

Radziejów dnia 25 kwietnia 2022 r.

### Do wszystkich zainteresowanych

Dotyczy udzielenia zamówienia publicznego realizowanego na podstawie ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2021 r., poz. 1129 ze zm.) w trybie podstawowym na: Dopuszaenie szpitali w województwie kujawsko-pomorskim w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19” – aparat do znieczulenia -3 szt. (ID 598418) (oznaczenie sprawy ZP-08/2022) – ogłoszonego w Biuletynie Zamówień Publicznych w dniu 08 kwietnia 2022 r. pod nr 2022/BZP 00115875/01

Niniejszym, na mocy przysługujących nam jako Zamawiającemu uprawnień i obowiązków wynikających z dyspozycji art. 143 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2021 r. poz. 1129 ze zm.) poniżej przekazujemy treść zapytań i udzielonych wyjaśnień:

#### Pytania

1. Czy Zamawiający, kierując się chęcią zakupu wysokiej klasy sprzętu, będzie wymagał dostarczenia urządzenia fabrycznie nowego, pochodzącego z bieżącej produkcji, wyprodukowanego w 2022 roku ?

**Odpowiedź: Tak.**

2. W przypadku negatywnej odpowiedzi na pyt. nr 1 wnosimy o podanie minimalnego wymaganego roku produkcji oferowanych aparatów do znieczulenia ?

**Odpowiedź pytanie 1.**

#### Dotyczy wzoru umowy

3. **Par. 4 ust. 4**

Praktyka rynkowa dowodzi, że czasami dla wykonania naprawy konieczny jest import części zamiennych spoza UE i dokonania ich odprawy celnej, co zazwyczaj wydłuża czas importu od 2 do 4 dni roboczych. W związku z powyższym czy Zamawiający dopuści czas naprawy do 7 dni roboczych w przypadku konieczności sprowadzenia części zamiennych do 10 dni roboczych ?

**Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.**

4. **Par. 4 ust. 4**

Wnosimy o modyfikację zapisy w taki sposób, aby czas przeznaczony na naprawę liczony był od momentu przystąpienia do naprawy, a nie od chwili zgłoszenia. Obecna treść zapisu jest mocno krzywdząca dla Wykonawców, gdyż skracza realny czas wyznaczony na naprawę urządzenia.

**Odpowiedź: Zamawiający zmienia zapis Par.4 ust.4 na:**

**Wykonawca zapewnia aparat zastępczy w przypadku konieczności przeprowadzenia naprawy niemożliwej do wykonania w ciągu 7 dni licząc od dnia reakcji serwisu – czas reakcji serwisu max. 2 dni robocze licząc od dnia zgłoszenia.**

5. **Par. 4 ust. 5** Prosimy Zamawiającego o modyfikację par. 4 ust. 5 umowy poprzez skrócenie terminu gwarantowanej dostępności części zamiennych z 10 lat do 7 lat . Zaznaczyć należy, iż producent,

zbywca bądź importer nie mają obowiązku nałożonego prawem, produkcji czy przechowywania części zamiennych przez wymagany przez Zamawiającego okres min 10 lat. Z uwagi na szybkie tempo zmian w wyniku np. zastosowania nowszych technologii, wdrożenia nowego produktu, producent lub dystrybutor może zaprzestać produkcji części zamiennych do produktów sprzed kilku lat. Koszty magazynowania części zamiennych, jakie należy ponieść, aby zadośćuczynić postanowieniom umowy, są zbyt wysokie i niosą ryzyko zaniżenia kręgu potencjalnych Wykonawców i zawyżenia ceny oferty.

**Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.**

6. **Par. 4 ust. 1** Mając na względzie fakt, iż rękojmia jest instytucją niedostosowaną do specyfiki urządzeń medycznych i w związku z tym standardem staje się ograniczanie lub wyłączenie rękojmi w zamian za udzielenie Zamawiającym gwarancji trwającej co najmniej tyle, ile okres rękojmi, na lepszych i dogodniejszych dla Zamawiających warunkach wykonywania uprawnień z gwarancji, proponujemy dodanie zdania i wskazanie, że uprawnienia do odstąpienia od umowy w ramach realizacji uprawnień z tytułu rękojmi zostaje wyłączone:

*„(...) Strony zgodne wyłączają prawo do odstąpienia od umowy w oparciu o przepisy Kodeksu cywilnego dotyczące rękojmi”.*

