakresy temperatur pracy urządzenia: tylko dmuchawa (temperatura obojętna), 32,2; 37,8; 43,3°C.
Sygnalizacja dźwiękowa zmiany zakresu pracy urządzenia
Niski przepływ powietrza nie powodujący zbędnych prądów powietrznych. Akceptowalny zakres przepływu powietrza: 740 - 980l/min.
Zadana temperatura musi odpowiadać średniej temperaturze na końcu przewodu powietrznego
Podwójny system zabezpieczenia przed przegrzaniem urządzenia - alarmy oraz wyłączenie ogrzewania i wentylatora. Drugie zabezpieczenie - całkowite wyłączenie urządzenia
Wskaźnik zadziałania systemu zabezpieczającego przed przegrzaniem
Zabezpieczenie przed zbyt niską temperaturą.



System informacji wizualnej (np.dioda) o czasie przepracowanym przez urządzenie dający informację o konieczności wymiany filtra.

Aparatura fabrycznie nowa, rok produkcji 2017

PYTANIE NR 130

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie wysokiej jakości urządzenia do aktywnej regulacji temperatury pacjenta o następujących parametrach:

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 131

Czy Zamawiający dopuści urządzenie do ogrzewania pacjenta wykonane z PVC, wrażliwego na upadki i uderzenia?

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 132

Czy Zamawiający wymaga, aby dostępne kołdry (koce) były trójwarstwowe?

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 133

Czy Zamawiający wymaga, aby dostępne kołdry (koce) posiadały dodatkową funkcję filtracji powietrza?

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

Część Nr 7 - VIDEOLARYNGOSKOP DO TRUDNEJ INTUBACJI, VIDEOLARYNGOSKOP, ZESTAW DO INTUBACJI, ZESTAW DO WENTYLACJI (AMBU)

PYTANIE NR 134

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie wysokiej jakości videolaryngoskopu do trudnej intubacji o następujących parametrach:

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

Videolaryngoskop dla dorosłych i dzieci. Zestaw zawiera: 3,5 cala wyświetlacz mocowany na rękojeści, zintegrowaną cyfrową nagrywarkę video wraz z kartą pamięci, pilot pozwalający na dodatkową obsługę zapisanych plików, ładowarkę i wbudowany akumulator wielokrotnego ładowania z sieci 230V, prowadnicę toru wizyjnego z systemem video oraz podwójnym światłem UV/LED, aluminiową rękojeść z głębokimi wytłoczeniami pod palce.

Ekran TFT min. 3,5 cala montowany na rękojeści laryngoskopu.

Możliwość obracania ekranu w zakresie 360 stopni.

Zintegrowana cyfrowa nagrywarka video wraz z kartą pamięci SD o pojemności min. 4 GB.

Możliwość nagrywania filmów i wykonywania zdjęć.

Pilot do obsługi zapisanych filmów i zdjęć.

Czas pracy urządzenia min. 2h – ciągłego używania.

Szafirowe szkiełko w oknie kamery zapewniające ochronę przed zaparowywaniem.

Ergonomiczna, lekka, aluminiowa rękojeść z głębokimi wytłoczeniami pod palce.

Trzpień łączący z łyżkami wykonany ze stali nierdzewnej.

Zasilanie akumulatorowe, wielokrotnego ładowania z sieci 230V



Prowadnica z system video oraz podwójnym źródłem światła UV i LED białe.

Łyżki jednorazowe kompatybilne z prowadnicą toru wizyjnego, rozmiar 3 PLUS - ilość minimum 30 szt.

Łyżki jednorazowe kompatybilne z prowadnicą toru wizyjnego, przeznaczona do trudnych intubacji, rozmiar 4 - minimum 3 sztuki

Aparatura fabrycznie nowa, rok produkcji 2017

Części Nr 1.: Stół operacyjny: Szpitalny Oddział Ratunkowy – sala operacyjna – 1 szt.

PYTANIE NR 135

Czy Zamawiający zezwoli na wydzielenie stołu operacyjnego do oddzielnej części? Umożliwi to możliwość zaferowanie lepszego urządzenia w korzystniejszej cenie.

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisami w SIWZ.

PYTANIE NR 136

Czy Zamawiający dopuści do postępowania stół operacyjny z regulacją wysokości bez materaca w zakresie od 600 do 960 mm dzięki czemu stół jest bardziej uniwersalny i operator w przypadku zabiegów wymagających dużej precyzji będzie mógł operować na siedząco?

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 137

Czy Zamawiający dopuści do postępowania stół operacyjny z podgłówkiem regulowanym w zakresie od -90° do +45° co jest zakresem większym od wymaganego?

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 138

Czy Zamawiający dopuści do postępowania stół operacyjny z regulacją przechyłów bocznych w zakresie +/- 20°?

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisami w SIWZ.

PYTANIE NR 139

Czy Zamawiający dopuści do postępowania stół operacyjny z regulacją przechyłów Trendelenburga i anty Trendelenburga w zakresie 25°?

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisami w SIWZ.

PYTANIE NR 140

Czy Zamawiający dopuści do postępowania stół operacyjny z regulacją kąta nachylenia podnóżków w płaszczyźnie pionowej w zakresie od -90° do +20°?

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 141

Czy Zamawiający dopuści do postępowania stół operacyjny z przesuwem wzdłużnym równym 320 mm?

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisami w SIWZ.

PYTANIE NR 142

Czy Zamawiający dopuści do postępowania stół operacyjny wyposażony w mechaniczne wypiętrzenie klatki piersiowej w zakresie 120 mm?

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisami w SIWZ.

PYTANIE NR 143

Czy Zamawiający dopuści do postępowania stół operacyjny z ergonomicznym pilotem z klawiszami z wyraźnymi piktogramami dla poszczególnych funkcji z diodową informacją o włączeniu/wyłączeniu stołu, podłączenia zasilania 230V, stanie naładowania baterii i blokadzie stołu do podłoża?

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.



PYTANIE NR 144

Czy Zamawiający dopuści do postępowania stół operacyjny z pilotem niewymagającym przycisków do zmiany orientacji blatu?

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisami w SIWZ.

PYTANIE NR 145

Czy Zamawiający dopuści do postępowania stół operacyjny z czterema pojedynczymi kołami o średnicy 80 mm?

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisami w SIWZ.

PYTANIE NR 146

Czy Zamawiający dopuści do postępowania stół operacyjny z centralną blokadą kół realizowana poprzez system elektrohydrauliczny sterowany z pilota przewodowego?

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 147

Czy Zamawiający dopuści do postępowania stół operacyjny z regulacją podgłówek z systemem zapadkowym?

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisami w SIWZ.

PYTANIE NR 148

Czy Zamawiający dopuści do postępowania stół operacyjny wyposażony w podporę ręki montowaną do listwy bocznej, podpórka z matercem o wymiarach 350 x 800 mm, podpórka z wspornikiem z regulowaną wysokością?

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.



PYTANIE NR 149

Czy Zamawiający dopuści do postępowania stół operacyjny wyposażony w podgłówek specjalistyczny o wymiarach 525 x 315 x 370 mm z matercem poliuretanowym oraz szkieletową podpórką pod rękę chirurga, wykonany ze stali nierdzewnej?

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisami w SIWZ.





Dotyczy SIWZ i projektu umowy:

PYTANIE NR 150

Zwracamy się z prośbą o zmianę **§2 ust. 2** na: „Wynagrodzenie wymienione w ust. 1 obejmuje wszelkie koszty jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej i zgodnej z niniejszą umową oraz obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia (w tym zakładany zysk, należne podatki, koszty transportu, opakowania, ubezpieczenia (**o ile Wykonawca uzna takie ubezpieczenia za niezbędne**), montażu, szkolenia pracowników w siedzibie Zamawiającego, i inne koszty, jeśli występują, bez których realizacja zamówienia nie byłaby możliwa).”

Odpowiedz: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE NR 151

Czy Zamawiający zgodzi się na zastąpienie zapisu: „Wykonawca zobowiązuje się do wymiany sprzętu na nowy w przypadku dokonania w okresie gwarancji 3 napraw nie wynikających z winy Zamawiającego. W takim wypadku Wykonawca, dostarczy nowy sprzęt w terminie do 20 dni od dnia stwierdzenia ww. awarii przez Zamawiającego z nową gwarancją.”

zapisem:

„Wykonawca zobowiązuje się do wymiany **uszkodzonego elementu sprzętu** na nowy w przypadku dokonania w okresie gwarancji 3 takich samych napraw **tego samego elementu sprzętu**, niewynikających z winy Zamawiającego. W takim wypadku Wykonawca, dostarczy nowy element sprzętu w terminie do 10 dni od dnia stwierdzenia ww. awarii przez Zamawiającego.”

Wymiana na nowe całego urządzenia, w przypadku trzykrotnej jego naprawy, nie znajduje racjonalnego uzasadnienia. Powszechna praktyka postępowania w przypadku częstych napraw danej części, modułu, czy podzespołu obejmuje wymianę jedynie takiego elementu na nowy po wystąpieniu określonej liczby awarii. Dodatkowo naprawa może dotyczyć elementów nieistotnych klinicznie i zobowiązuje Wykonawcę do wymiany sprzętu na nowy, pomimo, że pomimo drobnych usterek nadal jest w pełni sprawny klinicznie.

Odpowiedz: Zamawiający dokonuje zmiany zapisu w umowie z § 6 ust. 5 Załącznika Nr 6 do SIWZ załączonego do niniejszych wyjaśnień o następującej treści:

„Wykonawca zobowiązuje się do wymiany sprzętu na nowy w przypadku dokonania w okresie gwarancji 3 napraw tego samego istotnego elementu/podzespołu niewynikających z winy Zamawiającego. W takim przypadku Wykonawca, dostarczy nowy sprzęt w terminie do 20 dni od dnia stwierdzenia ww. awarii przez Zamawiającego z nową gwarancją”

PYTANIE NR 152

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na rezygnację z konieczności dostarczenia sprzętu zastępczego w przypadku naprawy wydłużającej się ponad wyznaczony termin?

Obowiązek taki ciążyący na wykonawcy powoduje, iż zobowiązany jest on do posiadania na stanie dodatkowego egzemplarza sprzętu będącego przedmiotem umowy a jego koszty uwzględnić w cenie oferty. Rezygnacja z tego zapisu pozwoli wykonawcy przedstawić ofertę najkorzystniejszą pod względem finansowym.

Odpowiedz: NIE, Zamawiający nie wyraża zgody.

W załączeniu zmieniony Załącznik Nr 3 do SIWZ pn. „Opis przedmiotu zamówienia/parametry techniczne” dotyczący Części Nr 1

PYTANIE NR 153

Zwracamy się z prośbą o zmianę §10 ust. 3 zapisów na następujące: „W przypadku niezrealizowania przez Zamawiającego umowy, Zamawiający zapłaci Wykonawcy karę umowną w wysokości 10% wartości brutto niezrealizowanej części umowy.”

Odpowiedz: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE NR 154

Prosimy Zamawiającego o zmianę treści §10 ust. 4 wzoru umowy w następujący sposób: „Wykonawca nie może dokonać cesji wierzytelności powstałych w związku z realizacją niniejszej umowy na rzecz osoby trzeciej bez zgody Zamawiającego, wyrażonej w trybie art.54 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15.04.2011 r. (Dz.U. Nr 112, poz. 654). W przypadku nieuiszczenia przez Zamawiającego zapłaty w terminie 14 dni od dnia otrzymania wezwania Wykonawcy do zapłaty, Wykonawca ma prawo dokonać przelewu wierzytelności zgodnie z art. 509 k.c. a zastrzeżenie umowne wyrażone w zdaniu poprzedzającym strony traktują, jako nieistniejące.”

Odpowiedz: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE NR 155

Zwracamy się z prośbą o wykreślenie zapisów §10 ust. 6-8 wzoru umowy. Uchybienia Wykonawcy nie dotyczące wykonania przedmiotu zamówienia, nie powinny być podstawą do naliczania kar umownych, ponieważ nie można ich rozpatrywać w kategoriach nie wykonania lub nienależytego wykonania umowy. Takie kary są sprzeczne z zasadami współzycia społecznego i mogą być postrzegane jako nadużywanie przez Zamawiającego prawa do swobodnego kształtowania umów.

Odpowiedz: Zamawiający wyraża zgodę. W załączeniu zmieniony wzór umowy stanowiący Załącznik Nr 6 do SIWZ.

PYTANIE NR 156

Zwracamy się z prośbą o zmniejszenie wysokości kar umownych w §11 ust. 1.1) do 0,2% wartości brutto niedostarczonego urządzenia za każdy dzień zwłoki.

Odpowiedz: Zamawiający nie wyraża zgodę.

PYTANIE NR 157

Zwracamy się z prośbą o zmniejszenie wysokości kar umownych w §11 ust. 1.2) do 0,2% wartości brutto urządzenia, którego zwłoka dotyczy za każdy dzień zwłoki.

Odpowiedz: Zamawiający nie wyraża zgodę.

PYTANIE NR 158

Zwracamy się z prośbą o zmniejszenie wysokości kar umownych w §11 ust. 1.3) do 0,2% wartości brutto uszkodzonego urządzenia za każdy dzień zwłoki.

Odpowiedz: Zamawiający nie wyraża zgodę.

PYTANIE NR 159

Zwracamy się z prośbą o określenie wysokości kary umownej w §11 ust. 1.4) na 10% wartości brutto niezrealizowanej części umowy.

Odpowiedz: Zamawiający nie wyraża zgodę.

PYTANIE NR 160

Zwracamy się z prośbą o określenie wysokości kary umownej w §11 ust. 1.5) na 10% wartości brutto sprzętu którego dotyczą niedostarczone dokumenty.

Odpowiedz: Zamawiający nie wyraża zgodę.

PYTANIE NR 161

Prosimy Zamawiającego o zmianę treści §12 ust. 1 wzoru umowy w następujący sposób: „Zamawiający zastrzega sobie prawo do natychmiastowego rozwiązania niniejszej umowy, jeżeli Wykonawca nie wymieni uszkodzonego elementu / podzespołu sprzętu na nowy w przypadku, o którym mowa w § 6 ust. 5, pomimo wezwania do podjęcia działania, ze skutkami określonymi w § 11 ust. 1 pkt. 4 umowy.”

Odpowiedz: Zamawiający nie wyraża zgody.



PYTANIE NR 162

Dotyczy: Załącznika Nr 2 do SIWZ - **Formularz asortymentowo-cenowy - Część Nr 5:**

Prosimy Zamawiającego o doprecyzowanie formularza asortymentowo- cenowego w Części Nr 5 Jakich ilości i rodzajów pomp w danej pozycji Zamawiający oczekuje oraz, w którym miejscu w formularzu wyszczególnić ceny stacji dokujących?

Odpowiedz:

Zamawiający oczekuje oferty cenowej na pompy infuzyjne, które stanowią funkcjonalny zestaw ze stacjami dokującymi oraz zgodnie z ilościami wskazanymi przez Zamawiającego w SIWZ. Formularz asortymentowo-cenowy jest poprawny i nie ulega zmianie.

PYTANIE NR 163

Dotyczy: Załącznik Nr 3 do SIWZ - Opis przedmiotu zamówienia/Parametry techniczne- **Część Nr 5**

Przedmiot zamówienia: **Pompa infuzyjna:** Szpitalny Oddział Ratunkowy - obszar resuscytacyjno zabiegowy - **3 szt.**

Przedmiot zamówienia: **Pompa infuzyjna:** Szpitalny Oddział Ratunkowy- sala operacyjna – **3 szt.**

Zgodnie z art. 7 ust. 1 ustawy PZP zwracamy się z pytaniem czy Zamawiający dopuści pompę o poniższych parametrach:

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

1.Pompa strzykawkowa do podawania dożylnego, dotętniczego sterowana elektronicznie umożliwiającą współpracę z systemem centralnego zasilania i zarządzania danymi
2.Zasilanie pompy bezpośrednio z sieci za pomocą kabla
3.Zasilanie z akumulatora wewnętrznego m 10 godz. przy przepływie 5 ml/godz.
4.Masa pompy wraz z uchwytem do mocowania na stojaku lub szynie-2,2 kg
5.Możliwość mocowania pompy do rury pionowej, kolumny lub poziomej szyny przy pomocy uchwytu na stałe wbudowanego w pompę.
6.Zatrzaskowe mocowanie w opcjonalnej stacji dokującej wraz z zaciskiem i uchwytem do przenoszenia.
7.Zintegrowana z obudową rączka do przenoszenia urządzenia
8.Mocowanie strzykawki do czoła pompy
9.Cała strzykawka stałe widoczna podczas pracy pompy – możliwość odczytania objętości ze skali oraz wizualnej kontroli procesu infuzji
10.Pełne mocowanie strzykawki możliwe za równo przy włączonej jak i wyłączonej pompie – system obsługiwany całkowicie manualnie
11.Osłona tłoka strzykawki uniemożliwiająca wciśnięcie tłoka strzykawki zamontowanej w pompie.
12.Pompa skalibrowana do pracy ze strzykawkami o objętości 5, 10, 20, 30/35 i 50/60 ml różnych typów oraz różnych producentów (minimum 4 producentów strzykawk dostępnych na rynku polskim)
13.Mechanizm blokujący tłok zapobiegający samoczynnemu opróżnianiu strzykawki
14.Automatyczna funkcja antybolus po okluzji – zabezpieczenie przed podaniem niekontrolowanego bolusa po alarmie okluzji, ograniczenie bolusa < 0,2 ml
15.Zakres szybkości infuzji 0,1 – 1200 ml/godz.
16.Funkcja programowania infuzji co 0,01 w zakresie 0,1 – 9,99 ml/godz
17.Zmiana szybkości infuzji bez konieczności przerywania wlewu
18.Możliwość programowania infuzji w jednostkach masy: ng, µg, mg, U, kU, mmol, mol, Kmol, cal i kcal – na kg masy ciała pacjenta lub nie, na czas (na 24godziny, godzinę oraz minutę).
19.Bolus podawany na żądanie bez konieczności wstrzymywania trwającej infuzji
20.Trzy rodzaje bolusa: a. Ręczny - szybkości podaży 50 – 1200 ml/h b. Programowany - dawka lub objętość/czas: 0,1-99,9 jednostek / 0,1 - 1200 ml, automatyczne wyliczenie czasu c. Emergency - manualne przesunięcie tłoka strzykawki z funkcją zliczania podanej objętości i prezentacją wartości na ekranie urządzenia
21.Dokładność mechanizmu pompy +/- 1%
22.Wypełnienie lini 3 tryby a. Obowiązkowy b. Nieobowiązkowy c. Zalecany
23.Funkcja programowania objętości do podania (VTBD) 0,1- 999,9 ml
24.Funkcja programowania czasu infuzji przynajmniej od 1min – 96 godzin



25.Dawka inicjująca. Dawka lub objętość/ czas: 0,1-99,9 jednostek /1- 59 minut, automatyczne obliczanie infuzji.
26.Ciągły pomiar ciśnienia w linii zobrazowany w postaci piktogramu na ekranie pompy.
27.Ustawianie poziomu ciśnienia okluzji – przynajmniej 20 poziomów
28.Funkcja KVO (Keep Vein Open)
29.Zróżnicowana prędkość KVO z możliwością programowania szybkości
a. od 0,1 do 5 ml/h
b. zapis ustawień
30.Sygnalizacja wahań ciśnienia w linii. Pozwalająca przewidzieć niebezpieczeństwo pojawienia się okluzji lub nieszczelności.
31.Rejestr na 1500 zdarzeń zapisywany w czasie rzeczywistym.
32.Funkcja – przerwa (standby) w zakresie od 1min do 24 godzin programowany co 1 minutę z funkcją automatycznego startu infuzji po zaprogramowanej przerwie.
33.Specjalny sposób wyświetlania parametrów dostosowany do pracy przy słabym oświetleniu (tzw. Tryb nocny)
34.Wskaźnik pracy pompy widoczne z min.5 metrów
35.Klawiatura symboliczna
36.Komunikaty tekstowe w języku polskim
37.Funkcja wyświetlania trendów objętości, szybkości infuzji oraz ciśnienia
38.Wbudowana w pompę możliwość dopasowania ustawień oraz zawartości menu do potrzeb oddziału
39.Biblioteka leków, 120 leków wraz z protokołami infuzji (domyślne przepływy, dawki, prędkości bolusa, stężenia itp.)
40.Akustyczno-optyczny system alarmów i ostrzeżeń
41.Alarm pustej strzykawki
42.Alarm przypominający –zatrzymana infuzja
43.Alarm okluzji
44.Alarm rozłączenia linii – spadku ciśnienia
45.Alarm rozładowanego akumulatora
46.Alarm braku lub źle założonej strzykawki
47.Alarm otwartego uchwytu komory strzykawki
48.Alarm informujący o uszkodzeniu urządzenia
49.Alarm wstępny zbliżającego się rozładowania akumulatora
50.Alarm wstępny przed opróżnieniem strzykawki.
51.Alarm wstępny przed końcem infuzji.
52.Instrukcja obsługi w języku polskim (z dostawą)
53.Możliwość transmisji danych
a.z pompy, możliwość połączenia w sieć
b. z komputerem centralnym samodzielnie lub przez stację dokującą
54.Możliwość łączenia pomp w moduły po 2 lub 3 sztuki bez użycia dodatkowych elementów
56.Pompa spełnia wymagania „CE”
57.Zasilanie sieciowe zgodne z warunkami obowiązującymi w Polsce, AC 230 V 50 Hz
58.Ochrona przed wilgocią wg EN 6060529 IP 22
59.Klasa ochronności zgodnie z IEC/EN60601-1 : Klasa II, typ CF
60.Urządzenie fabrycznie nowe, nieużywane
61.Przeglądy nie częściej niż co 36 m-cy zgodnie z zaleceniem Producenta

PYTANIE NR 164

Dotyczy Załącznika Nr 3 do SIWZ - Opis przedmiotu zamówienia/Parametry techniczne - **Część Nr 5**

Przedmiot zamówienia: **Pompa infuzyjna**: Szpitalny Oddział Ratunkowy- obszar wstępnej intensywnej terapii **12 szt.**

Przedmiot zamówienia: **Pompa infuzyjna**: Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii **12 szt.**

Zgodnie z art. 7 ust. 1 ustawy PZP zwracamy się z pytaniem czy Zamawiający dopuści pompy wraz ze stacjami o poniższych parametrach:

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

POMPA STRZYKWAKOWA 20 szt.

