



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Powiatowa Stacja Ratownictwa Medycznego Powiatu Warszawskiego Zachodniego

ul. Lesznowska 20 A, 05-870 Błonie

Tel. 22 725 - 40 - 71 Fax. 22 725 - 24 - 95

PSRM/D/186 /2021
ZP.26.21.2021

Błonie, dnia 3 sierpnia 2021 r.

Dotyczy: postępowania w trybie podstawowym ogłoszonego w BZP Nr 2021/BZP 00117768/01 z dnia 16.07.2021 r. na zakup sprzętu diagnostycznego i terapeutycznego oraz materiałów jednorazowego użytku [Nr postępowania: RM/ZP/21/21]

WYJAŚNIENIA I ZMIANA TREŚCI SWZ

Zgodnie z art. 284 ust. 2 i art. 286 ust. 1 ustawy – Prawo zamówień publicznych, SP ZOZ Powiatowa Stacja Ratownictwa Medycznego Powiatu Warszawskiego Zachodniego w Błoniu udziela wyjaśnień treści Specyfikacji Warunków Zamówienia oraz zmienia treść SWZ:

Dotyczy Zadania 2 „Ciśnieniomierze i akcesoria”:

1) Pytanie: Zwracam się z prośbą o jednoznaczne podanie ilości mankietów w poz. 8 Zadania nr 2?

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza omyłkę pisarską. Ilość wymaganych mankietów przez Zamawiającego w pozycji 8 Zadania nr 2 to 10 sztuk.

Dotyczy Zadania 5 „Jednorazowe akcesoria do ssaków medycznych”:

2) Pytanie pozycja 2: Czy Zamawiający dopuści cewnik do odsysania w opakowaniu folia-papier?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza cewniki w opakowaniu folia-papier.

Dotyczy Zadania 6 „Jednorazowe elektrody EKG”:

3) Pytanie pozycja 1: Prosimy o dopuszczenie w ww. pozycji elektrody prostokątnej o wymiarach 55x35mm, w pozostałych parametrach bez zmian.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na powyższe.

4) Pytanie pozycja 2: Prosimy o dopuszczenie w ww. pozycji elektrody o średnicy 25,7mm w kształcie kwiatka. Reszta parametrów bez zmian.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na powyższe.

Dotyczy Zadania 7 „Jednorazowe filtry oddechowe”:

5) Pytanie: Czy Zamawiający dopuści jako produkt równoważny filtr o parametrach (stosowany z powodzeniem w Państwa placówce): rodzaj filtracji: elektrostatyczna (elektrostatyczno-mechaniczna); skuteczność filtracji bakteryjnej: 99,999%; skuteczność filtracji wirusowej: 99,999%; wymiennik ciepła i wilgoci: Tak, celulozowy. Przestrzeń martwa: 12 ml. Waga: 15g. Objętość oddechowca: 150-300 ml. Skuteczność nawilżania: 24mg przy Vt500. Oporność: 1,2hPa przy 30 l/min. Złącza: 22M/15F-22F/15M. Port do kapnografu: tak, zabezpieczony zatyczką. Opakowanie: papier/folia. Jałowy: tak. W razie niedopuszczenia ww. prosimy o wskazanie merytorycznych, uzasadnionych medycznie argumentów, wyjaśniających stanowisko Zamawiającego.

Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza zamiany filtra na proponowany. Filtr dedykowany dla noworodków powinien być przystosowany do pracy na zdecydowanie mniejszych przepływach wentylacji. Wg wytycznych resuscytacji u noworodków dedykowane przepływy wentylacyjne wynoszą 4-8ml/kg m.c. Zakładając resuscytację u donoszonego noworodka o wadze 3500g przepływy wentylacji to 14-28ml. Tym samym proponowany produkt nie spełni parametrów prowadzenia wentylacji.

REGON 140165451; NIP 118-182-70-04

PN- EN ISO 9001:2015 -10
PN – EN ISO/ IEC 27001:2017 - 06

www.ratownictwopwz.pl
kancelaria@ratownictwopwz.pl



Laureat Konkursu
Perły Medycyny





Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Powiatowa Stacja Ratownictwa Medycznego Powiatu Warszawskiego Zachodniego

ul. Lesznowska 20 A, 05-870 Blonie

Tel. 22 725 - 40 - 71 Fax. 22 725 - 24 - 95

6) Pytanie pozycja 1: Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie filtra z wydzielonym wymiennikiem ciepła i wilgoci, dla pacjentów noworodkowych, o skuteczności filtracji przeciwwirusowej (również wobec Covid-19) oraz przeciwbakteryjnej na poziomie >99,99%, przestrzeń martwa 11ml, opór przy przepływie 10l/min 1.0cm H₂O? Minimalna objętość oddechowa 35ml. Czas przydatności filtra w czasie dostawy ≥24 miesiące.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na zaoferowanie ww. produktu.