Wykonawca wskazuje, że Zamawiającemu przysługują szerokie uprawnienia gwarancyjnych na zasadach określonych umową, gwarantujące zapewnienie Zamawiającego należytej opieki serwisowej w przypadku wystąpienia awarii sprzętu, a wręcz zapewnia naprawę wszelkich usterek i nieprawidłowości w działaniu sprzętu na dogodnych dla Zamawiającego warunkach. Możliwość jednoczesnej realizacji uprawnień z tytułu rękojmi wiąże się z ryzykiem możliwości odstąpienia od umowy przez Zamawiającego, co jest rozwiązaniem niecelowym przede wszystkim z punktu widzenia Zamawiającego i zapewnienia ciągłości należytej pracy szpitala. W związku z tym, w ocenie Wykonawcy, zasadne jest wyłączenie prawa do odstąpienia na podstawie rękojmi, które stanowi dodatkowe ryzyko dla Wykonawcy, a rezygnacja z którego dla Zamawiającego nie będzie stanowiła istotnego zmniejszenia jego praw wynikających z Umowy.

**Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.**

7. **Par. 4 ust. 1** Praktyką w przypadku gwarancji udzielanej na urządzenia medyczne jest wyłączenie tych wad i awarii aparatów, które wynikają z nieprawidłowego użycia (niezgodnego z instrukcją lub przeznaczeniem) aparatu przez Zamawiającego lub też spowodowane są okolicznościami o charakterze siły wyższej.

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

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

*a. niewłaściwego użytkowania urządzenia, w tym niezgodnie z jego przeznaczeniem lub instrukcją użytkowania;*

*b. mechanicznego uszkodzenia urządzenia, powstałego z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego lub osób trzecich i wywołane nimi wady;*

*c. samowolnych napraw, przeróbek lub zmian konstrukcyjnych (dokonywanych przez Zamawiającego lub inne nieuprawnione osoby);*

*d. jakiegokolwiek ingerencji osób trzecich;*

*e. uszkodzenia spowodowane zdarzeniami noszącymi znamiona siły wyższej (pożar, powódź,*

*f. normalnego zużycia wymienionych części*

**Odpowiedź: Zamawiający do paragrafu 4 dodaje ust. 7 w brzmieniu:**

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

*a. niewłaściwego użytkowania urządzenia, w tym niezgodnie z jego przeznaczeniem lub instrukcją użytkowania;*

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

8. **Par. 4 ust. 9** Powszechną praktyką rynkową jest, że po upływie okresu gwarancji Zamawiający ogłaszają odrębne postępowania na serwis pogwarancyjny swoich urządzeń, gdzie określają wymagania dotyczące tych usług, oraz mogą dzięki temu dokonać wyboru najbardziej konkurencyjnej oferty wśród ofert złożonych, bądź też dokonują napraw płatnych na warunkach ogólnych wybranego Wykonawcy. W związku z tym, zobowiązanie się z góry do zapewnienia serwisu gwarancyjnego godziłoby w zasadę konkurencyjności i wobec tego prosimy o wykreślenie tej części.

W związku z powyższym wnosimy o wykreślenie ust. 9 z par. 4

**Odpowiedź: Zamawiający wykreśla ust.9 § 4 załącznika nr 1 do SWZ i traktuje za niebyły.**

9. **Par. 6 ust. 1b** W naszej opinii zaproponowana kara umowna jest rażąco wysoka. Przyjęto się, że na rynku wyrobów medycznych wynosi ona **ok. 0,1-0,2%** za każdy **dzień zwłoki**. Zadaniem kar umownych winno być skuteczne zmotywowanie i skłonienie kontrahenta do prawidłowego wykonania umowy, a nie zniechęcanie do udziału w zamówieniach publicznych.

W związku z tym proponujemy, aby obniżyć karę umowną do przyjętego w branży poziomu.

**Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.**

10. **Par. 6** Zwracamy uwagę, że **brak określenia limitu kar** w umowie jest niezgodny z treścią art. 436 ust. 3 ustawy PZP. Wnosimy o określenie limitu kar umownych, co umożliwi wykonawcom właściwą ocenę ryzyka i należyłą wycenę oferty (zgodne z wyrok KIO z 4.09.2018, KIO 1601/18). Proponujemy wprowadzenie zapisu o następującej treści:

*„Maksymalny limit kar umownych, jakie Zamawiający może naliczyć Wykonawcy, wynosi 10% wartości wynagrodzenia brutto umowy”.*

**Odpowiedź:**

**W paragrafie 6 Zamawiający dodaje ustęp 3 o brzmieniu :**

**„Maksymalny limit kar umownych, jakie Zamawiający może naliczyć Wykonawcy, wynosi 15% wartości wynagrodzenia brutto umowy”.**

11. **Par. 6 ust. 1** Czy Zamawiający wyrazi zgodę na naliczanie kar od wartości brutto DANEGO URZĄDZENIA, którego dotyczy zwłoka (a nie od wartości umowy)? Jeśli dostawa przedmiotu umowy będzie w zdecydowanej mierze zrealizowana, to naliczanie kary umownej od całkowitej wartości umowy, będzie miało charakter rażąco zawyżony. Analogicznie, w przypadku nieterminowej realizacji napraw lub braku realizacji przeglądu w zakresie wyłącznie jednego sprzętu objętego umową, kara umowna winna być naliczana od wartości tego konkretnego sprzętu jako że w zakresie tego sprzętu ma zrekompensować poniesioną szkodę. Naliczenie kary umownej od całości przedmiotu umowy sugerowałoby, iż np. przekroczony termin naprawy jednego ze sprzętów niesie ze sobą szkodę dla pozostałych aparatów objętych umową, co jest oczywiście niezasadne i stoi w sprzeczności z odszkodowawczym charakterem kary umownej.

**Odpowiedź:**

**Zgodnie z SWZ.**

12. **Par. 7** Odstąpienie od umowy jest rozwiązaniem radykalnym i niekorzystnym dla obu stron umowy, w tym również Zamawiającego. Wobec tego Wykonawca proponuje wprowadzenie obowiązku pisemnego wezwania Wykonawcy do realizacji obowiązków w wyznaczonym terminie, przez dodanie zapisu:

*„Przed odstąpieniem od umowy Zamawiający wezwie Wykonawcę do usunięcia naruszenia pod rygorem odstąpienia od umowy, wyznaczając mu dodatkowy, odpowiedni min. 10 dniowy termin”.*

Taka konstrukcja chroni interes Zamawiającego.

**Odpowiedź:**

**Paragraf 7 otrzymuje brzmienie:**

**W przypadku przekroczenia terminu dostawy, o którym mowa w § 3 ust.1 Zamawiający może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym, zachowując uprawnienia do żądania zapłaty kary umownej, po uprzednim wezwaniu Wykonawcy do usunięcia naruszenia pod rygorem odstąpienia od umowy, wyznaczając termin dodatkowy min. 5 dni od terminu pierwotnego realizacji umowy.**

**13. Proponujemy dodanie kolejnego par. 16a o sile wyższej z uwagi na brak regulacji kwestii postępowania przez Strony w przypadku zaistnienia zdarzeń o charakterze siły wyższej:**

- 1. Żadna ze Stron nie będzie odpowiedzialna za niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązań wynikających z Umowy, spowodowanych siłą wyższą, tj. przez okoliczności nadzwyczajne, nieprzewidywalne, lub też niemożliwe do uniknięcia mimo możliwości ich przewidzenia, w szczególności: klęski żywiołowe, katastrofy, strajki, zamieszki, embarga, stany zagrożenia epidemicznego, stany epidemii, stany nadzwyczajne, w tym stany klęski żywiołowej, decyzje, zarządzenia organów państwa itp.*
- 2. Terminy wykonania zobowiązań wynikających z Umowy, w tym czasu reakcji, ulegają przedłużeniu o czas trwania siły wyższej.*
- 3. W przypadku zaistnienia zdarzenia siły wyższej, Strona, która na skutek siły wyższej nie może należycie wykonać zobowiązań wynikających z Umowy, zawiadomi niezwłocznie drugą Stronę o zaistnieniu siły wyższej, jednocześnie określając jej wpływ na wykonanie zobowiązań. Po zawiadomieniu, Strony będą współdziałać w dobrej wierze w celu wywiązania się ze zobowiązań w stopniu, w jakim jest to praktycznie możliwe oraz będzie poszukiwać wszelkich sensownych alternatywnych środków działania, możliwych mimo zaistnienia okoliczności siły wyższej.*