1.Pompa strzykawkowa do podawania dożylnego, dotętniczego sterowana elektronicznie umożliwiającą współpracę z systemem centralnego zasilania i zarządzania danymi

2.Zasilanie pompy bezpośrednio z sieci za pomocą kabla

3.Zasilanie z akumulatora wewnętrznego m 10 godz. przy przepływie 5 ml/godz.

4.Masa pompy wraz z uchwytem do mocowania na stojaku lub szynie-2,2 kg

5.Możliwość mocowania pompy do rury pionowej, kolumny lub poziomej szyny przy pomocy uchwytu na stałe



wbudowanego w pompę.
6.Zatraskowe mocowanie w opcjonalnej stacji dokującej wraz z zaciskiem i uchwytem do przenoszenia.
7.Zintegrowana z obudową rączka do przenoszenia urządzenia
8.Mocowanie strzykawki do czoła pompy
9.Cała strzykawka stale widoczna podczas pracy pompy – możliwość odczytania objętości ze skali oraz wizualnej kontroli procesu infuzji
10.Pełne mocowanie strzykawki możliwe za równo przy włączonej jak i wyłączonej pompie – system obsługiwany całkowicie manualnie
11.Osłona tłoka strzykawki uniemożliwiająca wciśnięcie tłoka strzykawki zamontowanej w pompie.
12.Pompa skalibrowana do pracy ze strzykawkami o objętości 5, 10, 20, 30/35 i 50/60 ml różnych typów oraz różnych producentów (minimum 4 producentów strzykawk dostępnych na rynku polskim)
13.Mechanizm blokujący tłok zapobiegający samoczynnemu opróżnianiu strzykawki
14.Automatyczna funkcja antybolus po okluzji – zabezpieczenie przed podaniem niekontrolowanego bolusa po alarmie okluzji, ograniczenie bolusa < 0,2 ml
15.Zakres szybkości infuzji 0,1 – 1200 ml/godz.
16.Funkcja programowania infuzji co 0,01 w zakresie 0,1 – 9,99 ml/godz
17.Zmiana szybkości infuzji bez konieczności przerywania wlewu
18.Możliwość programowania infuzji w jednostkach masy: ng, µg, mg, U, kU, mmol, mol, Kmol, cal i kcal – na kg masy ciała pacjenta lub nie, na czas (na 24godziny, godzinę oraz minutę).
19.Bolus podawany na żądanie bez konieczności wstrzymywania trwającej infuzji
20.Trzy rodzaje bolusa: a. Ręczny - szybkości podaży 50 – 1200 ml/h b. Programowany - dawka lub objętość/czas: 0,1-99,9 jednostek / 0,1 - 1200 ml, automatyczne wyliczenie czasu c. Emergency - manualne przesunięcie tłoka strzykawki z funkcją zliczania podanej objętości i prezentacją wartości na ekranie urządzenia
21.Dokładność mechanizmu pompy +/- 1%
22.Wypełnienie lini 3 tryby a. Obowiązkowy b. Nieobowiązkowy c. Zalecany
23.Funkcja programowania objętości do podania (VTBD) 0,1- 999,9 ml
24.Funkcja programowania czasu infuzji przynajmniej od 1min – 96 godzin
25.Dawka inicjująca. Dawka lub objętość/ czas: 0,1-99,9 jednostek /1- 59 minut, automatyczne obliczanie infuzji.
26.Ciągły pomiar ciśnienia w linii zobrazony w postaci piktogramu na ekranie pompy.
27.Ustawianie poziomu ciśnienia okluzji – przynajmniej 20 poziomów
28.Funkcja KVO (Keep Vein Open)
29.Zróżnicowana prędkość KVO z możliwością programowania szybkości a. od 0,1 do 5 ml/h b. zapis ustawień
30.Sygnalizacja wahań ciśnienia w linii. Pozwalająca przewidzieć niebezpieczeństwo pojawienia się okluzji lub nieszczelności.
31.Rejestr na 1500 zdarzeń zapisywany w czasie rzeczywistym.
32.Funkcja – przerwa (standby) w zakresie od 1min do 24 godzin programowany co 1 minutę z funkcją automatycznego startu infuzji po zaprogramowanej przerwie.
33.Specjalny sposób wyświetlania parametrów dostosowany do pracy przy słabym oświetleniu (tzw. Tryb nocny)
34.Wskaźnik pracy pompy widoczne z min.5 metrów
35.Klawiatura symboliczna
36.Komunikaty tekstowe w języku polskim
37.Funkcja wyświetlania trendów objętości, szybkości infuzji oraz ciśnienia
38.Wbudowana w pompę możliwość dopasowania ustawień oraz zawartości menu do potrzeb oddziału
39.Biblioteka leków, 120 leków wraz z protokołami infuzji (domyślne przepływy, dawki, prędkości bolusa, stężenia itp.)
40.Akustyczno-optyczny system alarmów i ostrzeżeń
41.Alarm pustej strzykawki
42.Alarm przypominający –zatrzymana infuzja
43.Alarm okluzji
44.Alarm rozłączenia linii – spadku ciśnienia
45.Alarm rozładowanego akumulatora
46.Alarm braku lub źle założonej strzykawki
47.Alarm otwartego uchwytu komory strzykawki
48.Alarm informujący o uszkodzeniu urządzenia
49.Alarm wstępny zbliżającego się rozładowania akumulatora
50.Alarm wstępny przed opróżnieniem strzykawki.



51. Alarm wstępny przed końcem infuzji.
52. Instrukcja obsługi w języku polskim (z dostawą)
53. Możliwość transmisji danych
a. z pompy, możliwość połączenia w sieć
b. z komputerem centralnym samodzielnie lub przez stację dokującą
54. Możliwość łączenia pomp w moduły po 2 lub 3 sztuki bez użycia dodatkowych elementów
56. Pompa spełnia wymagania „CE”
57. Zasilanie sieciowe zgodne z warunkami obowiązującymi w Polsce, AC 230 V 50 Hz
58. Ochrona przed wilgocią wg EN 6060529 IP 22
59. Klasa ochronności zgodnie z IEC/EN60601-1 : Klasa II, typ CF
60. Urządzenie fabrycznie nowe, nieużywane
61. Przeglądy nie częściej niż co 36 m-cy zgodnie z zalecaniem producenta

POMPA OBJĘTOŚCIOWA 4 szt.

Pompa objętościowa do podawania dożylnego i dotętniczego sterowana elektronicznie umożliwiająca współpracę z systemem centralnego zasilania i zarządzania danymi
<ul style="list-style-type: none"> • Zasilanie z akumulatora wewnętrznego 8 godz. przy przepływie 125 ml/godz. • Zasilanie pompy bezpośrednio z sieci za pomocą kabla niedopuszczalny zasilacz zewnętrzny
<ul style="list-style-type: none"> • Masa pompy wraz z uchwytem mocującym oraz transportowym ≤ 2 kg • Automatyczne zabezpieczenie przed swobodnym przepływem podczas otwarcia drzwiczek pompy • Możliwość mocowania pompy do rury pionowej przy pomocy elementu na stałe wbudowanego w pompę. • Możliwość mocowania pompy do szyny poziomej przy pomocy elementu na stałe wbudowanego w pompę. • Ręczne (nieautomatyczne) zamykanie drzwiczek • Funkcja programowania infuzji bez założonego drenu – przygotowanie pompy na przyjęcie pacjenta
<ul style="list-style-type: none"> • Automatyczna funkcja antybolus po okluzji – zabezpieczenie przed podaniem niekontrolowanego bolusa po alarmie okluzji • Zakres szybkości infuzji 0,1 do 1500 ml/godz. • Zmiana szybkości infuzji bez konieczności przerywania wlewu • Bolus podawany na żądanie, w dowolnym momencie infuzji. • Regulacja szybkości podaży bolusa 50 – 1500 ml/h • Dokładność pompy +/- 5% • Auto-test uruchamiany automatycznie po założeniu drenu sprawdzający prawidłową pracę pompy w połączeniu z weryfikacją założenia zestawu infuzyjnego – eliminacja ryzyka niekontrolowanego przepływu • Praca w oparciu o dedykowane linie infuzyjne wyposażone w zastawkę silikonową, nie posiadające w swoim składzie lateksu oraz DEHP • Wszystkie zestawy współpracujące z pompą wyposażone są w automatycznie blokowany zacisk, zapobiegający swobodnemu przepływowi po otwarciu drzwiczek pompy oraz zacisk rolkowy na drenie • Mechanizm nie wywołujący hemolizy – dedykowane dreny do transfuzji oraz podaży leków krwiopochodnych • Funkcja programowania objętości do podania (VTBD) 0,1- 9999 ml • Funkcja programowania czasu infuzji przynajmniej od 1min – 168 godzin. • Ostrzeżenie przekroczenia czasu pracy założonego zestawu może być aktywowane i nastawione w zakresie od 1 minuty do 96 godzin • Ciągły pomiar i wizualizacja ciśnienia w linii za pomocą piktogramu • Ustawianie poziomu ciśnienia okluzji – przynajmniej 16 poziomów • Funkcja KVO • Zróżnicowana prędkość KVO programowana przez użytkownika w zakresie od 1 do 20 ml/h • Funkcja – przerwa (standby) w zakresie od 1min do 24 godziny. • Automatyczne wznowienie infuzji po pauzie – opóźniony start
<ul style="list-style-type: none"> • Ciśnienie okluzji programowane w zakresie od 50 – 750 mmHg • Wskaźnik pracy pompy widoczny z min. 5 metrów • Rejestr zdarzeń 1500 – zdarzenia zapisywane w czasie rzeczywistym
<ul style="list-style-type: none"> • Biblioteka leków, 120 leków wraz z protokołami infuzji (domyślne przepływy, dawki, prędkości bolusa, stężenia itp.) • Funkcja wykrywania powietrza w linii z możliwością programowania rozmiaru wykrywanego pęcherzyka lub skumulowanego powietrza zmierzonego w ciągu 15 minut
<ul style="list-style-type: none"> • Specjalny sposób wyświetlania parametrów dostosowany do pracy przy słabym oświetleniu (tzw. Tryb nocny)
<ul style="list-style-type: none"> • Akustyczno-optyczny system alarmów i ostrzeżeń
<ul style="list-style-type: none"> • Alarm przypominający – zatrzymana infuzja



<ul style="list-style-type: none">Alarm okluzji z sygnalizacją miejsca wystąpienia okluzji (przed lub za pompą)
<ul style="list-style-type: none">Alarm rozłączenia linii – spadku ciśnienia
<ul style="list-style-type: none">Alarm rozładowanego akumulatoraAlarm wstępny zbliżającego się rozładowania akumulatoraAlarm braku lub źle założonego zestawu infuzyjnegoAlarm informujący o uszkodzeniu sprzętu.
<ul style="list-style-type: none">Alarm wstępny przed końcem infuzji z możliwością zaprogramowania czasu przed końcem infuzji, w którym pojawi się alarmAlarm powietrza w liniiInstrukcja obsługi w języku polskim(z dostawą)Możliwość transmisji danych z pompy, możliwość połączenia w sieć z komputerem centralnym samodzielnie lub przez stację dokującąMożliwość łączenia pomp w moduły po 2 lub 3 sztuki bez użycia dodatkowych elementówSpełnia wymagania „CE”Zasilanie sieciowe zgodne z warunkami obowiązującymi w Polsce, AC 230 V 50 HzOchrona przed wilgocią wg EN 6060529 IP 22Klasa ochronności zgodnie z IEC/EN60601-1 : Klasa II, typ CFPrzeglądy nie częściej niż co 36m-cy zgodnie z zaleceniem Producenta <p>STACJA DOKUJACA 4 szt.</p> <ul style="list-style-type: none">Stacja dokująca pozwalająca na jednoczesne zasilanie 8 oferowanych pomp strzykawkowych i objętościowychZatraskowe mocowanie oferowanych pomp w stacji dokującej bez konieczności demontażu uchwytu mocującego pompy lub uchwytu transportowegoDowolna zmiana miejsca pomp strzykawkowych i objętościowych w stacji bez konieczności wyjmowania innych pomp – możliwość niezależnego umieszczania i wyjmowania pomp w i z stacjiZasilanie pomp ze stacji dokującej – automatyczne podłączenie zasilania po umieszczeniu pompy w stacjiMożliwość mocowania stacji dokującej do rury pionowej (stojaki lub kolumny)Spełnia wymagania „CE”,Zasilanie sieciowe zgodne z warunkami obowiązującymi w PolsceOchrona przed wilgocią wg EN 6060529 IP 22

PYTANIE NR 165

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ Opis przedmiotu zamówienia/Specyfikacja techniczna cz.12, pkt 4 Czy Zamawiający dopuści generator o zmiennej częstotliwości pracy w zakresie min.15 – 30kHz?

W nowoczesnych generatorach wysokiego napięcia nie ma konieczności stosowania wyższych częstotliwości, ponieważ ich konstrukcja, dzięki zastosowaniu specjalnych układów inwerterowych i filtrów, zapewnia bardzo niskie tętnienia i stabilność parametrów ekspozycji.

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 166

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ Opis przedmiotu zamówienia/Specyfikacja techniczna cz.12, pkt 7.

Czy Zamawiający potwierdza, że nie będzie wymagał wykonywania zdjęć na ksecie? W obecnych czasach i możliwości zapisu obrazu ze wzmacniacza obrazu w postaci DICOM, jest to zbędna procedura.

Odpowiedz: TAK, Zamawiający potwierdza.

PYTANIE NR 167

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ Opis przedmiotu zamówienia/Specyfikacja techniczna cz.12, pkt 11

Czy Zamawiający dopuści ramię C ze skopią pulsacyjną w zakresie min. 0,5 do 15 p/s? Jest to zakres wystarczający zarówno do procedur ortopedycznych, jak nawet do obrazowania szybko ruszających się struktur np. serca podczas wszczepiania rozruszników. Ponadto w punkcie 5 Zamawiający dopuszcza również fluoroskopię ciągłą, dla której w naszym rozwiązaniu wyświetlane jest 30 kl/s.

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.



PYTANIE NR 168

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ Opis przedmiotu zamówienia/Specyfikacja techniczna cz.12, pkt 18

Czy Zamawiający dopuści aparat typu ramię C z szybkością chłodzenia anody 37,3 KHU/min, przy zastosowaniu anody i kołpaka o większej pojemności cieplnej niż wymagane w punktach 16 i 17?

To komplet parametrów cieplnych decyduje o jakości aparatu i ergonomii pracy na nim.

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 169

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ Opis przedmiotu zamówienia/Specyfikacja techniczna cz.12, pkt 26

Czy Zamawiający dopuści ramię C o zakresie ruchu poziomego 20 cm? Jest to wielkość niewiele mniejsza niż wymagana obecnie i nie powoduje ograniczeń w codziennej pracy.

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 170

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ Opis przedmiotu zamówienia/Specyfikacja techniczna cz.12, pkt 31

Czy Zamawiający dopuści ramię C o zakresie ruchu orbitalnego 130°? Jest to wielkość niewiele mniejsza niż wymagana obecnie i nie powoduje ograniczeń w codziennej pracy.

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 171

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ Opis przedmiotu zamówienia/Specyfikacja techniczna cz.12, pkt 35

Prosimy o dopuszczenie aparatu z włącznikiem ręcznym oraz z wielofunkcyjnym, programowalnym przyciskiem nożnym umożliwiającym wyzwalanie promieniowania, zapis obrazów oraz zmianę między wymaganymi przez Zamawiającego trybami pracy: skopią ciągłą, skopią pulsacyjną i radiografią cyfrową? Zamawiający nie wymaga innych trybów pracy np. Subtrakcji lub Roadmap, dlatego wymaganie pięciu trybów pracy nie ma uzasadnienia. W codziennej pracy przycisk nożny (obsługiwany przez chirurga) oraz ręczny (obsługiwany zazwyczaj przez technika lub pielęgniarkę w pobliżu ramienia C) są wystarczające.

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 172

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ Opis przedmiotu zamówienia/Specyfikacja techniczna cz.12, pkt 40

Czy Zamawiający dopuści monitory montowane nie na ramieniu C, a na osobnym wózku? Jest to rozwiązanie szeroko stosowane i bardzo elastyczne podczas ustawiania na Sali operacyjnej.

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem SIWZ.

PYTANIE NR 173

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ Opis przedmiotu zamówienia/Specyfikacja techniczna cz.12, pkt 42

Czy Zamawiający dopuści monitory o kącie widzenia 170°? Ekrany monitorów tworzą płaszczyznę 180°, a kąt 176° jedynie ogranicza konkurencję ponieważ nigdy nie patrzy się na monitory tak bardzo z boku (prawie równoległe do ich płaszczyzny).

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 174

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ Opis przedmiotu zamówienia/Specyfikacja techniczna cz.12, pkt 43

Czy Zamawiający będzie wymagał wyjścia w nowoczesnym i stosowanym obecnie formacie DVI? Oznaczenie TV OUT może sugerować anachroniczne rozwiązanie techniczne.

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.



PYTANIE NR 175

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ Opis przedmiotu zamówienia/Specyfikacja techniczna cz.12, pkt 47

Prosimy o doprecyzowanie dodatkowego systemu archiwizacji – czy ma to być pendrive i jaiej ma być pojemności.

Odpowiedz: Zamawiający wymaga aby istniała możliwość zapisów obrazów na nośniku pamięci współpracujących z portem USB. W załączeniu zmieniony Załącznik Nr 3 do SIWZ pn. „Opis przedmiotu zamówienia/parametry techniczne” dotyczący Części Nr 12.

PYTANIE NR 176

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ Opis przedmiotu zamówienia/Specyfikacja techniczna cz.12, pkt. 48

Czy Zamawiający nie popełnił pomyłki wymagając archiwizacji tylko w formacie tiff zamiast w tiff i DICOM? Wg. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 obrazy medyczne, które są częścią dokumentacji medycznej powinny być archiwizowane w formacie DICOM.

Odpowiedz: Zamawiający wymaga archiwizację w formacie tiff i DICOM.W załączeniu zmieniony Załącznik Nr 3 do SIWZ pn. „Opis przedmiotu zamówienia/parametry techniczne” dotyczący Części Nr 12.

PYTANIE NR 177

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ Opis przedmiotu zamówienia/Specyfikacja techniczna cz.12, pkt 51

Czy Zamawiający dopuści z funkcją zoom min. x 2? W przypadku wymaganego przez Zamawiającego w punkcie 38 trzypolowego wzmacniacza obrazu, gdzie wybór mniejszego pola każdorazowo oznacza powiększenie, nie ma potrzeby stosować większego zoomu cyfrowego, co skutkowałoby pogorszeniem jakości obrazu.

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 178

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ Opis przedmiotu zamówienia/Specyfikacja techniczna cz.12, pkt 55

Czy Zamawiający dopuści monitory bez tej funkcjonalności? Dopasowywanie się monitorów do oświetlenia na sali standardowo nie jest potrzebne, a może przeszkadzać w przypadku punktowo padającego dodatkowego źródła światła.

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 179

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ Opis przedmiotu zamówienia/Specyfikacja techniczna cz.12 pkt 57

Czy Zamawiający dopuści aparat z panelem w postaci klawiatury membranowej na wózku z ramieniem C z ikonami pogrupowanymi zgodnie z ich przeznaczeniem. Jest to bardzo proste i intuicyjne w obsłudze rozwiązanie, w którym większość funkcji jest dostępna pod konkretnym przyciskiem i nie wymaga wchodzenia w menu.