7) Pytanie pozycja 2 i 3: Zwracamy się z prośbą o wyjaśnienie, czy Zamawiający nie popełnił omyłki pisarskiej umieszczając zapis „przeznaczony dla pacjenta noworodkowego”? W opisach parametrów wymaganych Zamawiający opisuje, że filtry powinny być odpowiednie dla pacjentów o objętości oddechowej 70-600ml (poz. 2) oraz 150-1500ml (poz. 3), a zatem przeznaczone dla dzieci, małych dorosłych i dorosłych. Prosimy o doprecyzowanie, czy zaoferowane filtry powinny być odpowiednie dla noworodków, czy dla pacjentów o wymaganych objętościach oddechowych.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza omyłkę pisarską. Zamiast „przeznaczony dla pacjentów noworodkowych” w pozycji 2 winno być „przeznaczony dla pacjenta pediatrycznego”, zaś w pozycji 3 winno być „przeznaczony dla pacjenta dorosłego”.

8) Pytanie pozycja 2: Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie filtra z wydzielonym wymiennikiem ciepła i wilgoci o skuteczności filtracji przeciwwirusowej (również Covid-19) oraz przeciwbakteryjnej na poziomie >99,99%, przestrzeń martwa 26ml, opór przy przepływie 30l/min 1.5cm H₂O? Minimalna objętość oddechowa >90ml. Czas przydatności filtra w czasie dostawy ≥24 miesiące.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na proponowany produkt.

9) Pytanie pozycja 3: Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie filtra z wydzielonym wymiennikiem ciepła i wilgoci o skuteczności filtracji przeciwwirusowej (również Covid-19) oraz przeciwbakteryjnej na poziomie >99,998%, przestrzeń martwa 57ml, opór przy przepływie 30l/min 1.6cmH₂O, przy przepływie 60l/min 2.7cmH₂O? Minimalna objętość oddechowa >180ml. Czas przydatności filtra w czasie dostawy ≥24 miesiące.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na proponowany produkt.

10) Pytanie pozycja 3: Czy Zamawiający dopuści jako produkt równoważny filtr o parametrach (stosowany z powodzeniem w Państwa placówce): Rodzaj filtracji: elektrostatyczna (elektrostatyczno-mechaniczna). Skuteczność filtracji bakteryjnej: 99,999%. Skuteczność filtracji wirusowej: 99,999%. Wymiennik ciepła i wilgoci: Tak, celulozowy. Przestrzeń martwa: 12ml. Waga: 15g. Objętość oddechowa: 150-300 ml. Skuteczność nawilżania: 24mg przy Vt500. Oporność: 1,2hPa przy 30 l/min. Złącza: 22M/15F-22F/15M. Port do kapnografu: tak, zabezpieczony zatyczką. Opakowanie: papier/folia. Jałowy: tak. W razie niedopuszczenia ww. prosimy o wskazanie merytorycznych, uzasadnionych medycznie argumentów, wyjaśniających stanowisko zamawiającego.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na proponowany produkt.

11) Pytanie pozycja 3: Czy Zamawiający dopuści jako produkt równoważny filtr o parametrach (stosowany z powodzeniem w Państwa placówce): Rodzaj filtracji: elektrostatyczna (elektrostatyczno-mechaniczna). Skuteczność filtracji bakteryjnej: 99,999%. Skuteczność filtracji wirusowej: 99,999%. Wymiennik ciepła i wilgoci: Tak, celulozowy. Przestrzeń martwa: 40ml. Waga: 30g. Objętość oddechowa: 150-1500ml. Skuteczność nawilżania: 32mg przy Vt500. Oporność: 1,0hPa przy 30 l/min. Złącza: 22M/15F-22F/15M. Port do kapnografu: tak, zabezpieczony zatyczką. Opakowanie: papier/folia. Jałowy: tak. W razie niedopuszczenia ww. prosimy o wskazanie merytorycznych, uzasadnionych medycznie argumentów, wyjaśniających stanowisko Zamawiającego.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na proponowany produkt.