**Odpowiedź:**

**W projektowanych postanowieniach umownych załącznik nr 1 do swz brak jest paragrafu 16.**

**14. W związku z wykonywaniem umowy może dojść do przekazania Wykonawcy i przetwarzania przez Wykonawcę do danych osobowych pacjentów lub personelu Zamawiającego. W takiej sytuacji zgodnie z obowiązującymi przepisami rozporządzenia o ochronie danych osobowych strony są zobowiązane zawrzeć umowę o powierzeniu przetwarzania danych osobowych. Uprzejma prośba o informację czy Zamawiający przewiduje zawarcie takiej umowy i czy wyraża zgodę na zawarcie takiej umowy na wzorze przedstawionym przez Wykonawcę?**

**Odpowiedź:** Zamawiający przewiduje zawrzeć umowę o powierzeniu przetwarzania danych osobowych na wzorze przedstawionym przez Wykonawcę po uprzedniej akceptacji wzoru umowy przez Zamawiającego.

**15. Załącznik nr 1 Wzór umowy §6 ust. 1 Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmniejszenie wysokości kar umownych do: - pkt. b) do 0,2%?**

**Odpowiedź:** Zgodnie z SWZ.

**16. Dotyczy Zał. 2**

Opis przedmiotu zamówienia spełnia tylko jeden producent aparatów do znieczulenia, co jednocześnie uniemożliwia złożenie oferty konkurencyjnej. Czy w związku z tym Zamawiający dopuści rozwiązanie równoważne przedstawione w poniższym opisie?

Lp.	Parametr	Parametry Wymagane	Parametry Oferowane
1.	Aparat do znieczulania ogólnego noworodków, dzieci i dorosłych	TAK	
2.	Aparat jezdny	TAK	
3.	Aparat wyposażony w 4 koła z hamulcem centralnym dwóch kół przednich	TAK	
4.	Zasilanie dostosowane do 230 V 50 Hz, wbudowane fabrycznie gniazda elektryczne 230 V 3 gniazda	TAK	
5.	Indywidualne, automatyczne bezpieczniki gniazd elektrycznych	TAK - 10 pkt NIE - 0 pkt	
6.	Zasilanie awaryjne zapewniające pracę aparatu przy zaniku napięcia sieci elektroenergetycznej przez co najmniej 30 min. w warunkach ekstremalnych i co najmniej 90 min. w warunkach standardowych	TAK	
7.	Zasilanie w gazy ( O <sub>2</sub> , N <sub>2</sub> O, powietrze) z centralnej sieci szpitalnej	TAK	
8.	Awaryjne zasilanie gazowego z 10 l butli (O <sub>2</sub> i N <sub>2</sub> O)	TAK	
9.	Węże wysokociśnieniowe ( O <sub>2</sub> , N <sub>2</sub> O, powietrze) kodowane odpowiednimi kolorami o dł. min. 5 m.	TAK	
10.	Precyzyjne elektroniczne przepływomierze tlenu, podtlenku azotu i powietrza	TAK	
11.	Szybka zmiana stężeń O <sub>2</sub> , przepływu i środków wziewnych AA	TAK	
12.	Kalibracja przepływomierzy dostosowana do znieczulania z niskimi i minimalnymi przepływami gazów	TAK	
13.	Wbudowany przepływomierz tlenu, niezależny od układu okrężnego, z regulowanym przepływem tlenu 10 l/min.	TAK	
14.	Elektroniczny mieszalnik gazów	TAK	
15.	System automatycznego utrzymywania stężenia tlenu w mieszaniu z podtlenkiem azotu na poziomie minimum 25%.	TAK	
16.	Wbudowana regulowana zastawka nadciśnieniowa APL wentylacji ręcznej	TAK	
17.	Aparat wyposażony w blat do pisania i trzy szuflady na akcesoria, w tym jedną zamykaną na kluczyk	TAK	
18.	Wbudowane oświetlenie blatu z regulacją natężenia światła.	TAK	
19.	Światło typu LED z płynną regulacją	TAK	
20.	<b>Układ oddechowy</b>	TAK	
21.	Kompaktowy układ oddechowy okrężny do wentylacji dzieci i dorosłych	TAK	