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE NR 180

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ Opis przedmiotu zamówienia/Specyfikacja techniczna cz.12 pkt 65

Prosimy o rezygnację z zapisu, która uzasadniona jest faktem, że tego typu urządzenia są produkowane na konkretne zamówienie i dla dopuszczenia wyrobu medycznego do badania pacjentów w konkretnej placówce są wymagane odpowiednie testy urządzenia i zezwolenia organów nadzorujących, których to zezwoleń Wykonawca nie jest w stanie szybko załatwić.

Odpowiedz: Zamawiający uchyla zapis.

W załączeniu zmieniony Załącznik Nr 3 do SIWZ pn. „Opis przedmiotu zamówienia/parametry techniczne” dotyczący Części Nr 12.



PYTANIE NR 181

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ Opis przedmiotu zamówienia/Specyfikacja techniczna cz.12 pkt 69

Czy Zamawiający wyrazi rezygnację z dokumentacji serwisowej, która uzasadniona jest faktem, że zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z 2010 roku i odpowiedzialnością operatora za bezpieczeństwo świadczonych usług medycznych prace serwisowe przy urządzeniu mogą wykonywać jedynie podmioty posiadające odpowiednie zezwolenia. Takie podmioty dysponują właściwą dokumentacją serwisową.

Odpowiedz: TAK, W załączeniu zmieniony Załącznik Nr 3 do SIWZ pn. „Opis przedmiotu zamówienia/parametry techniczne” dotyczący Części Nr 12.

PYTANIE NR 182

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ Opis przedmiotu zamówienia/Specyfikacja techniczna cz.12 pkt 67

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na to aby dodać zapis tak, aby niniejszy punkt w tabeli otrzymał poniższe brzmienie:

*„Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat. **Powyższe nie dotyczy oprogramowania i sprzętu komputerowego, dla którego Wykonawca zapewnia 5 letnią dostępność części zamiennych.**”*

Przedmiotowa prośba ma na celu doprecyzowanie obowiązków Wykonawcy. Zwracamy uwagę, że żadne przepisy prawa ani krajowego (ustawa z dnia 20 maja 2010 roku o wyrobach medycznych) ani unijnego (dyrektywa Rady 93/42/EEC z 14.06.1993 roku dotycząca wyrobów medycznych) nie regulują kwestii dostępności części zamiennych i nie wskazują wprost jakiegokolwiek okresu ich gwarantowanej dostępności. Z uwagi na postęp technologiczny wyroby IT tj. komputery i oprogramowanie do nich, podlegają ciągłym zmianom i standardem jest ich wymiana na nowsze modele wcześniej, niż po 10 latach. Istotnym jest również fakt, że producenci komputerów i oprogramowania m.in. z uwagi na tak szybki postęp technologiczny, zazwyczaj nie utrzymują ich na stanie magazynowym w tak długim okresie. Z uwagi na powyższe, zobowiązanie do zapewnienia 10 letniej dostępności komputerów, części zamiennych do nich oraz oprogramowania w wersjach tożsamych z dostarczonymi przez Wykonawcę w wykonaniu niniejszej umowy, jest zobowiązaniem praktycznie niemożliwym do wykonania.

Mając powyższe na uwadze uprzejmie prosimy o zmianę zapisu umownego zgodnie z powyższą propozycją.

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 183

Dotyczy załącznika nr 6 do SIWZ wzór umowy §6 ust. 4

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dodanie do niniejszego punktu poniższego zapisu:

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

a. uszkodzenia i wady dostarczanego sprzętu wynikłe na skutek:

- eksploatacji sprzętu przez Zamawiającego niezgodnej z jego przeznaczeniem, niestosowania się Zamawiającego do instrukcji obsługi sprzętu, mechanicznego uszkodzenia powstałego z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego lub osób trzecich i wywołane nimi wady,*
- samowolnych napraw, przeróbek lub zmian konstrukcyjnych (dokonywanych przez Zamawiającego lub inne nieuprawnione osoby);*

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

c. materiały eksploatacyjne,”

Odpowiedz: Zamawiający nie wyraża zgody.



PYTANIE NR 184

Dotyczy załącznika nr 6 do SIWZ wzór umowy §6 ust. 5

Czy Zamawiający wyrazi zgodę tak aby niniejszy ustęp otrzymał poniższe brzmienie:

*„Wykonawca zobowiązuje się do wymiany wadliwego **zespołu, elementu lub podzespołu** na nowy w przypadku dokonania w okresie gwarancji 3 napraw **tego podzespołu** niewynikających z winy Zamawiającego. W takim przypadku Wykonawca, dostarczy nowy **zespół, element lub podzespół** w terminie do 20 dni od dnia stwierdzenia ww. awarii przez Zamawiającego z nową gwarancją.”?*

Odpowiedz: Zamawiający dokonuje zmiany zapisu w umowie z § 6 ust. 5 Załącznika Nr 6 do SIWZ załączonego do niniejszych wyjaśnień o następującej treści: „Wykonawca zobowiązuje się do wymiany sprzętu na nowy w przypadku dokonania w okresie gwarancji 3 napraw tego samego istotnego elementu/podzespołu niewynikających z winy Zamawiającego. W takim przypadku Wykonawca, dostarczy nowy sprzęt w terminie do 20 dni od dnia stwierdzenia ww. awarii przez Zamawiającego z nową gwarancją”.

PYTANIE NR 185

Dotyczy załącznika nr 6 do SIWZ wzór umowy §6.

Czy Zamawiający wyrazi zgodę aby dodać do niniejszego paragrafu dodatkowy ustęp o poniższym brzmieniu:

*„**Uprawnienia Zamawiającego z tytułu rękojmi dotyczące wad fizycznych przedmiotu umowy, jak i okres jej trwania są tożsame z uprawnieniami z tytułu udzielonej gwarancji**”?*

Prosimy o potwierdzenie, że Strony w sposób pełny i wyczerpujący uregulowały podstawy i konsekwencje odpowiedzialności z tytułu rękojmi za wady, poprzez uzupełnienie treści umowy o wskazany zapis.

Odpowiedz: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE NR 186

Dotyczy załącznika nr 6 do SIWZ wzór umowy §7 ust. 1 i ust.2.

Czy Zamawiający potwierdza że dni robocze rozumie jako od poniedziałku do piątku z wyłączeniem sobót i dni ustawowo wolnych od pracy?

Odpowiedz: TAK, Zamawiający potwierdza.

PYTANIE NR 187

Dotyczy załącznika nr 6 do SIWZ wzór umowy §8 ust.4.

Czy Zamawiający potwierdza że procedura reklamacyjna, w tym uprawnienia Zamawiającego w par. 8 ust. 4 umowy, nie dotyczy sytuacji objętych gwarancją, a wszelkie zastrzeżenia Zamawiającego co do wad jakościowych i awarii przedmiotu umowy, które wystąpią po protokolarnym odbiorze przedmiotu umowy, będą zgłaszane i usuwane zgodnie z procedurą wskazaną przez Zamawiającego w par. 6 i par. 7 umowy?

Odpowiedz: NIE. Postępowanie reklamacyjne dotyczy wszystkich sytuacji, w których dojdzie do ujawnienia wad jakościowych dostarczonego sprzętu lub stwierdzenia uszkodzenia sprzętu, a także dostarczeniu sprzętu niezamówionego ujawnionym przy odbiorze lub po przekazaniu do użytku gotowego do pracy sprzętu wraz z kompletem dokumentów.

PYTANIE NR 188

Dotyczy załącznika nr 6 do SIWZ wzór umowy §10 ust.3

Czy Zamawiający wyrazi zgodę o zmianę słowa „**zwłoki**” na „**opóźnienie**”, tak aby niniejszy ustęp otrzymał poniższe brzmienie:

*„W przypadku **opóźnienia** w zapłacie wynagrodzenia za wykonany przedmiot umowy, Wykonawca może naliczyć odsetki w wysokości ustawowej.”?*



Prosimy o zmianę brzmienia z uwagi na fakt, że zgodnie z obowiązującymi regulacjami prawnymi, w szczególności ustawą o terminach zapłaty w transakcjach handlowych, oraz kodeksem cywilnym, odsetki przysługują za opóźnienie w zapłacie.

Odpowiedz: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE NR 189

Dotyczy załącznika nr 6 do SIWZ wzór umowy §10 ust.4

Czy Zamawiający wyrazi zgodę aby niniejszy ustęp otrzymał poniższe brzmienie:

*„Wykonawca **zapewnia**, że jakiegokolwiek prawa Wykonawcy związane bezpośrednio lub pośrednio z umową, a w tym wierzytelności Wykonawcy z tytułu wykonania umowy i związane z nimi należności uboczne (m. in. odsetki), nie zostaną przeniesione na rzecz osób trzecich bez poprzedzającej to przeniesienie zgody Zamawiającego wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Wykonawca **oświadcza**, iż nie dokona jakiegokolwiek czynności prawnej lub też faktycznej, której bezpośrednim lub pośrednim skutkiem będzie zmiana wierzyciela z osoby Wykonawcy na inny podmiot. Niniejsze ograniczenie obejmuje w szczególności przelew, subrogację ustawową oraz umowną, zastaw, hipotekę oraz przekaz. Wykonawca **oświadcza**, iż celem dochodzenia jakichkolwiek praw z umowy nie może udzielić upoważnienia, w tym upoważnienia inkasowego, innej firmie, w tym firmie prowadzącej pozostałą finansową działalność usługową, gdzie indziej nie sklasyfikowaną, jak i pozostałe doradztwo w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej i zarządzania w rozumieniu m.in. przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności, tj. firmom zajmującym się działalnością windykacyjną.”?*

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

Odpowiedz: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE NR 190

Dotyczy załącznika nr 6 do SIWZ wzór umowy §11 ust.1 pkt1)

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na to aby niniejszy punkt otrzymał poniższe brzmienie:

*„Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w przypadku nieterminowej dostawy w wysokości 0,5% wartości brutto zamówienia określonej w § 2 ust. 3 umowy, za każdy dzień **zwłoki** ponad termin określony w § 3 niniejszej umowy, **nie więcej niż 10% wartości zamówienia netto**”?*

Prosimy o zmianę brzmienia z uwagi na fakt, że zgodnie z obowiązującymi regulacjami prawnymi, w szczególności ustawą o terminach zapłaty w transakcjach handlowych, oraz kodeksem cywilnym, odsetki przysługują za opóźnienie w zapłacie.

Odpowiedz: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE NR 191

Dotyczy załącznika nr 6 do SIWZ wzór umowy §11 ust.1 pkt 2)

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na to aby niniejszy punkt otrzymał poniższe brzmienie:

*„Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w przypadku nieterminowego przeszkolenia personelu Zamawiającego, w wysokości 0,5% wartości zamówienia brutto określonej w § 2 ust. 3 umowy za każdy dzień **zwłoki** ponad terminy określone w § 3 umowy, **ale nie więcej niż 10% wartości zamówienia netto**”?*

Prosimy o zmianę brzmienia z uwagi na fakt, że zgodnie z obowiązującymi regulacjami prawnymi, w szczególności ustawą o terminach zapłaty w transakcjach handlowych, oraz kodeksem cywilnym, odsetki przysługują za opóźnienie w zapłacie.

Odpowiedz: Zamawiający nie wyraża zgody.



PYTANIE NR 192

Dotyczy załącznika nr 6 do SIWZ wzór umowy §11 ust.1 pkt 3)

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na to aby niniejszy punkt otrzymał poniższe brzmienie:

*„w przypadku przekroczenia deklarowanego czasu przystąpienia do naprawy sprzętu lub osprzętu lub przekroczenia czasu naprawy określonego w § 7 ust. 1 umowy Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,5% wartości brutto zamówienia określonej w § 2 ust. 3 umowy, za każdy dzień **zwłoki, ale nie więcej niż 10% wartości zamówienia netto**”?*

Prosimy o zmianę brzmienia z uwagi na fakt, że zgodnie z obowiązującymi regulacjami prawnymi, w szczególności ustawą o terminach zapłaty w transakcjach handlowych, oraz kodeksem cywilnym, odsetki przysługują za opóźnienie w zapłacie.

Odpowiedz: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE NR 193

Dotyczy załącznika nr 6 do SIWZ wzór umowy §12 ust.1

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na to aby niniejszy ustęp otrzymał poniższe brzmienie:

*„Zamawiający zastrzega sobie prawo do natychmiastowego rozwiązania niniejszej umowy, jeżeli Wykonawca nie wymieni zakwestionowanego towaru wadliwego w terminie 20 dni od daty otrzymania informacji o reklamacji, o której mowa w § 8 ust. 4 oraz **jeżeli Wykonawca nie wymieni wadliwego elementu, zespołu lub podzespołu na nowy w przypadku, o którym mowa w § 6 ust. 5. ze skutkami określonymi w § 11 ust. 1 pkt. 4 umowy.**”?*

Odpowiedz: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE NR 194

Czy w celu miarkowania kar umownych Zamawiający dokona modyfikacji postanowień projektu przyszłej umowy i w zakresie zapisów § 10 ust. 1:

Zamawiający zastrzega sobie prawo do naliczania kar umownych w przypadku i wysokościach określonych umową:

- 1) Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w przypadku nieterminowej dostawy w wysokości 0,5% wartości brutto zamówienia określonej w § 2 ust. 3 umowy, za każdy dzień opóźnienia ponad termin określony w § 3 niniejszej umowy, **jednak nie więcej niż 10% wartości brutto nieterminowej części dostawy;**

Odpowiedz: Zamawiający nie wyraża zgody.

- 2) Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w przypadku nieterminowego przeszkolenia personelu Zamawiającego, w wysokości 0,5% wartości zamówienia brutto określonej w § 2 ust. 3 umowy za każdy dzień opóźnienia ponad terminy określone w § 3 umowy, **jednak nie więcej niż 10% wartości brutto niezrealizowanej części umowy;**

Odpowiedz: Zamawiający nie wyraża zgody.

- 3) w przypadku przekroczenia deklarowanego czasu przystąpienia do naprawy sprzętu lub osprzętu lub przekroczenia czasu naprawy określonego w § 7 ust. 1 umowy Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,5% wartości brutto zamówienia określonej w § 2 ust. 3 umowy, za każdy dzień opóźnienia, **jednak nie więcej niż 10% wartości brutto wadliwego sprzętu;**

Odpowiedz: Zamawiający nie wyraża zgody.

- 4) Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu karę w wysokości **10%** wartości brutto określonej w § 2 ust. 3 **niezrealizowanej części** umowy w przypadku odstąpienia przez Wykonawcę od niniejszej umowy oraz w przypadku rozwiązania umowy przez Zamawiającego na podstawie § 12 ust. 1 umowy;

Odpowiedz: Zamawiający nie wyraża zgody.



- 5) Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu karę w wysokości **0,5 %** wartości brutto części (której dotyczy) za każdy przypadek, za niedostarczenie dokumentów o których mowa w § 4 ust. 5 umowy, **jednak nie więcej niż 10% wartości brutto niezrealizowanej części umowy.**

Odpowiedz: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE NR 195

Dotyczy Części Nr 7:

Czy Zamawiający dopuści urządzenie do aktywnej regulacji temperatury pacjenta różniące się względem SIWZ:

- możliwość zamocowania do pionowych rur bądź uchwytów (stojak do kroplówek, łożko pacjenta)
- system filtracji 0,2 mikrona
- 4 zakresy temperatury: temperatura otoczenia, $36^{\circ} \pm 1^{\circ}C$, $40^{\circ} \pm 1^{\circ}C$, $44^{\circ} \pm 1^{\circ}C$
- podwójny system zabezpieczenia przed przegrzaniem urządzenia. Pierwsze zabezpieczenie przy temp. (na wyjściu powietrza z węża grzewczego) 44 ± 1 st.C - alarmy oraz wyłączenie ogrzewania i wentylatora. Drugie zabezpieczenie przy temp. 70 st.C - całkowite wyłączenie urządzenia
- brak licznika wskazującego ilość dni oraz ilość roboczogodzin pozostałą do wymiany filtra- przeglądy wykonywane

w stałych odstępach czasu

- wyświetlacz LCD z możliwością wyświetlania temperatury powietrza wpływającej z przewodu grzewczego;

w proponowanym rozwiązaniu czujnik temperatury umieszczony jest na końcu rury transmisyjnej a więc monitorowana jest wysokość temperatury wpływającej do kołderki grzewczej

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym

PYTANIE NR 196

Łóżko do intensywnej terapii z materacem przeciwoleżynowym - Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii - **Część Nr 11:**

Pkt. 49, 50, 51

Prosimy o dopuszczenie materaca powietrznego statycznego, niskociśnieniowego, w którym zasada działania opiera się na maksymalnej redukcji ucisku oddziałującego na ciało pacjenta, przeznaczonego do stosowania w profilaktyce odleżyn do II stopnia włącznie wg. skali IV stopniowej u pacjentów o wadze do 200 kg. Materac jest wyposażony w pompę umożliwiającą regulację ciśnienia w komorach adekwatnie do wagi i ułożenia pacjenta.

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

Pkt. 49, 50, 51

Prosimy o dopuszczenie materaca powietrznego statycznego, niskociśnieniowego, w którym zasada działania opiera się na maksymalnej redukcji ucisku oddziałującego na ciało pacjenta, przeznaczonego do stosowania w profilaktyce odleżyn do III stopnia włącznie wg. skali IV stopniowej u pacjentów o wadze do 250 kg. Materac jest wyposażony w cyfrową pompę umożliwiającą regulację ciśnienia w komorach adekwatnie do wagi i ułożenia pacjenta.

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

Pkt. 52

Prosimy o dopuszczenie funkcji szybkiego spuszczenia powietrza z zaworem CPR, gdzie rzeczywisty czas zależny jest od wagi pacjenta.

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

Pkt. 53

Prosimy o odstąpienie od wymogu wentylowanych komór, w przypadku zaferowania materaca wyposażonego w pokrowiec o wysokiej przepuszczalności pary wodnej - min 600g/m²/24h, który zapewni odpowiedni mikroklimat i chroni przed maceracją skóry.

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

Pkt. 55

Dopuszczenie wysokości materaca 16 cm (komory 10 cm z podkładem piankowym o grubości 6 cm)

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.



Pkt. 57

Prosimy o dopuszczenie materaca automatycznie dostosowującego ciśnienie do wagi pacjenta, zgodnie z etykietą umieszczoną na pompie.

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

Pkt. 58

Prosimy o odstąpienie od wymogu odcinkowego usuwania komór w przypadku zaferowania niskociśnieniowego, powietrznego materaca statycznego. Produkt ten zapewnia maksymalną redukcję ucisku na całej powierzchni kontaktu i w związku z tym odcinkowe wyłączenie komór nie jest wymagane.

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

POMPA

Prosimy o dopuszczenie pompy, w której ciśnienie ustawiane jest za pomocą pokrętła, bez wyświetlacza

Prosimy o dopuszczenie materaca działającego w trybie stałociśnieniowym, z możliwością ustawienia ciśnienia względem wagi pacjenta w krokach od 1 do 8, zgodnie z zakresami wagi podanymi na pompie

Prosimy o odstąpienie od alarmu niskiego ciśnienia

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 197

Łóżko intensywnej terapii - Szpitalny Oddział Ratunkowy- obszar wstępnej intensywnej terapii -

Część Nr 11:

Pkt. 35, 36, 37, 43, 47

Prosimy o dopuszczenie materaca powietrznego statycznego, niskociśnieniowego, w którym zasada działania opiera się na maksymalnej redukcji ucisku oddziałującego na ciało pacjenta, przeznaczonego do stosowania w profilaktyce odleżyn do II stopnia włącznie wg. skali IV stopniowej u pacjentów o wadze do 200 kg. Materac jest wyposażony w pompą umożliwiającą regulację ciśnienia w komorach adekwatnie do wagi i ułożenia pacjenta oraz dwa przewody łączące pompę z materacem doprowadzające powietrze do komór.

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

Pkt. 35, 36, 37, 43, 47

Prosimy o dopuszczenie materaca powietrznego statycznego, niskociśnieniowego, w którym zasada działania opiera się na maksymalnej redukcji ucisku oddziałującego na ciało pacjenta, przeznaczonego do stosowania w profilaktyce odleżyn do III stopnia włącznie wg. skali IV stopniowej u pacjentów o wadze do 250 kg. Materac jest wyposażony w cyfrową pompą umożliwiającą regulację ciśnienia w komorach adekwatnie do wagi i ułożenia pacjenta oraz dwa przewody łączące pompę z materacem doprowadzające powietrze do komór.

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

Pkt. 38

Prosimy o dopuszczenie funkcji szybkiego spuszczenia powietrza z zaworem CPR, gdzie rzeczywisty czas zależny jest od wagi pacjenta.

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

Pkt. 39

Prosimy o odstąpienie od wymogu wentylowanych komór, w przypadku zaferowania materaca wyposażonego w pokrowiec o wysokiej przepuszczalności pary wodnej - min 600g/m²/24h, który zapewnia odpowiedni mikroklimat i chroni przed maceracją skóry.

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

Pkt. 40

Dopuszczenie wysokości materaca 16 cm (komory 10 cm z podkładem piankowym o grubości 6 cm).

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

Pkt. 43

Prosimy o dopuszczenie materaca automatycznie dostosowującego ciśnienie do wagi pacjenta, zgodnie z etykietą umieszczoną na pompie.