REGON 140165451; NIP 118-182-70-04

PN- EN ISO 9001:2015 -10
PN – EN ISO/ IEC 27001:2017 - 06

www.ratownictwopwz.pl
kancelaria@ratownictwopwz.pl



Laureat Konkursu
Perły Medycyny





Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Powiatowa Stacja Ratownictwa Medycznego Powiatu Warszawskiego Zachodniego

ul. Lesznowska 20 A, 05-870 Błonie

Tel. 22 725 - 40 - 71 Fax. 22 725 - 24 - 95

Dotyczy Zadania 8 „Jednorazowy sprzęt urologiczny”:

12) Pytanie: Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wydzielenie pozycji 1-6 z Zadania nr 8 i stworzy osobny pakiet?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na wydzielenie pozycji do osobnego zadania.

13) Pytanie pozycja 1-6: Czy Zamawiający dopuści dwudrożny cewniki Foleya wykonany z naturalnej gumy lateksowej pokrytej silikonem z dwoma naprzeciwległymi otworami z końcówkami kodowanymi kolorami o przekroju jak poniżej: cewnik 14Fr o długości 38cm i balon o pojemności: 15ml - 30ml; cewnik 16Fr - 24Fr o długości 38cm i balon o pojemności: 30ml - 50ml. Cewniki sterylizowane tlenkiem etylenu. Produkt sterylny pakowany podwójnie w wewnętrzny worek foliowy i zewnętrzne opakowanie folia-papier, co umożliwia ich aseptyczne użytkowanie.

Odpowiedź: Zgodnie z zapisami SWZ.

Dotyczy Zadania 10 „Laryngoskopy i akcesoria”:

14) Pytanie pozycja 1: Czy Zamawiający dopuści rękojeść zasilaną bateriami 2xAA, o wysokości 16 cm i średnicy ok. 2 cm +/- 0,2 cm?

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na zaoferowanie ww. produktu.

15) Pytanie pozycja 1: Czy Zamawiający dopuści dołączoną osobno zapasową żarówkę do rękojeści?

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na proponowany produkt.

16) Pytanie pozycja 2: Czy Zamawiający dopuści rękojeść zasilaną bateriami 2xC, o wysokości 16 cm i średnicy 2,9 cm?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na proponowany produkt.

17) Pytanie pozycja 2: Czy Zamawiający dopuści dołączoną osobno zapasową żarówkę do rękojeści?

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na proponowany produkt.

Dotyczy Zadania 12 „Maski krtaniowe”:

18) Pytanie pozycja 1-6: Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie masek krtaniowych, które posiadają zintegrowaną linię do napełniania mankieta, co zapobiega uszkodzeniu (np. przez przegryzienie) jej w trakcie użytkowania? Reszta parametrów zgodna z SWZ.



Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na proponowany produkt.

19) Pytanie pozycja 1-6: Prosimy o dopuszczenie maski krtaniowej renomowanej firmy wykonanej z elastycznego PCV z czytelnym oznaczeniem rozmiaru, wagi pacjenta i objętości napełnienia mankieta na baloniku kontrolnym zamiast na korpusie z zachowaniem wszystkich pozostałych zapisów SWZ.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na proponowany produkt.

Dotyczy Zadania 15 „Rurki ustno-gardłowe”:

20) Pytanie pozycja 1-9: Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie rurek ustno-gardłowych, której rozmiarówka jest następująca: 000, 00, 0, 1, 1.5, 2, 3, 4, 5? Pozostałe parametry zgodne z SWZ.

Odpowiedź: Zgodnie z zapisami SWZ.





Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Powiatowa Stacja Ratownictwa Medycznego Powiatu Warszawskiego Zachodniego

ul. Lesznowska 20 A, 05-870 Blonie

Tel. 22 725 - 40 - 71 Fax. 22 725 - 24 - 95

Dotyczy Zadania 16 „Rurki nosowo-gardłowe”:

21) Pytanie pozycja 1-5: Czy Zamawiający odstąpi od wymogu, aby rurka nosowo-gardłowa była silikonowana, spełniająca pozostałe parametry zgodnie z SWZ?

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na proponowany produkt.