22.	Układ oddechowy o prostej budowie, do łatwej wymiany i sterylizacji, pozbawiony lateksu.	TAK	
23.	Obejście tlenowe o dużej wydajności: zakres od 25 l/min. do 75 l/min.	TAK	
24.	Pochłaniacz dwutlenku węgla, wielokrotnego użytku, o budowie przeziernej i pojemności maksymalnej do 1,4 l.	TAK	
25.	Możliwość używania zamiennie pochłaniaczy wielorazowych i jednorazowych. Wymiana bez stosowania narzędzi.	TAK	
26.	Możliwość używania zamiennie pochłaniaczy wielorazowych i jednorazowych podczas znieczulenia bez rozszczelnienia układu	TAK - 10 pkt NIE - 0 pkt	
27.	Usuwanie gazów anestetycznych poza salę operacyjną dostosowane do systemu odprowadzania gazów z kolumny. Wyjście ewakuacji gazów z zabezpieczeniem przed wysśaniem gazów z układu okrężnego. Przewód do podłączenia wyjścia ewakuacji gazów anestetycznych aparatu z odciąganiem gazów w kolumnie anestezyjologicznej (kompletny przewód o długości min. 5 m z wtyczką do gazów kolumny)	TAK	
28.	Urządzenie do ekonomizacji znieczulania: funkcja optymalnego doboru przepływu świeżych gazów i oszczędzania środków wziewnych.	TAK	
29.	Możliwość automatycznej oceny zużycia środka wziewnego w godzinie znieczulenia z podaniem kosztu	TAK	
30.	Zapobieganie powstawaniu mieszaniny hipoksycznej	TAK	
31.	Układ oddechowy kompaktowy pozbawiony lateksu nadający się do sterylizacji w autoklawie	TAK	
32.	<b>Respirator anestetyczny</b>	TAK	
33.	Tryb wentylacji ciśnieniowo – zmienny (PC).	TAK	
34.	Tryb wentylacji objętościowo – zmienny (VC).	TAK	
35.	Tryby z gwarantowaną objętością	TAK	
36.	Synchronizowana przerywana wentylacja wymuszona (SIMV) w trybie objętościowo – zmiennym	TAK	
37.	Synchronizowana przerywana wentylacja wymuszona (SIMV) w trybie ciśnieniowo – zmiennym	TAK	
38.	Synchronizowana przerywana wentylacja wymuszona (SIMV) w trybie ciśnieniowo zmiennym z gwarantowaną objętością	TAK	
39.	Tryb wentylacji wspomaganej ciśnieniem (tzw. Pressure Support) z automatycznym włączeniem wentylacji zapasowej po wystąpieniu alarmu bezdechu respiratora. Czułość wyzwalania przepływowego min. 0,2-10 l/min.	TAK	
40.	Tryb wentylacji CPAP+PSV.	TAK	
41.	Tryb wentylacji ręczny.	TAK	
42.	Aparat wyposażony w tryb pracy w krążeniu pozaustrojowym, zapewniający: wentylację ręczną w krążeniu pozaustrojowym z zawieszeniem alarmów objętości, bezdechu, częstości oddechów i CO <sub>2</sub> , z informacją	TAK	

	na ekranie respiratora o włączonym trybie pracy w krążeniu pozaustrojowym		
43.	Pauza w przepływie gazów minimum do 1 min. w trybie wentylacji ręcznej i mechanicznej	TAK	
44.	Automatyczna wielostopniowa rekrutacja pęcherzyków płucnych programowana i obrazowana na ekranie respiratora	TAK - 10 pkt NIE - 0 pkt	
45.	Podanie na żądanie dodatkowego jednego oddechu pod określonym ciśnieniem przez określony czas bez wykonania zmian w ustawieniach respiratora – wentylacja mechaniczna	TAK - 10 pkt NIE - 0 pkt	
46.	Łatwe przełączanie wentylacji ręcznej na mechaniczną i wentylacji mechanicznej na ręczną.	TAK	
47.	Przełączanie mechaniczne wentylacji przy pomocy dźwigni	TAK	
48.	Zakres regulacji stosunku wdechu do wydechu: 2:1 ÷ 1:8.	TAK	
49.	Zakres regulacji częstości oddechu w trybie wentylacji ciśnieniowo-zmiennej i objętościowo-zmiennej: 4 ÷ 100 oddechów / min.	TAK	
50.	Zakres regulacji objętości oddechowej w trybie wentylacji objętościowo-zmiennej: 20 ÷ 1500 ml.	TAK	
51.	Zakres objętości oddechowej w trybie wentylacji ciśnieniowo-zmiennej lub objętościowo zmiennej: 5 ÷ 1500 ml.	TAK	
52.	Zakres regulacji dodatniego ciśnienia końcowo-wydechowego (PEEP): 4÷30 cm H <sub>2</sub> O.	TAK	
53.	Zakres regulacji Plateau wdechu: minimum 5 ÷ 60 % czasu wdechu.	TAK	
54.	<b>System alarmów</b>	TAK	
55.	Alarm niskiej objętości minutowej (MV) i objętości oddechowej (TV).	TAK	
56.	Alarmy TV z regulowanymi progami górnym i dolnym	TAK	
57.	Alarm minimalnego i maksymalnego ciśnienia wdechowego	TAK	
58.	Alarm Apnea.	TAK	
59.	Alarm braku zasilania w energię elektryczną.	TAK	
60.	Alarm braku zasilania w gazy	TAK	
61.	<b>Pomiary i obrazowanie</b>	TAK	
62.	Pomiar stężenia tlenu w gazach oddechowych	TAK	
63.	Pomiar objętości oddechowej (TV).	TAK	
64.	Pomiar objętości minutowej (MV).	TAK	
65.	Pomiar częstości oddechu.	TAK	
66.	Pomiar ciśnienia szczytowego.	TAK	
67.	Pomiar ciśnienia średniego.	TAK	
68.	Pomiar ciśnienia Plateau.	TAK	
69.	Pomiar ciśnienia PEEP.	TAK	
70.	Pomiar stężenia wdechowego i wydechowego tlenu w gazach oddechowych metodą paramagnetyczną.	TAK	
71.	Pomiar stężenia gazów i środków anestetycznych	TAK	