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.



Pkt. 44

Prosimy o odstąpienie od wymogu odcinkowego usuwania komór w przypadku zaferowania niskociśnieniowego, powietrznego materaca statycznego. Produkt ten zapewnia maksymalną redukcję ucisku na całej powierzchni kontaktu i w związku z tym odcinkowe wyłączenie komór nie jest wymagane.

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

POMPA

Prosimy o dopuszczenie pompy, w której ciśnienie ustawiane jest za pomocą pokrętła, bez wyświetlacza

Prosimy o dopuszczenie materaca działającego w trybie stałociśnieniowym, z możliwością ustawienia ciśnienia względem wagi pacjenta w krokach od 1 do 8, zgodnie z zakresami wagi podanymi na pompie

Prosimy o odstąpienie od alarmu niskiego ciśnienia

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 198

Czy Zamawiający w części nr 7 dopuści aparat do aktywnej regulacji temperatury pacjenta o następujących parametrach:

1.	Aparat nowy, rok produkcji 2017 r.
2.	System pozwalający na prowadzenie nieinwazyjnej, kontrolowanej hipotermii i normotermii dorosłych, dzieci i noworodków
3.	System wykorzystujący sterylną wodę jako medium przenoszenia temperatury
4.	System mogący być stale wypełniony wodą (medium chłodzącym) z zabezpieczeniem przed namnażaniem się drobnoustrojów chorobotwórczych – grzybów i bakterii w wodzie chłodzącej.
5.	System składający się z jednostki centralnej, drenów oraz elementów przekazujących energię termiczną w postaci okładów na skórę pacjenta
6.	Moduł sterujący, zapewniający sterowanie wszystkimi funkcjami systemu do hipotermii, wraz z pompą próżniową, zainstalowany na podstawie jezdnej z kołami wyposażonymi w hamulce.
7.	Ciekłokrystaliczny ekran dotykowy, wymiar minimum 21x17cm
8.	Objętość wody w systemie nie większa niż 3,5 litra w celu zminimalizowania bezwładności cieplnej systemu.
9.	Przepływ wody w systemie co najmniej 5 litrów na minutę w celu jak najszybszego ogrzewania lub chłodzenia pacjenta.
10.	Woda w jednorazowych padach hydrożelowych krążąca pod ujemnym ciśnieniem w celu uniemożliwienia jej wycieku w przypadku mechanicznego uszkodzenia okładu
11.	Zakres wskazań temperatury pacjenta 10-44° C, skok co 0,1° C
12.	Pomiar temperatury pacjenta co 1s
13.	Automatyczna zmiana temperatury cieczy chłodzącej na wskutek zmian temperatury pacjenta minimum co 2 min, mająca bezpośredni wpływ na skuteczność utrzymania temperatury w danej fazie leczenia
14.	Górna granica temperatury wody w zakresie od 36 °C do 42°C
15.	System zdolny do kontroli temperatury pacjenta w przedziale od 32 do 38,5° C.
16.	Dolna granica temperatury wody w zakresie od 4 do 25°C
17.	Praca urządzenia w temperaturze od 10-27° C, przechowywanie od -30 do 50° C
18.	Moc nagrzewnicy 750W
19.	Wskaźnik „trendu” zmian temperatury pacjenta – indykacja termoneutralności, wytwarzania ciepła i przejścia do chłodzenia pacjenta
20.	Minimum 4 programowalne protokoły leczenia, możliwość zmiany nastaw każdego z protokołu
21.	Wyjścia czujnika temperatury min. 2
22.	Możliwość manualnego lub automatycznego nastawienia wygrzewania pacjenta po procesie hipotermii
23.	Kompatybilność z jednorazowymi z jednorazowymi padami hydrożelowymi mocowanymi do skóry pacjenta przez hydrożelową powłokę celem zwiększenia transferu energii
24.	Kompatybilność z jednorazowymi padami hydrożelowymi pokrywającymi nie więcej niż 40% ciała pacjenta w celu łatwego dostępu do pacjenta. Pady dzięki swej konstrukcji umożliwiają bez ich zdejmowania lub przesuwania dostęp do żył szyjnych, udowych oraz drenaż płucny.
25.	System dopuszczający założenie elektrod do defibrylacji pod padami hydrożelowymi (okładami) w trakcie pracy urządzenia.
26.	Kompatybilność z jednorazowymi padami hydrożelowymi (okładami) radioprzeziernymi w celu umożliwienia diagnostyki pacjenta (RTG, MRI, TK) bez ich zdejmowania podczas badania



27.	System wyposażony w elektroniczny miernik przepływu wody informujący o pracy urządzenia
28.	Automatyczna wizualna notyfikacja o opróżnieniu padów hydrożelowych z cieczy chłodzącej po zatrzymaniu terapii w celu uniknięcia zalania pola po skończonej terapii
29.	Możliwość wyboru języków oprogramowania a w tym m.inn. angielski
30.	Oprogramowanie urządzenia w języku polskim zawierające system alarmów, alertów informujących o jego pracy, pomocy i szkolenia z użytkowania z piktogramami
31.	Komendy głosowe w języku polskim informujące m.inn. o rozpoczęciu i przerwaniu zadanej terapii
32.	Wygaszacz ekranu włączający się automatycznie po 2 minutach terapii – wyświetlanie najważniejszych danych pacjenta, terapii
33.	System archiwizujący dane terapii min. 10 ostatnich pacjentów oraz umożliwiający poprzez port USB, ich przenoszenie na zewnątrz systemu w celu archiwizacji dokumentacji i analizy prowadzonej terapii z użyciem dedykowanego oprogramowania do analizy
34.	Waga systemu 43kg bez chłodziwa, 47kg po zalaniu, wymiary 89 cm x 47cm x 36cm
35.	Okres gwarancji 12 miesięcy
36.	Deklaracje CE
37.	System zalewany cieczą chłodzącą z substancją grzybobójczą raz na 6 miesięcy, nie wymagane opróżnianie i zalewanie systemu po każdym użyciu
38.	Instrukcja obsługi w języku polskim w wersji papierowej oraz elektronicznej
39.	Gwarancja produkcji części zamiennych minimum 5 lat
40.	Szkolenie personelu w zakresie obsługi urządzenia

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 199

Pytania do treści SIWZ

§ 7 pkt 15.

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dostarczenie przez Wykonawcę katalogów Autoryzowanego Dystrybutora, w celu potwierdzenia spełnienia przez oferowany sprzęt wymagań określonych w SIWZ?

Odpowiedz: Proszę złożyć ofertę zgodnie z SIWZ.

PYTANIE NR 200

Pytanie do części zamówienia nr 12 - RTG Ramie C

1. Pkt 4

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dopuszczenie RTG z Ramieniem C, z generatorem o częstotliwości 20 kHz ?

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

2. Pkt 5

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dopuszczenie RTG z Ramieniem C, którego prąd skopii ciągłej i impulsowej wynosi 8mA ?

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

3. Pkt 11

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dopuszczenie RTG z Ramieniem C, który posiada możliwość wyboru trybu między skopią pulsacyjną w zakresie od 1-8 pps, która znacznie redukuje dawkę dla pacjenta oraz personelu, a skopią ciągłą ?

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.



4. Pkt 12
Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dopuszczenie RTG z Ramieniem C, bez kontroli czasu trwania pulsu ?
Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.
5. Pkt 13
6. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dopuszczenie RTG z Ramieniem C, który posiada lampę dwuogniskową ze stacjonarną anodą ? Oferowany parametr jest lepszy od parametru wymaganego przez Zamawiającego ?
Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.
7. Pkt 16
Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dopuszczenie RTG z Ramieniem C, którego pojemność cieplna anody wynosi 46 kWh ? Parametr oferowany nieznacznie różni się od wymaganego, nie wpływa na pracę aparatu, a umożliwi złożenie konkurencyjnej oferty.
Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.
8. Pkt 17
Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dopuszczenie RTG z Ramieniem C, którego pojemność cieplna kołpaka wynosi 953 kWh ?
Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.
9. Pkt 18
Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dopuszczenie RTG z Ramieniem C, którego szybkość chłodzenia anody wynosi 48 kWh ?
Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.
10. Pkt 23
Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dopuszczenie RTG z Ramieniem C, którego głębokość ramienia C wynosi 66 cm ? Parametr oferowany to różnica 1 cm, która nie wpływa w żaden sposób na ergonomię pracy operatora ?
Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.
11. Pkt 26
Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dopuszczenie RTG z Ramieniem C, którego zakres ruchu poziomego wynosi 20 cm ? Parametr oferowany to różnica 2 cm, która nie wpływa w żaden sposób na ergonomię pracy operatora ?
Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.
12. Pkt 31
Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dopuszczenie RTG z Ramieniem C, którego zakres ruchu orbitalnego wynosi 120 °?
Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.
13. Pkt 34
Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dopuszczenie RTG z Ramieniem C, który posiada dźwignię do sterowania kołami aparatu, natomiast hamulce znajdują się po obu stronach wózka z ramieniem C ?
Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.
14. Pkt 35
Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dopuszczenie RTG z Ramieniem C, który posiada programowalny pedał z możliwością włączenia promieniowania i zapisu oraz włącznik ręczny ?
Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

15. Pkt 39

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dopuszczenie RTG z Ramieniem C, który posiada kamerę CMOS o rozdzielczości 1024x1024 ? Parametr oferowany, jest rozwiązaniem lepszym od wymaganego przez Zamawiającego.

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

16. Pkt 42

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dopuszczenie RTG z Ramieniem C, którego monitory posiadają kąt widzenia 160°?

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

17. Pkt 44

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dopuszczenie RTG z Ramieniem C, z możliwością wyświetlenia jednocześnie mozaiki 12 obrazów na monitorze ?

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

18. Pkt 48

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dopuszczenie RTG z Ramieniem C, który posiada możliwość archiwizacji obrazów w formacie BMP lub JPG ?

Odpowiedz: TAK, Zamawiający wyrazi zgodę na dopuszczenie RTG z Ramieniem C, który posiada możliwość archiwizacji obrazów w formacie BMP lub JPG

19. Pkt 50

Czy Zamawiający wymaga aby wraz z opcją CINE aparat posiadał także opcję DSA do przeprowadzania zabiegów naczyniowych ?

Odpowiedz: Zamawiający wymaga aby wraz z opcją CINE aparat posiadał także opcję DSA do przeprowadzania zabiegów naczyniowych. W załączeniu zmieniony Załącznik Nr 3 do SIWZ pn. „Opis przedmiotu zamówienia/parametry techniczne” dotyczący Części Nr 12.

20. Pkt 55

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dopuszczenie RTG z Ramieniem C, bez możliwości automatycznej regulacji jasności monitorów w zależności od oświetlenia Sali ?

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

21. Pkt 57

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dopuszczenie RTG z Ramieniem C, który posiada dwa kolorowe ekrany dotykowe z interfejsem użytkownika znajdujące się z dwóch stron ramienia C do sterowania wszystkimi funkcjami generatora i programami aparatu oraz z podglądem obrazu żywego dla technika ?

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

22. Pkt 58

Czy Zamawiający odstąpi od wymogu dostarczenia wraz z aparatem videoprintera na papier w związku z opcją DICOM, która umożliwi przesłanie i archiwizację obrazów z przeprowadzanych zabiegów?

Odpowiedz: TAK, Zamawiający dopuszcza.

23. Pkt 64

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wydłużenie czasu reakcji do 3 dni roboczych w okresie gwarancyjnym oraz do usunięcia usterki do 7 dni roboczych ?

Odpowiedz: Zamawiający wyraża zgodę. W załączeniu zmieniony Załącznik Nr 3 do SIWZ pn. „Opis przedmiotu zamówienia/parametry techniczne” dotyczący Części Nr 12.



24. Pkt 65

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wydłużenie czasu dostarczenia aparatury zastępczej w przypadku awarii do 5 dni roboczych ?

Odpowiedz: Zamawiający odstępuje od wymogu dostawy aparatury zastępczej. W załączeniu zmieniony Załącznik Nr 3 do SIWZ pn. „Opis przedmiotu zamówienia/parametry techniczne” dotyczący Części Nr 12.

25. Pkt 66

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na serwis gwarancyjny i pogwarancyjny Autoryzowanego Dystrybutora na terenie kraju ?

Odpowiedz: TAK, Zamawiający wyraża zgodę.

Dotyczy Załącznik nr 3 do SIWZ – Część nr 3 – Kardiomonitor – SOR.

PYTANIE NR 201

Dotyczy punktu 6:

Czy Zamawiający wymaga aby kardiomonitor posiadał akumulator umożliwiający nieprzerwane monitorowanie przez minimum 5h na jednym ładowaniu? Ma to ogromne znaczenie na tak ważnych oddziałach jak Szpitalny Oddział Ratunkowy gdyż pozwala na bezpieczne monitorowanie pacjenta w warunkach braku źródła prądu w najbliższym otoczeniu lub w czasie awarii zasilania. Ma to także znaczenie w kontekście transportu pacjenta. (Punkt 13 niniejszej specyfikacji)

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 202

Dotyczy punktu 7:

Czy Zamawiający wymaga aby kardiomonitor z kolorowym ekranem o przekątnej minimum 15” był w stanie wyświetlać jednocześnie minimum 13 krzywych dynamicznych na ekranie? Na monitorach, które mogą wyświetlać tylko 8 krzywych jednocześnie, wiele kluczowych parametrów życiowych będzie musiało zostać pominięte i nie będzie dla tych parametrów kreślona krzywa, której kształt pozwala błyskawicznie ustalić czy stan pacjenta jest stabilny. Oczywiście wpłynie to na czas jaki personel będzie musiał przeznaczyć na obsługę kardiomonitora i przełączanie ekranów.

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

PYTANIE NR 203

Dotyczy punktu 38:

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o podanie jakiego typu i jakiego producenta kolumny, na których miałyby być montowane ramiona do zawieszenia kardiomonitorów, posiada Zamawiający? Ma to znaczenie w kontekście prawidłowego przygotowania oferty i kalkulacji cenowej.

Odpowiedz:

Zamawiający obecnie jest na etapie modernizacji budowlanej pomieszczeń, w których będą zainstalowane kardiomonitor. Kolumny i panele na których mają być montowane ramiona kardiomonitorów opisano w postępowaniu przetargowym na roboty budowlane „**ROBOTY BUDOWLANE W RAMACH PROJEKTU PN.: „INWESTYCJA W INFRASTRUKTURĘ WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY W CZĘSTOCHOWIE W CELU OSIĄGNIĘCIA PEŁNEJ FUNKCJONALNOŚCI CENTRUM URAZOWEGO”**. Postępowanie znajduje się na stronie internetowej www.spitalparkitka.com.pl w zakładce zamówienia publiczne.

W postępowaniu przetargowym kolumny i panele do których mają być montowane kardiomonytory opisano jak poniżej:

I.

Panel elektryczno – gazowy wykonany jako jednostka zasilania medycznego klasy IIb zgodnie z normą PN-EN ISO 11197:2009 potwierdzone deklaracją zgodności wytwórcy CE wraz z Certyfikatem Jednostki Notyfikowanej upoważniającym do produkcji oferowanych wyrobów.

Poziomy, jednostanowiskowy panel nadłóżkowy mocowany do ściany, ze zintegrowanymi w nim gniazdami elektrycznymi (gniazda w modułach 45x45mm), teletechnicznymi oraz oświetleniem.

Konstrukcja panelu umożliwiająca montaż oświetlenia, gniazd elektrycznych, gniazd RJ45 tak, aby po zamontowaniu elementy te nie były widoczne patrząc w osi prostopadłej do frontu.

Geometria korpusu aluminiowego:

front gładki, jednolity, brak łączeń widocznych od przodu, monolityczny

Wysokość osi zamocowania panelu 1600 mm. Panel składa się z profilu aluminiowego mocowanego do ściany z odrębnym kanałem gazowym, elektrycznym i oświetleniowym.

Każdy panel posiada półkę na aparaturę medyczną, wymiarów 350x350mm i udźwigu 10 kg oraz wieszak na kroplówki. Wieszak oraz półka muszą być zamontowane w zintegrowanym kanale pod panelem oraz przesuwne na całej długości. Wymaga się systemu zaczepiania bez użycia narzędzi.

Monolityczna konstrukcja obudowy, ściągana w całości razem z bokami. Całość panelu razem z bokami wykonana ze szrotowanego aluminium – ten sam materiał na front i boki panelu.

Dostęp do wnętrza panelu wyłącznie po ściągnięciu frontowej obudowy. Obudowa frontowa na stałe powiązana z bokami pod kątem 90o

Półki i uchwyty zaczepiane do kanału poprzez dedykowane zaczepy po prawej stronie panelu.

Oświetlenie z górnej lampy panelu min 100Lx średniej na pomieszczenie. Wymagane jest dołączenie obliczeń DIALUX. Oświetlenie musi być w pełni LED'owe, zapalane z manipulatorów. Uruchamiane w sposób płynny (z możliwością regulacji natężenia).

Gazy medyczne oraz gniazda elektryczne umieszczone po przeciwnej stronie panelu gazy po prawej, elektryka po lewej stronie.

Wymiary panelu:

- głębokość 166mm,
- wysokość 160mm,
- szerokość 1500mm.

Od frontu dostępne gniazda gazowe kompatybilne z systemem AGA lub DIN (do uzgodnienia przy dostawie):

- gniazdo O2 1 szt.
- gniazdo VAC 1 szt.

Cechy panelu:

- wytrzymałe, aluminiowe, anodowane popychacze punktów poboru,
- jednolity front ze zintegrowanymi bokami z anodowanego aluminium szrotowanego,
- od frontu wyłącznie popychacze punktów poboru,
- front zakrywający cały gabaryt panelu wraz z bokami bez żadnych widocznych pokryw, połączeń, zatrzasków, śrub, nitów,
- systemowy kanał do podwieszania osprzętu medycznego zamontowany pod spodem: półki, wieszaki zintegrowany z konstrukcją panelu

Gniazda elektryczne 230V z bolcem uziemienia (1 obwód) – 4 szt.

Punkt wyrównania potencjałów – 1 szt.

Otworowanie pod wskazany system przyzywowy – 1 szt.

Przygotowanie pod gniazda teletechniczne – 1szt.

Oświetlenie nocne LED min. 2-3W, barwa ciepła, włączane z pilota przyzywu

Oświetlenie miejscowe LED –min. 24W, Ra min. 80, barwa ciepła (do uzgodnienia z

użytkownikiem), statecznik elektroniczny klasy A2, oświetlenie włączane z pilota przyzywu

Rekomenduje się gniazda w module 45x45 dedykowane instalacji przyzywowej

II.

Słup rozporowy, jednostanowiskowy, mocowanie do stropu i podłogi z osłoną na suficie podwieszonym

Konstrukcja główna (korpus) wykonana z profili aluminiowych anodowanych.

Możliwość wyboru koloru korpusu lub elementów pokryw wg życzenia personelu (kolor RAL).

Płyta przyłączeniowa wyposażona w elektryczną listwę zasilającą.

Przekrój słupa sześć- lub ośmioboczny z zaokrąglonymi narożami

Wewnętrzne orurowanie w całości wykonane z miedzi. Gniazda gazów medycznych (standard AGA lub DIN do uzgodnienia)

- 1xO₂,

- 1xVAC,

-1xAIR.

- gniazdo elektryczne. 230V/50Hz - 8 szt.

- gniazdo ekwipotencjalne - 6 szt.

Urządzenie wyposażone w min. 4 obwody elektryczne

Przygotowanie pod instalacje teletechniczne Użytkownika (zaśleпки)-4szt

przygotowanie pod przyzyw -1szt

Na całej wysokości słupa min. 2 kanały/ przewodnice pionowe przystosowane do mocowania dodatkowego wyposażenia.

Wyposażenie dodatkowe

2x Nierdzewna rura nośna do pomp infuzyjnych, długość min 120cm, nośność min. 30kg

1x Wysięgnik łamany o zasięgu łącznym min 30cm z wieszakiem czterohakowym do płynów infuzyjnych, długość min 100cm, nośność min. 1,5kg/hak

2x Półka, mocowana na rurze, z możliwością przestawiania położenia w pionie.

Powierzchnia półki min. 25x30cm

2x szyna medyczna 10x25mm długość ok. 35-40cm

1x Ramię łamano-uchylne na monitor

1x Oświetlenie nocne LED zamocowane przy podłodze

1x Lampa zabiegowa w technologii białych LED, montowana na szynie 10x25 mm lub na korpusie słupa , natężenie światła min. 60.000 lux/0,5m z możliwością regulacji, pole oświetleniowe min 17cm , Ra min 95; temperatura barwowa min 2 różne wartości z zakresu 3500K-5000K, wysięgnik łamany o zasięgu min 80cm.

III.

Słup rozporowy, jednostanowiskowy, mocowanie do stropu i podłogi z osłoną na suficie podwieszonym

Konstrukcja główna (korpus) wykonana z profili aluminiowych anodowanych.

Możliwość wyboru koloru korpusu lub elementów pokryw wg życzenia personelu (kolor RAL).