Dotyczy Zadania 22 „Worki samorozprężalne”:

22) Pytanie pozycja 1: Czy Zamawiający dopuści równoważne resuscytatory, silikonowe, do wentylacji noworodków i niemowląt z paskiem podtrzymującym pozwalającym na skuteczną wentylację przez dłuższy czas. Specyfikacja: Resuscytatory półprzezroczyste, wielorazowego użytku. W zestawie 2 maski do resuscytacji (rozmiar 0 i 1). Wentylacja pacjentów o masie ciała poniżej 7 kg. Nadający się do wielokrotnie sterylizowane w autoklawie w temperaturze 134°C. Objętość resuscytatora - 320 ml. Objętość oddechowa – 140 ml. Zawór ograniczający ciśnienie- 4,0 kPa (40 cm H₂O). Objętość zbiornika - 900 ml. Temperatura robocza od -18 do +50 °C. Temperatura przechowywania od -20 do +60 °C. Możliwość dłuższego magazynowania resuscytatora, szczelnie zapakowanego przechowywanego w chłodnym miejscu z dala od światła słonecznego. Gwarancja 24 miesiące.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na proponowany produkt.

23) Pytanie pozycja 1: Czy Zamawiający dopuści worek samorozprężalny z silikonu o dostarczanej objętości oddechowej powyżej 20 ml?

Odpowiedź: Zgodnie z zapisami SWZ.

24) Pytanie pozycja 1: Czy Zamawiający dopuści worek samorozprężalny z silikonu bez zaworu PEEP lub z dołączonym osobno zaworem PEEP i dodatkową złączką?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na proponowany produkt.

25) Pytanie pozycja 1: Czy Zamawiający dopuści dołączoną osobno maskę silikonową w numerze 0 do worka samorozprężalnego?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na proponowany produkt.

26) Pytanie pozycja 2: Czy Zamawiający dopuści równoważne resuscytatory, silikonowe, do wentylacji pacjentów pediatrycznych z paskiem podtrzymującym pozwalającym na skuteczną wentylację przez dłuższy czas. Specyfikacja: Resuscytatory półprzezroczyste, wielorazowego użytku. W zestawie maska do resuscytacji (rozmiar 2 i 3). Wentylacja pacjentów o masie ciała 7-30 kg. Nadający się do wielokrotnie sterylizowane w autoklawie w temperaturze 134°C. Objętość resuscytatora - 550 ml. Objętość oddechowa – 320 ml. Zawór ograniczający ciśnienie- 4,0 kPa (40 cm H₂O). Objętość zbiornika - 2700 ml. Temperatura robocza od -18 do +50 °C. Temperatura przechowywania od -20 do +60 °C. Możliwość dłuższego magazynowania resuscytatora, szczelnie zapakowanego przechowywanego w chłodnym miejscu z dala od światła słonecznego. Gwarancja 24 miesiące.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na proponowany produkt.

27) Pytanie pozycja 2: Czy Zamawiający dopuści worek samorozprężalny z silikonu o dostarczanej objętości oddechowej powyżej 150 ml?

Odpowiedź: Zgodnie z zapisami SWZ.

28) Pytanie pozycja 2: Czy Zamawiający dopuści worek samorozprężalny z silikonu bez zaworu PEEP lub z dołączonym osobno zaworem PEEP i dodatkową złączką?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na proponowany produkt.





Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Powiatowa Stacja Ratownictwa Medycznego Powiatu Warszawskiego Zachodniego

ul. Lesznowska 20 A, 05-870 Błonie

Tel. 22 725 - 40 - 71 Fax. 22 725 - 24 - 95

29) Pytanie pozycja 2: Czy Zamawiający dopuści dołączoną osobno maskę silikonową w numerze 3 do worka?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na proponowany produkt.

30) Pytanie pozycja 3: Czy Zamawiający dopuści równoważne resuscytatory, silikonowe, do wentylacji pacjentów dorosłych z paskiem podtrzymującym pozwalającym na skuteczną wentylację przez dłuższy czas. Specyfikacja: Resuscytatory półprzezroczysty, wielorazowego użytku. W zestawie maska do resuscytacji nr 4 i 5. Wentylacja pacjentów o masie ciała powyżej 30 kg. Nadający się do wielokrotnie sterylizowane w autoklawie w temperaturze 134°C. Objętość resuscytatora - 1800 ml. Objętość wyrzutowa – 1060ml. W zestawie maska (rozmiar do wyboru przez Zamawiającego). Zawór ograniczający ciśnienie- 4,0 kPa (40 cm H₂O). Objętość zbiornika - 2700 ml. Złącze pacjenta zewn. 22 mm, męskie; wew. 15mm, żeńskie. Złącze wydechowe (do zaworu PEEP) 30 mm, żeńskie. Temperatura robocza od -18 do +50 °C. Temperatura przechowywania od -20 do +60 °C. Możliwość dłuższego magazynowania resuscytatora, szczelnie zapakowanego przechowywanego w chłodnym miejscu z dala od światła słonecznego. Gwarancja 24 miesiące.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na proponowany produkt.