	(podtlenku azotu, sevofluranu, desfluranu, isofluranu) w mieszaninie wdechowej i wydechowej.		
72.	Automatyczna identyfikacja anestetyku wziewnego i analiza MAC z uwzględnieniem wieku pacjenta.	TAK	
73.	Ekran kolorowy LCD, dotykowy, do nastaw i prezentacji parametrów wentylacji i krzywych.	TAK	
74.	Przekątna ekranu: 15".	TAK	
75.	Rozdzielczość: 1024 x 768 pikseli.	TAK	
76.	Ekran główny respiratora niewbudowany w korpus aparatu	TAK	
77.	Ekran umieszczony na ruchomym wysięgniku z regulacją wysokości, przesuwu w poziomie i kąta pochylenia.	TAK - 10 pkt NIE - 0 pkt	
78.	Możliwość konfigurowania i zapamiętania minimum 4-ech niezależnych stron ekranu respiratora.	TAK	
79.	Prezentacja wartości numerycznych i krzywej dynamicznej prężności CO <sub>2</sub> w strumieniu wdechowym i wydechowym.	TAK	
80.	Prezentacja koncentracji anestetyku wziewnego na wdechu i wydechu. Możliwość obrazowania krzywej.	TAK	
81.	Prezentacja krzywej przepływu w drogach oddechowych	TAK	
82.	Prezentacja pętli: -ciśnienie / objętość  -przepływ / objętość	TAK	
83.	Prezentacja podatności układu oddechowego	TAK	
84.	Możliwość zapisania minimum jednej pętli spirometrycznej i jednej pętli wzorcowej	TAK	
85.	Możliwość zapisania więcej niż jednej pętli wzorcowej	TAK	
86.	Prezentacja wartości ciśnienia gazów w instalacji szpitalnej na ekranie respiratora	TAK	
87.	Automatyczna kalkulacja parametrów wentylacji po wprowadzeniu masy pacjenta.	TAK	
88.	Moduł pomiarów gazowych wyjmowany z aparatu. Możliwość zastosowania w monitorze	TAK	
89.	<b>Parownik</b>	TAK	
90.	Parownik do sevofluranu na wyposażeniu	TAK	
91.	Uchwyt dla minimum 2-ch parowników.	TAK	
92.	Możliwość podłączenia parownika do sevofluranu i desfluranu. Zabezpieczenie przed podaniem dwóch środków wziewnych równocześnie	TAK	
93.	<b>Ssak</b>	TAK	
94.	Aparat wyposażony w wbudowany ssak inżektorowy z regulacją podciśnienia, z pojemnikami 1,0 l do wymiennych wkładów.	TAK	
95.	Wymienne wkłady: 5 szt. (zestaw startowy).	TAK	
96.	<b>System testowania aparatu</b>	TAK	
97.	Automatyczny z interakcją z personelem test kontrolny	TAK	