Płyta przyłączeniowa wyposażona w elektryczną listwę zasilającą.

Przekrój słupa sześć- lub ośmioboczny z zaokrąglonymi narożami

Wewnętrzne orurowanie w całości wykonane z miedzi. Gniazda gazów medycznych (standard AGA lub DIN do uzgodnienia)

- 2xO₂,

- 2xVAC,

-2xAIR.

- gniazdo elektryczne. 230V/50Hz – 2x8 szt.

- gniazdo ekwipotencjalne – 2x6 szt.

Urządzenie wyposażone w min. 4 obwody elektryczne

Przygotowanie pod instalacje teletechniczne Użytkownika (zaśleпки)-2x4szt

przygotowanie pod przyzyw -2x1szt

Na całej wysokości słupa min. 2 kanały/ przewodnice pionowe przystosowane do mocowania dodatkowego wyposażenia.

Wyposażenie dodatkowe

2x Nierdzewna rura nośna do pomp infuzyjnych, długość min 120cm, nośność min.30kg
2x Wysięgник łamany o zasięgu łącznym min 30cm z wieszakiem czterohakowym do płynów infuzyjnych, długość min 100cm, nośność min. 1,5kg/hak
4x Półka, mocowana na rurze, z możliwością przestawiania położenia w pionie.
Powierzchnia półki min. 25x30cm
2x szyna medyczna 10x25mm długość ok. 35-40cm
2x Ramię łamano-uchylne na monitor
2x Oświetlenie nocne LED zamocowane przy podłodze
2x Lampa zabiegowa w technologii białych LED, montowana na szynie 10x25 mm lub na korpusie słupa , natężenie światła min. 60.000 lux/0,5m z możliwością regulacji, pole oświetleniowe min 17cm , Ra min 95; temperatura barwowa min 2 różne wartości z zakresu 3500K-5000K, wysięgnik łamany o zasięgu min 80cm.
Wymagane certyfikaty

IV.

Słup rozporowy, jednostanowiskowy, mocowanie do stropu i podłogi z osłoną nasuficie podwieszonym

Konstrukcja główna (korpus) wykonana z profili aluminiowych anodowanych.

Możliwość wyboru koloru korpusu lub elementów pokryw wg życzenia personelu (kolor RAL).

Płyta przyłączeniowa wyposażona w elektryczną listwę zasilającą.

Przekrój słupa sześćo- lub ośmioboczny z zaokrąglonymi narożnikami

Wewnętrzne orurowanie w całości wykonane z miedzi. Gniazda gazów medycznych (standard AGA lub DIN do uzgodnienia)

- 8xO₂,

- 6xVAC,

-6xAIR.

- gniazdo elektryczne. 230V/50Hz – 2x16 szt.

- gniazdo ekwipotencjalne – 2x12 szt.

Urządzenie wyposażone w min. 4 obwody elektryczne

Przygotowanie pod instalacje teletechniczne Użytkownika (zaśleпки)-2x4szt

przygotowanie pod przyzyw -2x1szt

Na całej wysokości słupa min. 2 kanały/ prowadnice pionowe przystosowane do mocowania dodatkowego wyposażenia.

Wyposażenie dodatkowe

2x Nierdzewna rura nośna do pomp infuzyjnych, długość min 120cm, nośność min.30kg

2x Wysięgник łamany o zasięgu łącznym min 30cm z wieszakiem czterohakowym do płynów infuzyjnych, długość min 100cm, nośność min. 1,5kg/hak

4x Półka, mocowana na rurze, z możliwością przestawiania położenia w pionie.

Powierzchnia półki min. 25x30cm

2x szyna medyczna 10x25mm długość ok. 35-40cm

2x Ramię łamano-uchylne na monitor

2x Oświetlenie nocne LED zamocowane przy podłodze

2x Lampa zabiegowa w technologii białych LED, montowana na szynie 10x25 mm lub na korpusie słupa , natężenie światła min. 60.000 lux/0,5m z możliwością regulacji,

pole oświetleniowe min 17cm , Ra min 95; temperatura barwowa min 2 różne wartości z zakresu 3500K-5000K, wysięgnik łamany o zasięgu min 80cm.

V.

Kolumna resuscytacyjna

Sufitowy system zasilający w gazy medyczne i energię elektryczną w skład którego wchodzi następujące elementy: system mocowania do sufitu, płyta przyłączeniowa, zawory gazów, osłona sufitowa, ramię nośne, głowica (konsola) zasilająca wraz z osprzętem.

Płyta przyłączeniowa wyposażona w elektryczną i gazową listwę zasilającą. Listwa gazowa wyposażona w odpowiednią ilość zaworów gazowych tzw. serwisowych gwarantujących odcięcie zasilania gazowego kolumny w celach serwisowych.

Kolumna z ramieniem o całkowitym zasięgu wyznaczonym w osi łożysk: min.1000mm. Części ramienia jednakowej długości

Łożyska ramion o dużej średnicy prześwitu minimum d=100mm zapewniające stabilność



kolumny i lekkość poruszania

Rotacja ramion w płaszczyźnie poziomej w zakresie nie mniejszym niż 330o, z możliwością indywidualnego ustawiania blokad.

Wysięgnik kolumny wyposażony w elektromagnetyczne (bez wykorzystywania sprężonego powietrza) hamulce obrotu osi (blokowane min. 2 przeguby)

Przyciski do zwalniania hamulców umieszczone w uchwytach zainstalowanych na froncie półki lub uchwytach na konsoli.

Przyciski do zwalniania hamulców umieszczone w uchwytach zainstalowanych na froncie półki lub uchwytach na konsoli.

Minimum z przodu głowicy zasilającej zainstalowane na jej całej długości pionowa prowadnica/e do mocowania półek i innego wyposażenia.

Gniazda elektryczne, bolce ekwipotencjalne oraz przygotowanie pod gniazda teletechniczne rozmieszczone na głowicy częściowo po lewej i częściowo po prawej stronie.

Głowica zasilająca wyposażona w gniazda gazów medycznych kompatybilne z systemem AGA lub DIN (do uzgodnienia przy dostawie):

- 2xO₂
- 2xAIR
- 1xVAC
- 1xN₂O

Odciąg gazów poanestetycznych AGSS - 1 szt.

gniazda elektryczne 230V, z bolcem uziemienia – 12 szt. (min. dwa obwody)

gniazda wyrównania potencjałów - 10 szt

Na panelach dystrybucyjnych przygotowane puszkki instalacyjne pod dodatkowe gniazda niskoprądowe - minimum 2 szt. Wewnątrz głowicy zasilającej i wysięgnika kolumny, od puszkki do przestrzeni technicznej między stropem a sufitem podwieszanym poprowadzony pilot (tj. żyłka ułatwiająca wciągnięcie właściwego kabla).

Półka pod aparaturę medyczną zamontowana pod konsolą, z możliwością regulacji wysokości położenia, o wymiarach 450/500 mm +/- 10%, z min. 2 stron szyny do zawieszenia sprzętu dodatkowego, na narożach przednich i tylnych odboje, nośność półki min. 50 kg. - 1 szt.

Szuflada o wysokości min. 100 mm na drobny osprzęt medyczny montowana pod półką, - 1szt.

Drażek min. d30 na osprzęt (np. pompy infuzyjne, półkę obrotową) z możliwością obrotu na lewą lub prawą stronę kolumny (bez konieczności przemontowywania) na ramieniu o zasięgu min 35cm– 1 szt.

Półka na kardiomonitor ok. 200/300mm montowana na drążek o średnicy min d30, z możliwością regulacji położenia w pionie – 1 szt.

Wieszak czterohakowy na kroplówki, na ramieniu, montowany na drążek d30 – 1 szt.

Kosz nierdzewny na cewniki montowany na szynie medycznej–1 szt

Kosz nierdzewny na drobny sprzęt montowany na szynie medycznej–1szt

Szyny medyczne 10x25 do wieszania sprzętów dodatkowych, długość ok. 350-400mm;

Zamontowane na konsoli lub prowadnicach nośnych -2 szt

Udźwig netto kolumny (dopuszczalna waga wyposażenia Użytkownika, które można zawiesić na głowicy zasilającej kolumny) powyżej 100 kg.

Konstrukcja i wyposażenie głowicy zapewnia możliwość swobodnej pracy po przesuwaniu kolumny na obie strony stołu.

Kolor frontów konsoli zasilającej do wyboru przez Użytkownika wg palety RAL.

PYTANIE NR 204

Dotyczy Załącznik Nr 6 do SIWZ

dot. § 6, ust.5- Zwracamy się z prośbą o potwierdzenie, że wymiana sprzętu na nowy, winna zostać wykonana w przypadku dokonania w okresie gwarancji 3 naprawach tej samej części/ tego samego podzespołu niewynikających z winy Zamawiającego.

Odpowiedz: Zamawiający dokonuje zmiany zapisu w umowie z § 6 ust. 5 Załącznika Nr 6 do SIWZ załączonego do niniejszych wyjaśnień o następującej treści: " Wykonawca zobowiązuje się do wymiany sprzętu na nowy w przypadku dokonania w okresie gwarancji 3 napraw tego samego istotnego elementu/podzespołu niewynikających z winy Zamawiającego. W takim przypadku Wykonawca, dostarczy nowy sprzęt w terminie do 20 dni od dnia stwierdzenia ww. awarii przez Zamawiającego z nową gwarancją".



dot. § 7, ust.1- Zwracamy się z prośbą o wydłużenie czasu naprawy do 10. dni roboczych w przypadku konieczności sprowadzenia części z zagranicy.

Odpowiedz: NIE, Zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

dot. § 7, ust.1- Zwracamy się z prośbą o rezygnację z możliwości wstawienia sprzętu zastępczego w przypadku naprawy.

Odpowiedz: NIE, zgodnie z zapisem zawartym w SIWZ.

dot. § 11, ust.1, pkt 1) Zwracamy się z prośbą do Zamawiającego o zmniejszenie kar umownych do 0,2 wartości brutto sprzętu, którego nieterminowa dostawa dotyczy, za każdy dzień opóźnienia ponad termin określony w §.

Odpowiedz: NIE, Zamawiający nie wyraża zgody.

dot. § 11, ust.1, pkt 2) i pkt 3) Zwracamy się z prośbą do Zamawiającego o zmniejszenie kar umownych do 0,2 wartości brutto.

Odpowiedz: Zamawiający nie wyraża zgody

dot. § 11, ust.1, pkt 5) Zwracamy się z prośbą do Zamawiającego o dostosowanie wysokości kary umownej, określonej w niniejszym punkcie, do adekwatnego poziomu wartości, jaki może dotyczyć kwestii niedostarczenia dokumentacji, tj. do 2% wartości części, której dotyczy.

Odpowiedz: Zamawiający nie wyraża zgody.

dot. załącznik nr 3 do SIWZ, część nr 3 pkt 1

Ze względu na niejednoznaczny zapis prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający ma na myśli monitor pacjenta umożliwiający podłączenie do klinicznych systemów informatycznych (CIS) zbierających parametry życiowe pacjenta, w celu prowadzenia dokumentacji medycznej w formie elektronicznej, że dostępny jest system informatyczny typu CIS producenta oferowanego kardiomonitora, w języku polskim, oraz że należy podać nazwę takiego systemu.

Odpowiedz: TAK, Zamawiający potwierdza. W załączeniu zmieniony Załącznik Nr 3 do SIWZ pn. „Opis przedmiotu zamówienia/parametry techniczne” dotyczący Części Nr 3.

dot. załącznik nr 3 do SIWZ, część nr 3 pkt 10

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający oczekuje sterowania funkcjami monitora za pomocą ekranu dotykowego, ułatwiający ogólną nawigację po ekranie, oraz za pomocą stałych przycisków funkcyjnych, zapewniających szybki dostęp do najczęściej stosowanych funkcji, oraz za pomocą pokrętła, ułatwiającego wybór pozycji z rozwijanej listy i wprowadzenie wymaganej wartości liczbowej?

Odpowiedz: Proszę złożyć ofertę zgodna z SIWZ.

Stosowne zmiany wynikające z powyższych odpowiedzi zostaną wprowadzone do umów jakie będą zawierane z Wykonawcami, którzy złożą najkorzystniejsze oferty w ramach poszczególnych Części.

Zgodnie z art. 38 ust. 6 ustawy PZP Zamawiający **przedłuża termin składania ofert do dnia 25.09.2017 r. do godz. 11:00, a termin otwarcia ofert wyznacza na 25.09.2017 r. o godz. 11:15.**

Miejsce składania i otwarcia ofert nie ulegną zmianie.

Wyjaśnienia i zmiana treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia są wiążące dla wszystkich Wykonawców i należy je uwzględnić przy sporządzaniu oferty.

Wykonawcy są zobowiązani składać oferty na zmienionych Załączniku Nr 3 do SIWZ pn. „Opis przedmiotu zamówienia/Specyfikacja Techniczna” dot. Części Nr 1, Nr 16, Nr 15, Nr 12 Nr 3 .

Z poważaniem

p.o. Dyrektor
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie
dr n. med. Janusz Kapustecki



Załączniki:

1. Zmodyfikowany Załącznik Nr 3 do SIWZ pn. „Opis przedmiotu zamówienia/Specyfikacja techniczna” dot. **Części Nr 1 Stół operacyjny**: Szpitalny Oddział Ratunkowy - sala operacyjna - 1 szt.
2. Zmodyfikowany Załącznik Nr 3 do SIWZ pn. „Opis przedmiotu zamówienia/Specyfikacja techniczna” dot. **Części Nr 16 Przyłóżkowy aparat USG**: Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii - 1 szt.
3. Zmodyfikowany Załącznik Nr 3 do SIWZ pn. „Opis przedmiotu zamówienia/Specyfikacja techniczna” dot. **Części Nr 15 Sprzęt do pomiaru rzutu serca** - Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii - 1 szt.
4. Zmodyfikowany Załącznik Nr 3 do SIWZ pn. „Opis przedmiotu zamówienia/Specyfikacja techniczna” dot. **Części Nr 12 RTG ramię C** - Szpitalny Oddział Ratunkowy - sala operacyjna - 1 szt.
5. Zmodyfikowany Załącznik Nr 3 do SIWZ pn. „Opis przedmiotu zamówienia/Specyfikacja techniczna” dot. **Części Nr 3 Kardiomonitor** : Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii - 2 szt.
6. Wzór Umowy.



**Zmieniony Załącznik Nr 3 do SIWZ
dot. Części Nr 1**

ZAŁĄCZNIK NR 3 DO SIWZ

Znak sprawy:

DAZ.26.079.2017

ZAŁĄCZNIK NR .. DO UMOWY

dotyczy Części Nr 1

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA/SPECYFIKACJA TECHNICZNA

Przedmiot zamówienia: **Stół operacyjny**: Szpitalny Oddział Ratunkowy – sala operacyjna – **1 szt.**

Producent:

Nazwa-model/typ:

Kraj pochodzenia:

Rok produkcji:

WYMAGANIA TECHNICZNE

Lp.	Parametr	Wymagany parametr (spełnienie wymagań) TAK/NIE	Parametry – potwierdzenie spełnienia wymogów
	Producent		
	Kraj pochodzenia		
	Rok produkcji fabrycznie nowe		
	WYMAGANIA PODSTAWOWE		
1.	Konfiguracja blatu stołu: – podgłówek płytowy na całą szerokość blatu, - oparcie pleców z możliwością uzyskania wypiętrzenia klatki piersiowej (dwusegmentowe), - płyta lędźwiowa, - podnóżki: lewy i prawy. Błat z możliwością zamiany miejscami podnóżków z podgłówkiem. Segmenty blatu wyposażone z obu stron w listwy ze stali nierdzewnej, kwasoodpornej do mocowania wyposażenia. Listwy w segmencie oparcia pleców i płycie lędźwiowej wyposażone na obu końcach w ograniczniki zabezpieczające korpusy mocujące wyposażenie przed ich przypadkowym wypadnięciem	Tak	
2.	Napęd stołu elektrohydrauliczny. Stół wyposażony w system antykolizyjny uniemożliwiający (w przypadku funkcji przechyłów bocznych i wzdłużnych przy wszystkich segmentach blatu ustawionych w jednej płaszczyźnie) uderzenie blatu stołu o podłogę i spowodowanie zagrożenia życia pacjenta oraz uszkodzenia stołu	Tak	
3.	Długość stołu z blatem: 2050 mm (±20 mm)	Tak	
4.	Całkowita szerokość blatu: 570 mm (± 20 mm)	Tak	
5.	Regulacja wysokości: 720 do 1160 mm (± 20 mm)	Tak	
6.	Regulacja oparcia pleców: - 45 ⁰ do 85 ⁰ (± 5 ⁰)	Tak	
7.	Regulacja podgłówka: - 55 ⁰ do 60 ⁰ (± 5 ⁰)	Tak	
8.	Przechyły boczne min. ±30 ⁰ (min. po 30 ⁰ w lewo i prawo)	Tak	
9.	Przechył Trendelenburga min: 40 ⁰	Tak	
10.	Przechył anty-Trendelenburga min. : 40 ⁰	Tak	



11.	Regulacja kąta nachylenia podnóżków w płaszczyźnie pionowej: - 90 ⁰ do 30 ⁰ (± 5 ⁰)	Tak	
12.	Przesuw wzdłużny blatu : min. 400 mm realizowany przez napęd elektromechaniczny w celu pełnej współpracy z ramieniem C	Tak	
13.	Regulacja pilotem następujących pozycji: <ul style="list-style-type: none">- regulacja wysokości- regulacja oparcia pleców/regulacja segmentu siedzenia (w zależności od orientacji blatu)- funkcji flex/reflex (po naciśnięciu i przytrzymaniu jednego, odpowiedniego dla realizowanej funkcji przycisku)- wypiętrzenie klatki piersiowej/wypiętrzenie lędźwiowe (w zależności od orientacji blatu)- przechyły wzdłużne i boczne- pozycji „0” z jednego przycisku- poziomowanie blatu wraz z segmentem oparcia pleców oraz wypiętrzeniem klatki piersiowej- przesuw wzdłużny blatu	Tak	
14.	Stół wyposażony w przewodowy pilot z wyświetlaczem LCD (o szerokich kątach widzenia). Ergonomiczny pilot z podświetlanymi klawiszami i z wyraźnymi ikonami dla poszczególnych funkcji. Pilot wyposażony w przycisk aktywujący wszystkie funkcje oraz w przycisk do zmiany orientacji blatu. Po włączeniu pilota na wyświetlaczu powinna znajdować się informacja o procentowym stanie naładowania baterii stołu. Przy realizacji poszczególnych funkcji wyświetla się piktogram przedstawiający wykonywany ruch stołu oraz aktualna wartość regulowanego parametru. Regulacja funkcjami stołu dwustopniowa -zabezpieczająca przed przypadkowym uruchomieniem funkcji (wybór regulowanej funkcji a następnie wybór kierunku regulacji) poza pozycją Trendelenburga oraz „0”. Klawisz pozycji Trendelenburga specjalnie oznaczony – odróżniający się od innych klawiszów. Możliwość podłączenia pilota do stołu od strony nóg lub od strony głowy pacjenta.	Tak	
15.	Zasilanie bateryjne 24 V – ładowarka wbudowana w podstawę stołu	Tak	
16.	Konstrukcja stołu ze stali nierdzewnej – powierzchnie matowe	Tak	
17.	Wysoka mobilność stołu dzięki 4 kołom o średnicy min. 120 mm.	Tak	
18.	Centralna blokada kół realizowana poprzez dźwignię nożną umieszczoną w podstawie stołu.	Tak	
19.	Podstawa stołu ze stali nierdzewnej zapewniająca dobry dostęp chirurga do blatu stołu	Tak	
20.	Regulacja podgłówek oraz podnóżków wspomagana sprężynami gazowymi z blokadą	Tak	
21.	Płyta oparcia pleców dzielona w proporcji 1:2 z możliwością elektrohydraulicznego wypiętrzenia klatki piersiowej sterowanego z pilota – zarówno wypiętrzenie jak i ponowne poziomowanie blatu („zerowanie” wypiętrzenia) sterowane z pilota.	Tak	
22.	Blat przenikalny dla promieni RTG z możliwością wykonywania zdjęć RTG oraz możliwością monitorowania pacjenta przy pomocy ramienia C (przesuw min. 400 mm)– prowadnice na kasetę RTG co najmniej w segmencie podgłówek, oparcia pleców i siedziska.	Tak	
23.	Materace o właściwościach antybakteryjnych, bezszwowe, antystatyczne, demontowane, wykonane z pianki poliuretanowej spienionej	Tak	
24.	Dopuszczalne obciążenie dynamiczne stołu: min. 250 kg	Tak	
25.	Dopuszczalne obciążenie statyczne stołu (blat wypoziomowany, centralnie ułożony względem kolumny, ruch góra / dół): min. 350 kg	Tak	