31) Pytanie pozycja 3: Czy Zamawiający dopuści worek samorozprężalny z silikonu o dostarczanej objętości oddechowej powyżej 600 ml i zaworem bezpieczeństwa 60 cm H₂O?

Odpowiedź: Zgodnie z zapisami SWZ.

32) Pytanie pozycja 3: Czy Zamawiający dopuści worek samorozprężalny z silikonu bez zaworu PEEP lub z dołączonym osobno zaworem PEEP i dodatkową złączką?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na proponowany produkt.

33) Pytanie pozycja 3: Czy Zamawiający dopuści dołączoną osobno maskę silikonową w numerze 4 do worka samorozprężalnego?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na proponowany produkt.

34) Pytanie pozycja 3: Czy Zamawiający dopuści worek samorozprężalny przeznaczony dla pacjentów dorosłych o wadze powyżej 40 kg?

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na proponowany produkt.

35) Pytanie pozycja 1-3: Czy Zamawiający wymaga worków do sterylizacji w autoklawie w temperaturze 134°C?

Odpowiedź: Zamawiający nie wymaga powyższego.

36) Pytanie pozycja 1-3: Czy Zamawiający wymaga worków do sterylizacji w autoklawie włącznie z rezerwuarem?

Odpowiedź: Zamawiający nie wymaga powyższego.

37) Pytanie pozycja 1-3: Prosimy o wyjaśnienie czy Zamawiający wymaga zaofierowania do każdego resuscytatora zaworu PEEP?

Odpowiedź: Zamawiający wymaga zaofierowania do każdego worka samorozprężalnego zaworu PEEP.

38) Pytanie pozycja 3: Prosimy o wyjaśnienie czy nie zaistniała omyłka pisarska przy określeniu wagi pacjenta, tzn. czy zamiast „masa ciała ≤ 30 kg” nie powinno być „masa ciała ≥ 30kg”?

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza omyłkę pisarską. Zamiast ≤ 30 kg winno być ≥ 30kg.





Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Powiatowa Stacja Ratownictwa Medycznego Powiatu Warszawskiego Zachodniego

ul. Lesznowska 20 A, 05-870 Błonie

Tel. 22 725 - 40 - 71 Fax. 22 725 - 24 - 95

39) Pytanie pozycja 1-3: Prosimy o dopuszczenie zaworu PEEP renomowanej firmy montowanego bezpośrednio na zaworze pacjenta bez konieczności stosowania dodatkowych adapterów z zakresem regulacji 0-10cm H₂O.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na proponowany produkt.

Dotyczy załącznika nr 6 do SWZ

40) Pytanie: Prosimy o modyfikację zapisów umowy w § 5 ust. 5 tak, aby otrzymał następujące brzmienie:

5. Wykonawca jest zobowiązany do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umowne:

a) za każdorazową zwłokę w realizacji złożonego zamówienia w wysokości 0,5% wartości brutto niedostarczonej części zamówienia za każdy dzień zwłoki,

b) z tytułu każdorazowej zwłoki w dostarczeniu towaru wolnego od wad w przypadku uznania reklamacji – w wysokości 0,5% wartości brutto towaru, w zakresie której Wykonawca pozostaje w zwłoce, za każdy dzień zwłoki,

c) za rozwiązanie umowy przez którąkolwiek ze Stron, z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, w wysokości 10% wartości niezrealizowanej części umowy.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na modyfikację zapisów umowy.

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

W przypadku zaferowania przez Wykonawcę produktu, dla którego zostały dopuszczone przez Zamawiającego inne parametry wskazane w niniejszym piśmie, Wykonawca jest zobowiązany do naniesienia w kol. 2 załącznika nr 2 do SWZ odpowiednich uwag co do zmienionych parametrów. Zamawiający proponuje, aby nanoszone uwagi były wpisane innym kolorem. W ww. przypadku Wykonawca potwierdza spełnianie przez oferowany produkt wszystkich wymagań Zamawiającego określonych w opisie przedmiotu zamówienia/formularzu cenowym z uwzględnieniem uwag.

Sprawę prowadzi:

Joanna Bruśnicka
Specjalista ds. księgowości
i zamówień publicznych
Tel. /22/ 752 39 54

REGON 140165451; NIP 118-182-70-04

PN- EN ISO 9001:2015 -10
PN – EN ISO/ IEC 27001:2017 - 06

www.ratownictwopwz.pl
kancelaria@ratownictwopwz.pl



Laureat Konkursu
Perły Medycyny