	aparatu, sprawdzający jego działanie bez konieczności wykonania pretestu.		
98.	Dziennik testów kontrolnych prezentowany na ekranie aparatu	TAK - 10 pkt NIE - 0 pkt	
99.	Konstrukcja aparatu umożliwiająca zainstalowanie kardiomonitora w ergonomicznej dla personelu medycznego pozycji.	TAK	
100.	Menu w języku polskim.	TAK	
101.	<b>Monitor pacjenta do aparatu do znieczulenia</b>	TAK	
102.	ekran kolorowy dotykowy, typu TFT aktywna matryca, rozdzielczość min.1024 x 768 pikseli	TAK	
103.	przekątna ekranu min. 15" Możliwość podłączenia niezależnego ekranu powielającego o przekątnej minimum 19"	TAK	
104.	do wyboru przez użytkownika - minimum trzy odprowadzenia EKG - krzywa oddechowa - krzywa pletyzmograficzna - krzywe ciśnienia tętniczego Minimum 8 wyświetlanych jednocześnie na ekranie krzywych dynamicznych	TAK	
105.	zasilanie elektryczne dostosowane do 230V, 50Hz	TAK	
106.	awaryjne zasilanie elektryczne monitora z wbudowanego akumulatora na min. 60 minut w warunkach standardowych	TAK	
107.	dowolne konfigurowanie kolejności wyświetlanych krzywych i innych parametrów na ekranie monitora Możliwość zaprogramowania przez personel min. 30 różnych konfiguracji monitora (ustawiania ekranu i granic alarmowych).	TAK	
108.	sterowanie poprzez ekran dotykowy i pokrętło dla zwiększenia bezpieczeństwa pracy. Możliwość podłączenia klawiatury i myszki pod port USB oraz skanera kodów kreskowych	TAK	
109.	pamięć trendów tabelarycznych i graficznych mierzonych parametrów min. 24 h. Możliwość rozbudowy o trendy z 72h.	TAK	
110.	alarmy min.3-stopniowe (wizualne i akustyczne) wszystkich mierzonych parametrów z klasyfikacją priorytetu alarmu. Rejestracja zdarzeń alarmowych Możliwość czasowego zawieszenia alarmu dźwiękowego	TAK	
111.	alarmy techniczne z podaniem przyczyny	TAK	
112.	<b>pomiar EKG.</b>	TAK	
113.	w zestawie odpowiednie kable połączeniowe i pomiarowe dla dorosłych i dzieci	TAK	
114.	ciągła rejestracja i możliwość równoczesnej prezentacji 6 (I, II, III, aVL, aVF, Vx) odprowadzeń EKG	TAK	
115.	pomiar częstości serca minimalny zakres 30-250/min.	TAK	
116.	ciągła analiza położenia odcinka ST z możliwością	TAK	

	ustawienia alarmów i wyświetlania trendów		
117.	Analiza arytmii w min. 3 odprowadzeniach	TAK - 10 pkt NIE - 0 pkt	
118.	podstawowa analiza arytmii pracy serca Możliwość rozbudowy o zaawansowaną analizę arytmii.	TAK	
119.	detekcja sygnału stymulatora serca	TAK	
120.	respiracja impedancyjna (prezentacja krzywej oddechowej i ilości oddechów w minucie) w zakresie min. 4-100 odd/min	TAK	
121.	<b>pomiar saturacji i tętna</b>	TAK	
122.	zakres pomiaru saturacji SpO2 min. 1-100% z prezentacją krzywej pletyzmograficznej z eliminacją artefaktów i zapewniający poprawne pomiary przy słabym lub zakłóconym sygnale	TAK	
123.	czujnik wielorazowy do pomiaru dla dorosłych i dzieci na palec	TAK	
124.	<b>pomiar temperatur</b>	TAK	
125.	pomiar temperatury obwodowej - powierzchniowej w zestawie kabel do połączenia czujnika	TAK	
126.	możliwość pomiaru minimum dwóch temperatur wyświetlanie temperatury T1, T2 i ich różnicy T2-T1 z akcesoriami włącznie	TAK	
127.	<b>pomiar ciśnienia</b>	TAK	
128.	ciśnienie tętnicze krwi metodą nieinwazyjną	TAK	
129.	pomiar wyzwalany ręcznie, automatycznie w wybranych odstępach czasowych, ciągłe pomiary przez określony czas, czas repetycji pomiarów automatycznych min. 1 – 240 min.	TAK	
130.	komplet wielorazowych mankietów bez lateksu dla dorosłych wraz z kablem połączeniowym – (3 różne rozmiary mankietów: duży, średni, mały) oraz mankiet na przedramię dla otyłych pacjentów	TAK	
131.	Algorytm pomiarowy wykorzystuje dwutubowy systemem wężyków i mankietów, skokową deflację, odporny na zakłócenia, artefakty i niemiarną akcję serca, skraca czas pomiarów przez wstępne pompowanie mankieta do wartości bezpośrednio powyżej ostatnio zmierzonej wartości ciśnienia skurczowego	TAK - 10 pkt NIE - 0 pkt	
132.	Mankiety dla pacjentów otyłych stożkowe, dedykowane i walidowane do pomiaru na przedramieniu	TAK - 5 pkt NIE - 0 pkt	
133.	pomiar ciśnienia krwi metodą bezpośrednią (krwawą) min. 2 kanały: tętnicze i OCŻ Pomiar ciśnień inwazyjnych w zakresie min. - 25 do 320 mmHg	TAK	
134.	pomiar zwiotczenia mięśniowego z modułu pomiarowego sterowanego z monitora funkcji życiowych, w komplecie wielorazowy mechanosensor dla dorosłych Wizualizacja czasu od ostatniego pomiaru TOF na ekranie monitora	TAK	
135.	Komunikat o ustępowaniu zwiotczenia na ekranie monitora	TAK - 10 pkt NIE - 0 pkt	