26.	<p>Wyposażenie stołu :</p> <p>1. Przystawka ortopedyczna – 1 szt. - wykonana ze stali nierdzewnej, kwasoodpornej, mocowana do blatu, wykonująca wraz z blatem przechyły boczne i wzdłużne oraz zmianę wysokości. Umożliwiająca śródoperacyjne monitorowanie ramieniem C i dogodny dostęp chirurga do chorego. Możliwość wyposażenia dodatkowego przystawki do wykonywania specjalistycznych zabiegów.</p> <p>Zakres regulacji wysokości wysięgnika aparatu naciągowego: min. 320 mm, rozstaw pomiędzy wałkiem oporowym, a aparatem naciągowym: min. 500 mm do 1250 mm, wysuw śruby aparatu naciągowego: min. 250 mm, zakres regulacji położenia ramion obrotowych: 180°.</p> <p>Możliwość zmiany długości oraz kąta rozwarcia ramion przystawki.</p> <p>Każde z dwuczściowych ramion przystawki z dwoma obrotowymi węzłami pozwalającymi na niezależną regulację obu części pojedynczego ramienia w płaszczyźnie prostopadłej do osi węzła.</p> <p>Układ ramion przystawki zapewniający możliwość monitorowania kończyn dolnych pacjenta. Trapezowy blat przystawki montowany w miejsce podnóżków w blacie stołu operacyjnego.</p> <p>Przystawka ortopedyczna wyposażona w:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Uchwyt podpórki do mocowania do przystawki – 1 szt. o buty skórzane dla dorosłych, mocowane do przystawki za pomocą pasów – 1 komplet <p>2. Wózek do transportu przystawki ortopedycznej – 1 szt., wózek wykonany ze stali nierdzewnej</p> <p>3. Podkolanniki do podpierania nóg pacjenta w pozycji leżącej lub siedzącej, z uchwytem mocującym do listwy bocznej stołu – 1 komplet</p> <p>4. Oparcie klatki piersiowej do podpierania pacjenta w pozycji bocznej, z uchwytem mocującym do listwy bocznej stołu – 2 kpl.</p> <p>5. Podpórka ręki do podpierania ręki w pozycji leżącej pacjenta, z możliwością obrotu w płaszczyźnie poziomej, z uchwytem mocującym do listwy bocznej stołu – 2 szt.</p> <p>6. Pas brzuszny do unieruchamiania pacjenta z dwoma nierdzewnymi zaczepami montowanymi na listwach bocznych stołu, pas o szerokości min. 100 mm – 1 szt.</p> <p>7. Ramka ekranu anestetycznego z regulacją wysokości, szerokości oraz obrotu wokół osi pionowej, z uchwytem mocującym do listwy bocznej stołu – 1 szt.</p> <p>8. Wieszak kroplówki do zawieszania pojemników z płynami infuzyjnymi – 1 szt.</p> <p>9. Podpórka do operacji ręki montowana do listwy bocznej stołu, podpórka z materacem o wymiarach min. 400mm x 800mm, podpórka z dwoma wspornikami z regulacją wysokości oraz z kołami z blokadą obrotu – 1 szt.</p> <p>10. Podgłówek specjalistyczny z materacem w kształcie podkowy (z pianki poliuretanowej), możliwość regulacji wysokości, pochylecia kąтового oraz położenia wzdłużnego podgłówka, podgłówek montowany w miejsce standardowego podgłówka płytowego (przy pomocy specjalnego adaptera) lub do przystawki do operacji barku.</p> <p>11. Podgłówek specjalistyczny składający się z materaca poliuretanowego o wymiarach 70x190x235 mm oraz szkieletu metalowego, wykonanego ze stali nierdzewnej. Konstrukcja podgłówka, dzięki dwóm obrotowym węzłom, zapewnia regulację wysokości, pochylecia kąтового oraz odległości od blatu</p> <p>12. Krażek pod głowę o wymiarach \varnothing 200 x 50 cm – 2 szt.</p>	Tak	
27.	Stół dostarczony w oryginalnym opakowaniu producenta	Tak	
28.	Powierzchnie stołu odporne na środki dezynfekcyjne	Tak	
29.	Deklaracja Zgodności	Tak	
WYMAGANIA POZOSTAŁE			
30.	<p>Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie,</p> <p><i>Uwaga: w Przypadku posiadania dodatkowych funkcji i akcesoriów nie uwzględnionych w SIWZ Wykonawca ma wpisać funkcjonalność oferowanego produktu w kolumnie Parametry-potwierdzenie spełnienia Wymogów. Gdy Wykonawca posiada wszystkie oferowane funkcje i akcesoria zawarte w SIWZ Wykonawca wpisuje „zgodnie z SIWZ”</i></p>	Tak	
31.	Aparatura fabrycznie nowa, rok produkcji 2017	Tak	



32.	Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 2 dni robocze w okresie gwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max.5 dni roboczych.	Tak	
33.	Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 7 dni roboczych.	Tak	
34.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie kraju.	Tak	
35.	Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,	Tak	
36.	Kontynuacja produkcji aparatu lub jego wersji rozwojowych przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.	Tak	
37.	Instrukcja obsługi i serwisowa w języku polskim	Tak	
38.	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.	Tak	
39.	Szkolenie personelu technicznego	Tak	
40.	Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia	Tak	
41.	Nieodpłatne przeglądy okresowe dostarczonego sprzętu zgodnie z wymaganiami producenta wraz z zestawami części zamiennych, które podlegają wymianie podczas przeglądu w okresie trwającej gwarancji	Tak	

Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia, o powyżej wyspecyfikowanych parametrach, jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do pracy zgodnie z jego przeznaczeniem.

....., dnia 2017 r.

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*



**Zmieniony Załącznik Nr 3 do SIWZ
dot. Części Nr 16**

ZAŁĄCZNIK NR 3 DO SIWZ
Znak sprawy: DAZ.26.079.201
ZAŁĄCZNIK NR .. DO UMOWY

CZĘŚĆ NR 16

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA/SPECYFIKACJA TECHNICZNA

Przedmiot zamówienia: **Przyłóżkowy aparat USG**: Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii - **1szt**

Producent:

Nazwa-model/typ:

Kraj pochodzenia:

Rok produkcji:

WYMAGANIA TECHNICZNE

Lp.	PARAMETR	Wymagany parametr (spełnienie wymagań) TAK/NIE	Parametry – potwierdzenie spełnienia wymogów
	Producent	Podać	
	Kraj pochodzenia	Podać	
	Rok produkcji fabrycznie nowe	Podać/TAK	
1.	Aparat nowy, rok produkcji minimum 2017, przenośny z panelem dotykowym z możliwością zamontowania na wózku jezdnym dedykowany do zastosowań na bloku operacyjnym	TAK	
2.	Wymiary aparatu: szerokość – max 35 cm głębokość – max 30 cm wysokość – max 10 cm (+/- 1 cm)	TAK	
3.	Uchwyt transportowy aparatu	TAK	
4.	Waga aparatu (bez głowicy): max 6 kg	TAK	
5.	Aktywne porty głowic w aparacie: min 1 port	TAK	
6.	Zasilanie z wbudowanego akumulatora oraz poprzez zasilacz z sieci prądu zmiennego. Możliwość pracy na w pełni naładowanej baterii minimum 2 godziny	TAK	
7.	Wbudowana pamięć wewnętrzna :min 64 GB, Formaty zapisu : JPG, AVI	TAK	
8.	Wbudowane w aparat porty :USB: min 2 porty Express Card : min. 1	TAK	
9.	Możliwość dezynfekcji monitora oraz głowic środkami zawierającymi alkohol izopropylowy (np. Kodan, Skinsept, Oktenisept itp.)	TAK	
10.	Monitor - wzmocniony odporny na uderzenia	TAK	
11.	Czas uruchomienia aparatu do pracy : max 60 sekund lub z trybu STAND-BY poniżej 20 sekund	TAK	
12.	Urządzenie posiada certyfikat CE oraz zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych.	TAK	
13.	Instrukcje obsługi w języku polskim	TAK	
	OBRÓBKA SYGNAŁU		
14.	Cyfrowy beamformer	TAK	



15.	Ciągłe dynamiczne ogniskowanie 256 odcieni szarości	TAK	
16.	Dynamika systemu min. 156 dB	TAK	
17.	Urządzenie pracujące w zakresie od 2 do 15 MHz	TAK	
18.	Powiększenie obrazu, tzw. zoom min. x 2	TAK	
	MONITOR	TAK	
19.	Przekątna monitora: min 30 cm	TAK	
20.	Rozdzielczość monitora: min 800 x 600	TAK	
21.	Monitor stanowi jednocześnie panel dotykowy pozwalający na płynną regulację również poprzez użycie rękawiczek sterylnych. Wyklucza się klawiaturę alfanumeryczną stanowiącą integralną część aparatu usg	TAK	
	OPROGRAMOWANIE		
22.	Dostępne aplikacje: jama brzuszna, mięśniowo-szkieletowy, nerwy, naczynia oraz specjalistyczne: leczenie bólu, blokady doraźne, blokady zewnątrzoponowe, podpajęczynówkowe, blokady przewodowe, minimum : blokada pachowa, nadobojczykowa podobojczykowa, blokada nerwu zasłonowego, kulszowego, udowego	TAK	
23.	Tryby pracy B – mode / 2 B Mode M – mode / B+M Mode Doppler kolorowy Doppler Power Wzmocnienie poziome sygnału, krzywa TGC z elektroniczną regulacją wzmocnienia: min 5 stref (wyklucza się potencjometry suwakowe)	TAK	
24.	Możliwość ustawienia proporcji obrazu B Mode / M Mode minimum 3	TAK	
25.	Regulacja głębokości penetracji do min 24 cm	TAK	
26.	Możliwość nagrywania plików video o długości minimum 60 minut	TAK	
27.	Menu w języku polskim	TAK	
28.	Bezpłatne aktualizacje oprogramowania	TAK	
	GŁOWICE		
29.	Głowica liniowa - Pasma przenoszenia min 3.0 – 12.0 MHz - Ilość częstotliwości do wyboru dla trybu B – mode : min 4 do wyboru - Ilość kryształów : min 128 - w celu dezynfekcji możliwość zastosowania preparatów zawierających alkohol izopropylowy - szerokość obrazowania minimum 20 cm na głębokości 2 cm	TAK	
30.	Głowica convex - Pasma przenoszenia min 1.0 – 6.0 MHz - Ilość częstotliwości do wyboru dla trybu B – mode : min 4 do wyboru - promień krzywizny : 60 mm - głębokość penetracji : min 24 cm - w celu dezynfekcji możliwość zastosowania preparatów zawierających alkohol izopropylowy	TAK	
31.	Stół jezdny z 4 kółkami z niezależnymi blokadami do każdego z nich, dedykowany dla danego aparatu USG	TAK	
	MOŻLIWOŚĆ ROZBUDOWY		
32.	Fantom z możliwością kontroli igły zawierający struktury naczyniowe i nerwowe	TAK	
33.	Część dydaktyczna pozwalająca na wyświetlanie na ekranie pełnych procedur mających zastosowanie w blokadach przewodowych a także w procedurach BLUE, FAST, FEEL. Wyświetlanie pozycji pacjenta, anatomii oraz referencyjnego obrazu sonoanatomicznego oraz proponowaną technikę prowadzenia igły.	TAK	
34.	System nawigacji ułatwiający prowadzenie igły w tkankach poprzez jej wizualizację na ekranie monitora. Urządzenie wskazuje właściwą trajektorię igły w technikach (in plane oraz	TAK	



	out of plane) oraz aktualne położenie igły kodując właściwym kolorem jej położenie. Możliwość pracy z igłami mającymi zastosowanie w inwazyjnych procedurach w warunkach bloku operacyjnego oraz oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii.		
	Pozostałe wymagania		
35.	Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie,	TAK	
36.	Aparatura fabrycznie nowa, rok produkcji 2017	TAK	
37.	Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 2 dni robocze w okresie gwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max. 5 dni roboczych.	TAK	
38.	Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 3 dni roboczych.	TAK	
39.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie kraju.	TAK	
40.	Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,	TAK	
41.	Kontynuacja produkcji aparatu lub jego wersji rozwojowych przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.	TAK	
42.	Instrukcja obsługi w języku polskim	TAK	
43.	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.	TAK	
44.	Szkolenie personelu technicznego	TAK	
45.	Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia	TAK	
46.	Nieodpłatne przeglądy okresowe dostarczonego sprzętu zgodnie z wymaganiami producenta wraz z zestawami części zamiennych, które podlegają wymianie podczas przeglądu w okresie trwającej gwarancji	TAK	

Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia, o powyżej wyspecyfikowanych parametrach, jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do pracy zgodnie z jego przeznaczeniem.

....., dnia 2017 r.

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*



Zmieniono ZAŁĄCZNIK NR 3 DO SIWZ

Znak sprawy: DAZ.26.079.2017

ZAŁĄCZNIK NR .. DO UMOWY

CZĘŚĆ NR 15

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA/SPECYFIKACJA TECHNICZNA

Przedmiot zamówienia: **Sprzęt do pomiaru rzutu serca**- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii - **1 szt.**

Producent:

Nazwa-model/typ:

Kraj pochodzenia:

Rok produkcji:

WYMAGANIA TECHNICZNE

Lp.	PARAMETR	Wymagany parametr (spełnienie wymagań) TAK/NIE	Parametry – potwierdzenie spełnienia wymogów
	Producent	Podać	
	Kraj pochodzenia	Podać	
	Rok produkcji fabrycznie nowe	Podać/TAK	
1.	Wykorzystanie dotychczas stosowanych systemów i procedur pomiaru ciśnienia inwazyjnego	TAK	
2.	Współpraca z dowolnym przetwornikiem ciśnienia inwazyjnego	TAK	
3.	Współpraca z dowolnym monitorem przyłóżkowym	TAK	
4.	Bez wymogu specjalnego dodatkowego dostępu tętniczego lub żylnego	TAK	
5.	Wykorzystanie standardowego dostępu tętniczego: tętnica promieniowa, udowa, grzbietowa stopy	TAK	
6.	Możliwość ciągłego monitorowania ciśnienia tętniczego metodą nieinwazyjną (opcja)	TAK	
7.	Możliwość ciągłego monitorowania głębokości znieczulenia metodą BIS (opcja)	TAK	
8.	Monitor niekalibrowany z możliwością kalibracji	TAK	
9.	Monitorowane parametry: - ciśnienie: średnie ciśnienie tętnicze(MAP) skurczowe (SYS) rozkurczowe (DIA) - częstość akcji serca (HR); - zmienność akcji serca (HRV); - rzut serca (CO) i (COI) - objętość minutowa serca (SV) i (SVI) - układowy opór naczyniowy (SVR) i (SVRI) - zmiany ciśnienia tętna (PPV) - objętości wyrzutowej (SVV)	TAK	
10.	Monitorowanie zmian parametrów hemodynamicznych po interwencji	TAK	
11.	Monitorowanie parametrów w czasie rzeczywistym:	TAK	



	w cyklu skurcz-skurcz, bez uśrednienia wartości i z możliwością uśrednienia		
12.	Monitorowanie parametrów w postaci graficznej (trendy) i cyfrowej (tabelarycznej)	TAK	
13.	Możliwość ustawienia znacznika wartości wyjściowych lub docelowych monitorowanych parametrów	TAK	
14.	Jednoczesne wyświetlanie cyfrowych i graficznych parametrów na ekranie monitora	TAK	
15.	Długoczasowa rejestracja monitorowanych parametrów w celu ich późniejszej analizy (min. 6 miesięcy)	TAK	
16.	Możliwość przeglądania zarejestrowanych parametrów w postaci graficznej lub cyfrowej	TAK	
17.	Możliwość przesyłania monitorowanych parametrów do zewnętrznego szpitalnego systemu informatycznego: Ethernet, USB, RS232C	TAK	
18.	Oprogramowanie do przeglądania i analizy zarejestrowanych parametrów monitorowania do instalacji na komputerach z systemem MS Windows	TAK	
19.	Ekran monitora: dotykowy, kolorowy LCD, min. 12"	TAK	
20.	Łatwa i szybka instalacja monitora	TAK	
21.	Polskie menu i polska instrukcja obsługi	TAK	
22.	Uchwyt do statywu pionowego oraz do szyny ściennej	TAK	
	Pozostałe wymagania		
23.	Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie,	TAK	
24.	Aparatura fabrycznie nowa, rok produkcji 2017	TAK	
25.	Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 2 dni robocze w okresie gwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max.5 dni roboczych.	TAK	
26.	Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 3 dni roboczych.	TAK	
27.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie kraju.	TAK	
28.	Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,	TAK	
29.	Kontynuacja produkcji aparatu lub jego wersji rozwojowych przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.	TAK	
30.	Instrukcja obsługi i serwisowa w języku polskim	TAK	
31.	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.	TAK	
32.	Szkolenie personelu technicznego	TAK	
33.	Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia	TAK	
34.	Nieodpłatne przeglądy okresowe dostarczonego sprzętu zgodnie z wymaganiami producenta wraz z zestawami części zamiennych, które podlegają wymianie podczas przeglądu w okresie trwającej gwarancji	TAK	

Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia, o powyżej wyspecyfikowanych parametrach, jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do pracy zgodnie z jego przeznaczeniem.

....., dnia 2017 r.

.....
Pieczeń imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy



Zmieniono ZAŁĄCZNIK NR 3 DO SIWZ

Znak sprawy: DAZ.26.079.2017

ZAŁĄCZNIK NR .. DO UMOWY

CZĘŚĆ NR 12

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA/SPECYFIKACJA TECHNICZNA

Przedmiot zamówienia: **RTG ramię C** – Szpitalny Oddział Ratunkowy - sala operacyjna – **1 szt.**

Producent:

Nazwa-model/typ:

Kraj pochodzenia:

Rok produkcji:

WYMAGANIA TECHNICZNE

Lp.	PARAMETR	Wymagany parametr (spełnienie wymagań) TAK/NIE	Parametry – potwierdzenie spełnienia wymagań
	Producent	Podać	
	Kraj pochodzenia	Podać	
	Rok produkcji fabrycznie nowe	Podać/TAK	
Generator			
1.	Zasilanie jednofazowe 230V/ 50 Hz	Tak	
2.	Zakres dopuszczalnych wahań napięcia zasilającego +/- 10%	Tak	
3.	Moc generatora max. 2,5 kW	Tak	
4.	Typ generatora, wysokiej częstotliwości min. 40 kHz	Tak	
5.	Prąd skopii ciągłej / impulsowej min. 10mA	Tak	
6.	Radiografia cyfrowa	Tak	
7.	Prąd radiografii analogowej i cyfrowej min. 20 mA	Tak	
8.	Układ minimalizujący dawkę przy skopii min. 50%	Tak	
9.	Zakres napięć fluoroskopii i radiografii 40-110 kV	Tak	
10.	Automatyka doboru parametrów skopii	Tak	
11.	Skopia pulsacyjna w zakresie 1 do 25 pulsów/s	Tak	
12.	Kontrola czasu trwania pulsu min. w zakresie 10-25ms	Tak	
Lampa X - RAY			
13.	Lampa ze stacjonarną anodą -jednoogniskowa	Tak	
14.	Totalna filtracja min 3,8 mm Al.	Tak	
15.	Ognisko max. 0,6 mm	Tak	
16.	Pojemność cieplna anody min 50 KHU	Tak	
17.	Pojemność cieplna kołpaka min 1 100 KHU	Tak	
18.	Szybkość chłodzenia anody min 51 KHU/min	Tak	
19.	Kolimator typu IRIS	Tak	
20.	Kolimator szczelinowy z rotacją	Tak	
21.	Ustawienie kolimatorów na zamrożonym obrazie bez użycia promieniowania	Tak	
Wózek z ramieniem C			
22.	Waga wózka z ramieniem C max. 315 kg	Tak	



23.	Głębokość ramienia C min. 67 cm	Tak	
24.	Odległość kołpak - wzmacniacz obrazu (wolna przestrzeń) min. 75 cm	Tak	
25.	Odległość SID min. 97 cm	Tak	
26.	Zakres ruchu poziomego ramienia C min. 22 cm	Tak	
27.	Zakres ruchu pionowego ramienia C min. 42 cm	Tak	
28.	Zakres obrotu ramienia C wokół osi pionowej (Wig-Wag) Min. 20°	Tak	
29.	Zmotoryzowany ruch pionowy	Tak	
30.	Całkowity zakres obrotu ramienia wokół osi poziomej min. ±220°	Tak	
31.	Zakres ruchu orbitalnego min. 135°	Tak	
32.	Ramię C zbalansowane w każdej pozycji	Tak	
33.	Urządzenie zabezpieczające przed najeżdżaniem na leżące przewody	Tak	
34.	Wielofunkcyjna pojedyncza dźwignia służąca jako hamulec oraz sterowanie kołami aparatu.	Tak	
35.	Wielofunkcyjny programowalny pedał z minimum 5 trybami pracy koniecznie z możliwością włączania promieniowania i zapisu oraz włącznik ręczny i dodatkowy klawisz wyzwalania promieniowania np. w obrębie ramienia C, podać opisać rozwiązania zaoferowane.	Tak, podać	
36.	Uchwyt na wzmacniaczu obrazu do łatwego pozycjonowania ramienia podczas zabiegu	Tak	
Wzmacniacz obrazu			
37.	Średnica nominalna min 9"	Tak	
38.	Ilość pól wzmacniacza obrazu min 3	Tak	
39.	Rozdzielczość kamery CCD 1024 x 1024	Tak	
Monitor, tor wizyjny			
40.	Monitory medyczne umieszczone na wózku. ramienia C rozdzielczość monitora min. 1280 x 1024	Tak, podać	
41.	Dwa monitory o przekątnej min 19"	Tak	
42.	Kąt widzenia (obrazu min. 176°)	Tak	
43.	Wyjście TV OUT do podłączenia dodatkowego monitora lub systemów nawigacji.	Tak	
44.	Ilość obrazów wyświetlana jednocześnie na monitorze min. 16 obrazów	Tak	
45.	Matryca obrazu zapamiętanego min. 1024 x 1024	Tak	
46.	Pojemność pamięci na dysku twardym min. 10 000 obrazów	Tak	
47.	Archiwizacja poprzez port USB – zapis obrazów w formacie umożliwiającym odtworzenia zdjęć na dowolnym komputerze bez konieczności posiadania dodatkowego oprogramowania. Dodatkowy system archiwizacji. Możliwość zapisów obrazów na nośniku pamięci współpracujących z portem USB.	Tak	
48.	Archiwizacja obrazów w formacie TIFF i DICOM	Tak	
49.	Funkcja „Last Image Hold” (LIH)	Tak	
50.	Nagrywanie sekwencji ruchomych (CINE) min 8 klatek na sekundę wraz z opcją DSA do przeprowadzania zabiegów naczyniowych	Tak	
51.	ZOOM min. x 3	Tak/podać	
52.	Cyfrowe odwracanie obrazu góra/dół, lewo /pravo na monitorze	Tak	
53.	Obraz lustrzany	Tak	
54.	Obrót obrazu płynny cyfrowy bez ograniczeń kąta i kierunku obrotu i wyzwalania dodatkowych dawek promieniowania	Tak	
55.	Automatyczna regulacja jasności monitora w zależności od oświetlenia sali	Tak	
56.	Układ pomiaru dawki z wyświetlaczem cyfrowym i archiwizacją dawki na zdjęciu na monitorze, w pamięci aparatu oraz na zdjęciu drukowanym.	Tak	
57.	Monitor dotykowy znajdujący się na wózku ramienia C kolorowy 640x480 do sterowania wszystkimi funkcjami generatora i programami aparatu z opcją podglądu skopii live	Tak	
Wyposażenie dodatkowe			
58.	Videoprinter na papier	Tak	
59.	Wskaźnik laserowy zintegrowany we wzmacniaczu obrazu	Tak	



60.	Wyjście DICOM – min. storage, worklist	Tak	
61.	Instrukcja użytkownika w języku polskim (z dostawą)	Tak	
Pozostałe wymagania			
62.	Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie,	Tak	
63.	Aparatura fabrycznie nowa, rok produkcji 2017	Tak	
64.	Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 3 dni robocze w okresie gwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max.7 dni roboczych.	Tak	
65.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie kraju.	Tak	
66.	Zakup części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,	TAK	
67.	Kontynuacja produkcji aparatu lub jego wersji rozwojowych przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.	TAK	
68.	Instrukcja obsługi w języku polskim	TAK	
69.	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.	TAK	
70.	Szkolenie personelu technicznego	TAK	
71.	Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia	TAK	
72.	Nieodpłatne przeglądy okresowe dostarczonego sprzętu zgodnie z wymaganiami producenta wraz z zestawami części zamiennych, które podlegają wymianie podczas przeglądu w okresie trwającej gwarancji	TAK	

Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia, o powyżej wyspecyfikowanych parametrach, jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do pracy zgodnie z jego przeznaczeniem.

....., dnia 2017 r.

.....
Pieczeń imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy



Zmieniono ZAŁĄCZNIK NR 3 DO SIWZ
Znak sprawy: DAZ.26.079.2017
ZAŁĄCZNIK NR .. DO UMOWY

dotyczy Części Nr 3

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA/SPECYFIKACJA TECHNICZNA

Przedmiot zamówienia: **Kardiomonitor**: Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii – **2 szt.**

Producent:

Nazwa-model/typ:

Kraj pochodzenia:

Rok produkcji:

WYMAGANIA TECHNICZNE

Lp.	Parametr	Wymagany parametr (spełnienie wymagań) TAK/NIE	Parametry – potwierdzenie spełnienia wymogów
	Producent	Podać	
	Kraj pochodzenia	Podać	
	Rok produkcji fabrycznie nowe	Podać/TAK	
	PODSTAWOWE WYMAGANIA		
1.	Stanowisko centralnego monitorowania (1 ekran , drukarka) współpracująca z aktualnie funkcjonującym w oddziale systemem centralnego monitorowania, umożliwia jednoczesny podgląd przynajmniej 2 oferowanych monitorów pacjenta	Tak	
2.	Monitor pacjenta umożliwiający podłączenie do klinicznych systemów informatycznych (CIS) zbierających parametry życiowe pacjenta. System informatyczny CIS w języku polskim dołączony do kardiomonitora. Monitory pacjenta umożliwia podłączenie do klinicznych systemów informatycznych zbierających parametry życiowe pacjenta, w celu umożliwienia prowadzenia dokumentacji medycznej w formie elektronicznej. Dostępny system informatyczny producenta oferowanego kardiomonitora, w języku polskim	Tak, podać	
3.	Stanowisko centralnego monitorowania, ze względu na bezpieczeństwo danych i stabilność pracy, działa w oparciu o system operacyjny typu Unix/Linux	Tak	
4.	Ekran stanowiska centralnego monitorowania kolorowy, panoramiczny, płaski, wykonany w technologii LCD TFT, o przekątnej przynajmniej 22"	Tak	
5.	Stanowisko centralnego monitorowania wyposażone w 1 ekran.	Tak	
6.	Stanowisko centralnego monitorowania umożliwiające dalszą rozbudowę.	Tak	
7.	Możliwość jednoczesnego wyświetlania przynajmniej 2 przebiegów falowych z każdego monitora, na ekranie podglądu wszystkich monitorów (nie tylko EKG)	Tak	
8.	Podgląd wszystkich parametrów i przebiegów falowych z wybranego monitora	Tak	
9.	Alarmy 3 stopniowe (wizualne i akustyczne) z poszczególnych stanowisk, z identyfikacją alarmującego stanowiska	Tak	
10.	Możliwość przyjmowania pacjenta (wpisywanie danych demograficznych) z poziomu stanowiska centralnego monitorowania i monitora pacjenta	Tak	
11.	Możliwość rozbudowy o funkcję przyjmowania pacjenta poprzez pobranie jego danych demograficznych z systemu szpitalnego	Tak	
12.	Stanowisko wyposażone w pamięć przynajmniej 72 godzin trendów graficznych i tablicowych wszystkich monitorowanych parametrów dla każdego pacjenta, z rozdzielczością 1 minuta w całym zakresie, z możliwością rozbudowy w przyszłości do co najmniej 120 godzin	Tak	



13.	Stanowisko wyposażone w pamięć przynajmniej 2 godzin ciągłych przebiegów krzywych dynamicznych, co najmniej 4 monitorowanych przebiegów falowych (EKG + inne) dla każdego pacjenta, z możliwością wglądu w dowolnym fragmencie tego zapisu, z możliwością rozbudowy w przyszłości do co najmniej 120 godzin i 16 krzywych	Tak	
14.	Stanowisko wyposażone w pamięć zdarzeń alarmowych dla każdego pacjenta	Tak	
15.	Mechanizm nawigacji pozwalający w łatwy sposób dotrzeć do wymaganych informacji: np. wybór zdarzenia alarmowego ogniskuje dane „holterowskie” i trendy na chwili wystąpienia tego zdarzenia	Tak	
16.	Stanowisko centralnego monitorowania i monitory pacjenta połączone siecią zgodną ze standardem Ethernet (IEEE802.3)	Tak	
17.	W komplecie urządzenia sieciowe niezbędne do skonfigurowania systemu spełniającego wszystkie podane wymagania.	Tak	
18.	Możliwość rozbudowy systemu o funkcję podglądu bieżących przebiegów krzywych dynamicznych i wartości monitorowanych parametrów z wybranych kardiomonitorów, oraz zapisywanie trendów parametrów życiowych w formacie MS Excel, za pośrednictwem typowych komputerów PC i przeglądarki internetowej Internet Explorer, podłączonych do szpitalnej sieci informatycznej	Tak	
19.	Możliwość rozbudowy systemu o funkcję dostępu do zapamiętanych w centrali danych archiwalnych (trendów, przebiegów dynamicznych, zdarzeń alarmowych, danych demograficznych) w celu ich analizy, wykonywania oraz generowania raportów, za pośrednictwem typowych komputerów PC i przeglądarki internetowej Internet Explorer, podłączonych do szpitalnej sieci informatycznej	Tak	
20.	Możliwość rozbudowy systemu o funkcję wysyłania parametrów życiowych pacjenta za pośrednictwem protokołu HL7 do szpitalnego systemu informacyjnego (HIS) w celu archiwizacji	Tak	
WYMAGANIA OGÓLNE – KARDIOMONITORY PACJENTA – 2 SZT.			
21.	Monitor pacjenta umożliwia podłączenie do klinicznych systemów informatycznych (CIS) zbierających parametry życiowe pacjenta, w celu umożliwienia prowadzenia dokumentacji medycznej (karty znieczulenia) w formie elektronicznej. Dostępny system informatyczny typu CIS producenta oferowanego kardiomonitora, w języku polskim - podać nazwę.	Tak	
22.	Pojedynczy monitor pacjenta, stacjonarno-transportowy, umożliwia monitorowanie parametrów życiowych oraz ich wyświetlanie przy łóżku pacjenta oraz w trakcie transportu, zgodnie z opisem w dalszej części specyfikacji.	Tak	
23.	Monitor pacjenta modułowy. Dotyczy sprzętu i oprogramowania. Poszczególne moduły pomiarowe przenoszone między monitorami i podłączane bez udziału serwisu.	Tak	
24.	Moduły pomiarowe jedno i/lub wieloparametrowe, przenoszone pomiędzy stanowiskami. Podłączenie modułu zapewnia automatyczne rozpoczęcie pomiaru i zmianę konfiguracji ekranu.	Tak	
25.	Cały system chłodzony konwekcyjnie, bez użycia wentylatorów	Tak	
26.	Monitor posiada tryb „standby” umożliwiający wprowadzenie monitora w stan uśpienia – wyciszenie alarmów przy odłączeniu pacjenta od monitora, bez utraty danych osobowych pacjenta ani spersonalizowanych funkcji / poziomów alarmów	Tak	
27.	Monitor posiada tryb prywatności umożliwiający nieprzerwane monitorowanie parametrów życiowych pacjenta i funkcjonowanie alarmów, bez wyświetlania ich na ekranie monitora stacjonarnego i modułu transportowego	Tak	
28.	Monitor umożliwia pełną konfigurację jego opcji/funkcji w trakcie pracy, bez konieczności przerywania monitorowania pacjenta	Tak	
29.	Możliwość podłączenia ekranu kopiującego	Tak	
PRACA W SIECI CENTRALNEGO MONITOROWANIA			
30.	Monitory mogą pracować w przewodowej sieci centralnego monitorowania zgodnej ze standardem IEEE802.3 Ethernet	Tak	
31.	Możliwość rozbudowy oferowanych monitorów o bezprzewodowe podłączenie do sieci centralnego monitorowania zgodnie ze standardami IEEE802.11a lub IEEE802.11b/g z zabezpieczeniem przynajmniej WPA2-PSK	Tak	
32.	Oferowane monitory umożliwiają wykorzystanie jednej infrastruktury sieciowej (w sieci przewodowej i bezprzewodowej) do celów sieci centralnego monitorowania, monitorowania telemetrycznego oraz pozostałych aplikacji szpitalnych	Tak	
33.	Sieć centralnego monitorowania wykorzystuje standardowe rozwiązania sieciowe (okablowanie, switchy, routery, punkty dostępowe sieci bezprzewodowej itp.). Brak konieczności stosowania unikalnych rozwiązań producenta oferowanych monitorów.	Tak	



34.	Monitory przystosowane do podglądu danych z pozostałych monitorów pacjenta (przebiegi krzywych dynamicznych, wartości parametrów, alarmy w czasie rzeczywistym) pracujących w sieci centralnego monitorowania, umożliwiając przynajmniej zdalne wyciszenie alarmu i wygenerowanie wydruku. Opisana współpraca zależna jedynie od działania sieci LAN (nie wykorzystuje stanowiska centralnego monitorowania, specjalistycznych serwerów, itp.)	Tak	
35.	Możliwość wyposażenia monitora w drukarkę sieciową, umożliwiającą wydruki ekranu, a także prekonfigurowanych raportów (np. raport trendów tablicowych), dostępnych w monitorze pacjenta.	Tak	
36.	Możliwość korzystania ze wspólnej drukarki przez stanowisko centralnego monitorowania oraz oferowane monitory podłączone do sieci przesyłania danych	Tak	
MONTAŻ			
37.	Monitor pacjenta mocowany na kolumnę medyczną.	Tak	
38.	Monitor pacjenta mocowany na stacji dokującej, w sposób zapewniający błyskawiczne rozpoczęcie transportu pacjenta, bez konieczności odłączania/przełączania przewodów zasilających, sieciowych oraz kabli i modułów pomiarowych	Tak	
39.	Dostępne mocowania do ramy łóżka, pozwalające na szybkie zamocowanie i zdjęcie monitora na czas transportu	Tak	
SPECYFIKACJA MONITORA			
40.	Monitor pacjenta wyposażony w kolorowy ekran o przekątnej przynajmniej 10" (dostępny w czasie monitorowania stacjonarnego i w czasie transportu), zapewnia jednocześnie wyświetlanie przynajmniej 6 krzywych dynamicznych na ekranie (bez wykorzystania ekranu 12-odprowadzeń EKG)	Tak	
41.	Monitor pacjenta wyposażony w wewnętrzny akumulator umożliwiający nieprzerwane monitorowanie i wyświetlanie zmierzonych wartości przez co najmniej 4 godziny na wypadek transportu lub braku zasilania	Tak	
42.	Monitor pacjenta umożliwia nieprzerwane monitorowanie stacjonarnie i w transporcie przynajmniej: EKG, ST, Arytmia, Oddech, Saturacja, Temperatura – 2 kanały, NIBP, IBP – 2 kanały, NMT	Tak	
43.	Monitor pacjenta umożliwia rozbudowę o nieprzerwane monitorowanie stacjonarnie i w transporcie przynajmniej: EKG (do 12 odprawdzeń diagnostycznie), ST, Arytmia, Oddech, Saturacja, Temperatura – 2 kanały, NIBP, IBP – 4 kanały, NMT, BIS, rzut serca	Tak	
44.	Monitor pacjenta wyposażony w pamięć przynajmniej 24 godzin trendów graficznych i tablicowych, z rozdzielczością 1 minuta w całym zakresie	Tak	
45.	Monitor pacjenta umożliwia przeniesienie danych demograficznych, zdarzeń alarmowych oraz trendów monitorowanych parametrów po przejściu z jednego stanowiska na drugie, w tym danych zapamiętanych w czasie transportu, z zachowaniem chronologii	Tak	
46.	Monitor pacjenta wyposażony w pamięć przynajmniej 50 zdarzeń alarmowych i zapisywanych ręcznie, zawierających 20-sekundowe odcinki przynajmniej 2 krzywych dynamicznych oraz wartości wszystkich monitorowanych parametrów	Tak	
47.	Monitor wyposażony w pamięć przynajmniej 5 konfiguracji ekranu z możliwością ich edycji przez użytkownika	Tak	
ZASILANIE			
48.	Sieciowe 230V 50 Hz i akumulatorowe zgodne z PN; zewnętrzny zasilacz	TAK	
MONITOROWANE PARAMETRY			
EKG			
49.	Monitorowanie przynajmniej 1 z 3, 7- i 12- odprawdzeń w zależności od zastosowanego przewodu EKG	TAK	
50.	Możliwość monitorowania 12 odprawdzeń EKG z jakością diagnostyczną z 10 elektrod	TAK	
51.	Możliwość monitorowania 12 odprawdzeń EKG z max. 6 elektrod	TAK	
52.	W ofercie do każdego monitora ujęty wielorazowe przewody EKG do podłączenia 3 i 5 elektrod, z klipsami do elektrod umieszczonymi szeregowo na pojedynczym przewodzie	TAK	
53.	Monitor wyposażony w uruchamiany na żądanie filtr elektrochirurgiczny	TAK	
ANALIZA ST			
54.	Monitorowanie ST w 3 odprawdzeniach, w zakresie przynajmniej od -15 do +15 mm, z możliwością ustawiania granic alarmowych osobno dla każdego z odprawdzeń, z możliwością ręcznego ustawiania poziomu izoelektrycznego oraz ST, zapisania referencyjnego zespołu QRS i porównywania z kolejnymi	TAK	



55.	Możliwość rozbudowy o analizę odcinka ST w 12 odprowadzeniach oraz monitorowanie wartości sumarycznego wektora odchyień ST (STVM) z 12 odprowadzeń z możliwością ustawiania własnych granic alarmowych	TAK	
56.	Możliwość rozbudowy o monitorowanie zmian w czasie sumarycznego wektora ST z 12 odprowadzeń, z możliwością ustawiania własnych granic alarmowych	Tak	
ANALIZA ARYTMI			
57.	Podstawowe monitorowanie arytmii w zakresie tzw. arytmii śmiertelnych. Możliwość rozbudowy o zaawansowane monitorowanie arytmii wg przynajmniej 10 definicji.	TAK	
SATURACJA (SPO2)			
58.	Moduł pomiarowy zapewniający poprawne pomiary w warunkach niskiej perfuzji i artefaktów ruchowych algorytmem Nellcor Oximax lub Masimo SET.	TAK	
59.	Wyświetlane wartości cyfrowe saturacji, tętna oraz krzywa pletyzmograficzna	TAK	
60.	W ofercie do każdego monitora ujęty kabel przejściowy oraz wielorazowy czujnik saturacji na palec (tyłu klips) dla dorosłych. Oryginalne czujniki dostawcy algorytmu pomiarowego.	TAK	
TEMPERATURA			
61.	Monitorowanie temperatury w 2 kanałach: pomiar dwóch wartości temperatury oraz ich różnicy	TAK	
62.	Zakres pomiarowy temperatury przynajmniej 0-50°C, dokładność pomiaru przynajmniej 0,1°C	TAK	
63.	W ofercie do każdego monitora ujęty wielorazowy czujnik temperatury skóry oraz wielorazowy czujnik temperatury głębokiej	TAK	
64.	Możliwość rozbudowy o moduł, sterowany z poziomu oferowanego kardiomonitora, umożliwiający całkowicie nieinwazyjny pomiar temperatury centralnej, z wykorzystaniem czujnika na czoło	Tak	
CIŚNIENIE METODĄ NIEINWAZYJNĄ (NIBP)			
65.	Pomiar w zakresie przynajmniej: od 10mmHg dla ciśnienia rozkurczowego do 250mmHg dla ciśnienia skurczowego	TAK	
66.	Tryb pracy ręczny, ciągle przez określony czas i automatyczny co określony czas	TAK	
67.	Szeroki zakres odstępów czasowych automatycznych pomiarów – przynajmniej 1 minuta – 4 godziny	TAK	
68.	Funkcja stazy żyłnej	TAK	
69.	Mankiety pomiarowe bez lateksu i innych potencjalnie niebezpiecznych substancji chemicznych	TAK	
70.	W komplecie do każdego monitora ujęty wążek oraz 2 sztuki wielorazowych mankietów dla dorosłych (umożliwiających monitorowanie NIBP u pacjentów o obwodzie ramienia przynajmniej od 17 do 53cm)	TAK	
CIŚNIENIE METODĄ INWAZYJNĄ (IBP)			
71.	Monitorowanie 2 ciśnień metodą inwazyjną z możliwością rozbudowy do min. 4 kanałów ciśnienia	TAK	
72.	Dokładność pomiaru przynajmniej ± 1 mmHg	TAK	
73.	Możliwość monitorowania i wyboru nazwy różnych ciśnień, przynajmniej: ciśnienia tętniczego, ciśnienia tętnicy płucnej, ośrodkowego ciśnienia żylnego, ciśnienia śródczaszkowego	TAK	
74.	Wybór nazwy ciśnienia powoduje automatyczny wybór algorytmu pomiarowego, skali, koloru i sposobu wyświetlania parametru	TAK	
75.	W komplecie do każdego monitora ujęte akcesoria niezbędne do podłączenia przetworników ciśnienia do każdego kanału	TAK	
MOŻLIWOŚĆ ROZBUDOWY			
76.	Możliwość rozbudowy monitora o po pomiar głębokości uśpienia metodą BIS, z wykorzystaniem modułów do oferowanego systemu monitorowania, dostępny stacjonarnie i w transporcie	TAK	
77.	Możliwość rozbudowy monitora o ciągły pomiar rzutu minutowego serca metodą PiCCO, z wykorzystaniem modułu do oferowanego systemu monitorowania, dostępny stacjonarnie i w transporcie	TAK	
78.	Możliwość rozbudowy monitora o ciągły nieinwazyjny pomiar ciśnienia tętniczego CNAP, również w czasie transportu, z wykorzystaniem modułu do oferowanego systemu monitorowania, dostępny stacjonarnie i w transporcie	Tak	



UKŁADY ALARMOWE			
79.	Alarmy o przynajmniej 3 poziomach ważności, rozróżniane dźwiękowo i kolorystycznie	TAK	
80.	Sprzętowy wskaźnik alarmów widoczny z każdej strony urządzenia, również z tyłu	TAK	
81.	Możliwość wyciszenia, wstrzymania i całkowitego wyłączenia alarmów	TAK	
82.	Możliwość pauzowania alarmów przy jednoczesnym zachowaniu dalszego sygnalizowania: akustycznie i wizualnie, alarmów wyższego poziomu	TAK	
83.	Ustawianie granic alarmowych wszystkich parametrów ręczne i automatyczne	TAK	
84.	Możliwość ustawienia automatycznego drukowania w czasie określonych alarmów (po podłączeniu drukarki)	TAK	
85.	Alarmy techniczne z podaniem przyczyny	TAK	
POZOSTAŁE WYMAGANIA			
86.	Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie,	Tak	
87.	Aparatura fabrycznie nowa, rok produkcji 2017	Tak	
88.	Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 2 dni robocze w okresie gwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max.5 dni roboczych.	Tak	
89.	Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 3 dni roboczych.	Tak	
90.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie kraju.	Tak	
91.	Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,	TAK	
92.	Kontynuacja produkcji aparatu lub jego wersji rozwojowych przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły.	TAK	
93.	Instrukcja obsługi i serwisowa w języku polskim	TAK	
94.	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.	TAK	
95.	Szkolenie personelu technicznego. Wydanie certyfikatów dla personelu technicznego do wykonywania podstawowych napraw i przeglądów dostarczonej aparatury.	TAK	
96.	Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia	TAK	
97.	Nieodpłatne przeglądy okresowe dostarczonego sprzętu zgodnie z wymaganiami producenta wraz z zestawami części zamiennych, które podlegają wymianie podczas przeglądu w okresie trwającej gwarancji	TAK	

Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia, o powyżej wyspecyfikowanych parametrach, jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do pracy zgodnie z jego przeznaczeniem.