136.	Możliwość rozbudowy o pomiar głębokości znieczulenia metodą BiS lub Entropii z modułu pomiarowego sterowanego z monitora funkcji życiowych	TAK - 10 pkt NIE - 0 pkt	
137.	możliwość pracy w sieci centralnego monitorowania. Możliwość podglądu ekranu innego monitora tego samego typu, pracującego w sieci bez konieczności używania dedykowanych serwerów czy centrali	TAK	
138.	Monitor wyposażony w funkcję obliczeń hemodynamicznych, utlenowania oraz wentylacji, kalkulator dawek leków		
139.	aparat i monitor zgodne z dyrektywą RoHS (produkcja bez użycia materiałów potencjalnie toksycznych) potwierdzenie certyfikatem	TAK	
140.	polskojęzyczne oprogramowanie aparatu, monitora i modułów	TAK	

**Odpowiedź:**

**Nie, Zamawiający nie dopuszcza. Wykonawca nie zwraca się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści SWZ, ale prosi o dopuszczenie aparatów o zaproponowanych przez siebie parametrach. Zamawiający w postępowaniu opisał przedmiot zamówienia w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, za pomocą dostatecznie dokładnych i zrozumiałych określeń, zgodnie z art.99 ust.1 PZP. Pomimo konieczności zachowania uczciwej konkurencji Zamawiający ma prawo opisać przedmiot zamówienia w sposób uwzględniający jego rzeczywiste potrzeby.**

**Dodatkowo:**

I. Prosimy o doprecyzowanie jakiego typu wtyków gazowych tlenu, podtlenku azotu i powietrza: AGA, DIN II (Draeger), inny niewymieniony będzie wymagał Zamawiający.

**Odpowiedź: AGA**

**Zamawiający wymaga wtyków AGA.**

II. Prosimy o doprecyzowanie jakiego typu wtyku odciągu gazów poanestetycznych: AGSS AGA , AGSS DIN II ( Draeger), inny niewymieniony, będzie wymagał Zamawiający.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający wymaga wtyku odciągu AGSS AGA.**

III. Prosimy o doprecyzowanie jakiego typu wlewu parownika do sevofluranu: QF Abbvie czy STS Baxter, będzie wymagał Zamawiający.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający wymaga wlewu parownika do sevofluranu Baxter.**

IV. Prosimy o doprecyzowanie jakiego typu przetworników krwawego ciśnienia: Edwards, BD, Abbott, Utah, B.Braun, inne niewymienione, będzie wymagał Zamawiający.

**Odpowiedź: Zamawiający wymaga dostarczenia sprzętu kompatybilnego z przetwornikami Meritans.**

Powyższe wyjaśnienia stają się integralną częścią specyfikacji warunków zamówienia i są dla Wykonawców wiążące.

Dyrektor

mgr Sebastian Jankiewicz

Radziejów, dnia 25 kwietnia 2022 r.