....., dnia 2017 r.

.....
Pieczeń imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy



Zmieniony Załącznik Nr 6 do SIWZ - Wzór Umowy

ZAŁĄCZNIK NR 6 DO SIWZ
Znak sprawy: **DAZ.26.079.2017**

UMOWA Nr DAZ.26.079.2017 r. – Wzór umowy

zawarta w dniu 2017 r. w Częstochowie, pomiędzy:

**WOJEWÓDZKIM SZPITALEM SPECJALISTYCZNYM IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY
ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa**

wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego Sądu Rejonowego w Częstochowie, XVII Wydział Gospodarczy pod numerem KRS: 0000003907, NIP 573-22-99-604, REGON: 001281053, zwanym dalej „ZAMAWIAJĄCYM”, który reprezentuje:

dr n. med. Janusz Kapustecki p.o. Dyrektora Szpitala

a

REGON:; NIP:

zwanym dalej „WYKONAWCĄ”

w wyniku rozstrzygnięcia przetargu nieograniczonego w trybie przepisów ustawy z dnia 29.01.2004 r. Prawo zamówień publicznych (j.t. Dz. U. z 2015 r. poz. 2164), zawarta została umowa następującej treści:

§1

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest **zakup sprzętu medycznego w ramach zadania „Inwestycja w infrastrukturę Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie w celu osiągnięcia pełnej funkcjonalności centrum urazowego”**, zwanego dalej „sprzętem”, wraz z dostawą, montażem, uruchomieniem oraz szkoleniem pracowników Zamawiającego.
2. Szczegółowe wymagania techniczne, jakie musi spełniać przedmiot zamówienia, określone zostały w tabeli zawierającej parametry techniczne, pn. „Opis Przedmiotu Zamówienia/Parametry Techniczne” (Część Nr ... do SIWZ), stanowiącej Załącznik Nr ... do niniejszej umowy .
3. Wykonawca oświadcza, że zaoferowany przedmiot zamówienia posiada aktualne dokumenty dopuszczające do obrotu i używania, zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tekst jednolity: Dz. U. z 217 r., poz. 211).
4. Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć przedmiot umowy do siedziby Zamawiającego w opakowaniach producenta oznakowanych w sposób umożliwiający identyfikację przez Zamawiającego poszczególnych części sprzętu medycznego, (jeśli występują) wraz z kserokopią dokumentów wynikających z ustawy z dnia 20 maja 2010 roku o wyrobach medycznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r., poz. 211), o których mowa w Załączniku Nr 4 do SIWZ, stanowiącym odpowiednio Załącznik Nr .. do niniejszej umowy.

§2

1. Za realizację przedmiotu umowy Zamawiający zobowiązuje się zapłacić Wykonawcy wynagrodzenie zgodne z cenami podanymi w formularzu asortymentowo-cenowym, stanowiącym Załącznik Nr 2 do SIWZ, stanowiący odpowiednio Załącznik Nr ... do niniejszej umowy i on stanowi podstawę do rozliczeń finansowych między Zamawiającym i Wykonawcą.
2. Wynagrodzenie wymienione w ust. 1 obejmuje wszelkie koszty jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej i zgodnej z niniejszą umową oraz obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia (w tym zakładany zysk, należne podatki, koszty transportu, opakowania, ubezpieczenia, montażu, szkolenia pracowników w siedzibie Zamawiającego, i inne koszty, jeśli występują, bez których realizacja zamówienia nie byłaby możliwa).
3. Wartość przedmiotu całości umowy stanowi kwotę: brutto zł (słownie:).

§3

1. Wykonawca dostarczy i zainstaluje sprzęt, o którym mowa w § 1 ust. 1 umowy w terminie do .., od daty zawarcia niniejszej umowy.

2. Szkolenie pracowników Zamawiającego o którym mowa w § 1 ust. 1 umowy, odbędzie się w terminie nie dłuższym niż **2** dni robocze od daty dostarczenia i instalacji sprzętu, potwierdzonej protokołem zdawczo-odbiorczym, określonym w § 4 ust. 5 niniejszej umowy.
3. Szkolenie pracowników technicznych Zamawiającego w zakresie racjonalnej eksploatacji sprzętu odbędzie się w terminie nie dłuższym niż 2 dni robocze od daty dostarczenia i instalacji sprzętu, potwierdzonej protokołem zdawczo-odbiorczym, określonym w § 4 ust. 5 niniejszej umowy.

§4

1. Wykonawca gwarantuje, że dostarczony sprzęt jest fabrycznie nowy, kompletny, a także wolny od wad materiałowych, konstrukcyjnych i prawnych.
2. Wykonawca zobowiązuje się do powiadomienia Zamawiającego o terminie dostarczenia sprzętu z wyprzedzeniem 2 dni roboczych.
3. Wykonawca dostarczy przedmiot umowy w godzinach 9:00 – 13:00 w dzień roboczy.
4. Przy odbiorze przedmiotu dostawy powinien być obecny kompetentny przedstawiciel Wykonawcy z kompletem dokumentów. Czynność odbioru kompletnej dostawy strony zobowiązują się potwierdzić na piśmie.
5. Przekazanie do użytku gotowego do pracy sprzętu wraz z kompletem dokumentów (w tym dokumenty wymienione w Załączniku Nr 3 do SIWZ - jeżeli dotyczy, instrukcja obsługi w języku polskim, karty gwarancyjne w języku polskim, zaświadczenie dla personelu medycznego w zakresie obsługi dostarczonej aparatury (po odbyciu szkolenia), założenie paszportów technicznych dla dostarczonych urządzeń), oraz z kserokopią dokumentów, o których mowa w Załączniku Nr 4 do SIWZ, a stanowiącym Załącznik Nr ... do niniejszej umowy, potwierdzonych „za zgodność z oryginałem” - zostanie stwierdzone protokołem zdawczo - odbiorczym podpisanym przez Kierownika Działu Aparatury Medycznej i Teletechniki, bezpośredniego użytkownika lub osobę upoważnioną oraz uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy.
6. Zamawiający zastrzega sobie prawo do podania dodatkowych danych które Wykonawca będzie zobowiązany umieścić w protokole zdawczo-odbiorczym tj. miejsce przeznaczenia, data przekazania/odbioru, numer umowy, numer i data wystawienia faktury dotyczącej przekazanego towaru, nazwa urzędu, nr seryjny, ilość i termin gwarancji.

§5

1. Zamawiający zobowiązuje się do używania dostarczonego sprzętu zgodnie z jego przeznaczeniem i wymogami prawidłowej eksploatacji określonymi w instrukcji obsługi.
2. W okresie gwarancji koszty obowiązkowych przeglądów i usług serwisowych sprzętu wynikających z instrukcji obsługi w pełnej wysokości obciążają Wykonawcę.
3. Wykonawca zapewnia świadczenie usług gwarancyjnych oraz serwisowych przez autoryzowany serwis producenta sprzętu.

§6

1. Wykonawca udziela Zamawiającemu ... miesięcznej gwarancji na dostarczony sprzęt (*zgodnie z treścią oferty Wykonawcy*).
2. Bieg okresu gwarancji rozpoczyna się z dniem podpisania protokołu zdawczo-odbiorczego, o którym mowa w art. 4 ust. 5 umowy.
3. Okres gwarancji zostaje przedłużony o czas przestoju sprzętu lub osprzętu z powodu awarii, który upłynął od dnia zgłoszenia awarii Wykonawcy do chwili usunięcia awarii potwierdzonego protokołem odbiorczym/raportem serwisowym podpisanym przez Kierownika Działu Aparatury Medycznej i Teletechniki oraz uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy.
4. W okresie gwarancji Wykonawca ponosi w pełnej wysokości koszty napraw oraz wymiany wszelkich uszkodzonych elementów, które uległy uszkodzeniu w czasie pracy, jak również inne koszty związane z naprawą (w tym koszty dojazdu itp.). Nie dotyczy to elementów zużywalnych oraz elementów, które uległy uszkodzeniu wskutek użytkowania niezgodnego z instrukcją obsługi lub zaleceniami producenta.
5. Wykonawca zobowiązuje się do wymiany sprzętu na nowy w przypadku dokonania w okresie gwarancji 3 napraw tego samego istotnego elementu/podzespołu niewynikających z winy Zamawiającego. W takim przypadku Wykonawca, dostarczy nowy sprzęt w terminie do 20 dni od dnia stwierdzenia ww. awarii przez Zamawiającego z nową gwarancją.



6. Wykonawca ustala, że w okresie gwarancji w przypadku wystąpienia jakichkolwiek awarii i usterek w przedmiocie umowy, osobą reprezentującą Wykonawcę odpowiedzialną za prawidłową reakcję na zgłoszenie awarii jest: P. , tel.

§7

1. Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 2 dni robocze w okresie gwarancyjnym usunięcie usterki w terminie max. 5 dni roboczych. Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 3 dni robocze.
2. Dopuszcza się wydłużenie wymaganego czasu podjęcia naprawy pod warunkiem uzgodnienia tego z Zamawiającym.
3. Przyjęcie do użytkowania sprzętu po dokonanej naprawie lub usunięciu awarii dokonuje bezpośredni użytkownik, Kierownik Działu Aparatury Medycznej i Teletechniki lub osoba przez niego wyznaczona na podstawie pisemnego protokołu.

§8

1. Zamawiający ma prawo do złożenia reklamacji w przypadku ujawnienia przy odbiorze lub po przekazaniu do użytku gotowego do pracy sprzętu wraz z kompletem dokumentów, wad jakościowych dostarczonego sprzętu lub w przypadku stwierdzenia uszkodzenia sprzętu czy też w przypadku dostarczenia sprzętu nie zamówionego.
2. Zamawiający ma prawo do złożenia reklamacji w przypadku ujawnienia wad ukrytych sprzętu.
3. Reklamacja będzie składana telefonicznie, faksem lub email'em przez Kierownika Działu Aparatury Medycznej i Teletechniki Zamawiającego lub osobę upoważnioną i każdorazowo niezwłocznie potwierdzona na piśmie.
4. Wykonawca zobowiązuje się do wymiany sprzętu wadliwego na sprzęt bez wad na swój koszt w ciągu 20 dni od otrzymania informacji o reklamacji od Zamawiającego, dotyczącej uszkodzenia sprzętu, wad jakościowych i w przypadku dostarczenia sprzętu nie zamówionego.
5. W przypadku dostarczenia sprzętu niezamówionego przez Zamawiającego zostanie on zwrócony Wykonawcy na jego koszt.

§9

Po rygorze utraty gwarancji Zamawiający nie może dokonywać jakichkolwiek zmian konstrukcyjnych w dostarczonym sprzęcie bez porozumienia z Wykonawcą.

§10

1. Zapłata wynagrodzenia określonego w § 2 nastąpi na podstawie prawidłowo wystawionej faktury VAT przez Wykonawcę, po odbiorze przedmiotu umowy, potwierdzonym protokołem końcowym odbioru dostawy, o której mowa w § 4 ust 5 niniejszej umowy.
2. Zapłata wynagrodzenia za dostawę przedmiotu umowy nastąpi w formie polecenia przelewu w terminie do 60 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT. W przypadku, gdy dzień zapłaty przypada na dzień ustawowo wolny od pracy, to płatność nastąpi w pierwszym dniu roboczym następującym po tym dniu.
3. W przypadku zwłoki w zapłacie wynagrodzenia za wykonany przedmiot umowy, Wykonawca może naliczyć odsetki w wysokości ustawowej.
4. Wykonawca gwarantuje, że jakiegokolwiek prawa Wykonawcy związane bezpośrednio lub pośrednio z umową, a w tym wierzytelności Wykonawcy z tytułu wykonania umowy i związane z nimi należności uboczne (m. in. odsetki), nie zostaną przeniesione na rzecz osób trzecich bez poprzedzającej to przeniesienie zgody Zamawiającego wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Wykonawca gwarantuje, iż nie dokona jakiegokolwiek czynności prawnej lub też faktycznej, której bezpośrednim lub pośrednim skutkiem będzie zmiana wierzyciela z osoby Wykonawcy na inny podmiot. Niniejsze ograniczenie obejmuje w szczególności przelew, subrogację ustawową oraz umowną, zastaw, hipotekę oraz przekaz. Wykonawca gwarantuje, iż celem dochodzenia jakichkolwiek praw z umowy nie może udzielić upoważnienia, w tym upoważnienia inkasowego, innej firmie, w tym firmie prowadzącej pozostałą finansową działalność usługową, gdzie indziej nie sklasyfikowaną, jak i pozostałe doradztwo w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej i zarządzania w rozumieniu m.in. przepisów



- rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności, tj. firmom zajmującym się działalnością windykacyjną.
- Wykonawca przyjmuje do wiadomości i zobowiązuje się, iż zapłata za świadczenia wykonane zgodnie z umową nastąpi tylko i wyłącznie przez Zamawiającego bezpośrednio na rzecz Wykonawcy, i tylko w drodze przelewu na rachunek Wykonawcy. Umorzenie długu Zamawiającego do Wykonawcy poprzez uregulowanie w jakiegokolwiek formie na rzecz innych podmiotów niż bezpośrednio na rzecz Wykonawcy, może nastąpić wyłącznie za poprzedzającą to uregulowanie zgodą Zamawiającego wyrażoną w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
 - Zamawiający otrzyma od Wykonawcy oryginał oraz jedną kopię faktury VAT wraz z dostarczonym sprzętem i z dokumentami opisanymi w § 4 ust. 5.
 - Faktura niezgodna z postanowieniami niniejszej umowy upoważnia Zamawiającego do wystawienia noty korygującej, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

§11

- Zamawiający zastrzega sobie prawo do naliczania kar umownych w przypadku i wysokościach określonych umową:
 - Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w przypadku nieterminowej dostawy w wysokości 0,5% wartości brutto zamówienia określonej w § 2 ust. 3 umowy, za każdy dzień opóźnienia ponad termin określony w § 3 niniejszej umowy,
 - Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w przypadku nieterminowego przeszkolenia personelu Zamawiającego, w wysokości 0,5% wartości zamówienia brutto określonej w § 2 ust. 3 umowy za każdy dzień opóźnienia ponad terminy określone w § 3 umowy.
 - w przypadku przekroczenia deklarowanego czasu przystąpienia do naprawy sprzętu lub osprzętu lub przekroczenia czasu naprawy określonego w § 7 ust. 1 umowy Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,5% wartości brutto zamówienia określonej w § 2 ust. 3 umowy, za każdy dzień opóźnienia,
 - Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu karę w wysokości 20% wartości brutto określonej w § 2 ust. 3 umowy w przypadku odstąpienia przez Wykonawcę od niniejszej umowy oraz w przypadku rozwiązania umowy przez Zamawiającego na podstawie § 12 ust. 1 umowy.
 - Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu karę w wysokości 20 % wartości brutto części (której dotyczy) za każdy przypadek, za niedostarczenie dokumentów o których mowa w § 4 ust. 5 umowy.
- Kara umowna płatna będą w ciągu 7 dni od daty wystawienia Wykonawcy noty obciążeniowej obejmującej naliczoną karę umowną, przy czym Zamawiający ma prawo potrąceń kwoty kary umownej bieżącej faktury za wykonanie dostawy, wystawionej przez Wykonawcę.
- W przypadku, gdy strata rzeczywista spowodowana niewykonaniem obowiązków wynikających z niniejszej umowy przekracza wysokość kar umownych, Zamawiający może niezależnie od kar umownych dochodzić odszkodowania na zasadach ogólnych Kodeksu Cywilnego.
- Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia w przypadku niezrealizowania przez Zamawiającego umowy.

§12

- Zamawiający zastrzega sobie prawo do natychmiastowego rozwiązania niniejszej umowy, jeżeli Wykonawca nie wymieni zakwestionowanego towaru wadliwego w terminie 20 dni od daty otrzymania informacji o reklamacji, o której mowa w § 8 ust. 4 oraz jeżeli Wykonawca nie wymieni sprzętu na nowy w przypadku, o którym mowa w § 6 ust. 5. ze skutkami określonymi w § 11 ust. 1 pkt. 4 umowy.
- Zmiany istotnych postanowień umowy mogą dotyczyć:
 - zmiany parametrów technicznych przedmiotu zamówienia, jeśli przyczyni się to do poprawy jakości zamówienia, przy czym zmiana ta nie spowoduje zwiększenia kosztów realizacji zamówienia,
 - obniżenia przez Wykonawcę cen asortymentu będącego przedmiotem umowy.
 - zwiększenia lub zmniejszenia wynagrodzenia Wykonawcy w przypadku zmiany stawki podatku od towarów i usług na przedmiot zamówienia,
 - terminu wykonania przedmiotu umowy.

3. Zmiany umowy, o których mowa w § 12 ust. 2 mogą nastąpić wyłącznie w formie pisemnego aneksu, podpisanego przez obie strony, z zastrzeżeniem ust. 2 p. 3 niniejszego paragrafu.

§13

1. Zamawiający może odstąpić od umowy w razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, lub dalsze wykonywanie umowy może zagrozić istotnemu interesowi bezpieczeństwa państwa lub bezpieczeństwu publicznemu, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od dnia powzięcia wiadomości o tych okolicznościach. Wykonawcy nie przysługują w takim przypadku żadne roszczenia odszkodowawcze.
2. Zamawiającemu przysługuje prawo rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym bez wypowiedzenia w przypadku:
 - 1) otwarcia postępowania upadłościowego lub likwidacyjnego wobec Wykonawcy,
 - 2) wykreślenia Wykonawcy z właściwej ewidencji.
3. Wykonawca ma obowiązek niezwłocznie powiadomić pisemnie Zamawiającego o zaistnieniu okoliczności opisanych w ust. 2 pkt. 1)-2) niniejszego paragrafu.

§14

1. Zmiana postanowień umowy, wymaga, pod rygorem nieważności, zachowania formy pisemnej, z zastrzeżeniem ust. 2 pkt 3 paragrafu 12.
2. Zmiana umowy na wniosek Wykonawcy wymaga wskazania okoliczności uzasadniających dokonanie tej zmiany.
- 2) Każda zmiana umowy wymaga zgody Zamawiającego.

§15

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 2164) i ustawy z dnia 24 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r., poz. 459).
2. Zmiany niniejszej umowy, w tym również zmiana terminu jej obowiązywania, mogą być dokonywane wyłącznie na piśmie w formie aneksów podpisanych przez obie strony i opatrzonych datą – pod rygorem ich nieważności z zastrzeżeniem ust. 2 ppkt 3 paragrafu 12.
3. Ewentualne spory wynikłe z umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zamawiającego.

§16

Umowa zostaje sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla każdej ze Stron.

WYKONAWCA

ZAMAWIAJ