



Poznań, dnia 22.04.2025 roku

Oznaczenie sprawy: PN-29/25

**Uczestnicy postępowania
prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego
na dostawę aparatury medycznej wraz z montażem i szkoleniem**

WYJAŚNIENIE TREŚCI SPECYFIKACJI WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

W związku z otrzymanymi zapytaniem dotyczącymi treści Specyfikacji Warunków Zamówienia, Zamawiający na podstawie art. 135 ust. 1 i ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2019r - Prawo zamówień publicznych poniżej zamieszcza treść zapytań wraz z odpowiedziami:

Dotyczy Część nr 1 – Stół operacyjny

Pytanie:

Prosimy o dopuszczenie do postępowania stół operacyjny, o następujących parametrach użytkowych:

Mobilny, modułowy stół operacyjny z napędem elektrohydraulicznym; Kolumna stołu pokryta ruchomymi panelami ze stali CrNi. Konstrukcja stołu wykonana w oparciu o aluminium i stal CrNi; Podstawa stołu węższa w części centralnej ułatwiająca dostęp do stołu chirurgowi, szersza na końcach zwiększająca stabilność stołu podczas zabiegu; Kolumna stołu monolityczna, bez elementów wystających, za wyjątkiem dźwigni hamulca do blokowania kół; Stół wyposażony w cztery podwójne koła z możliwością ich blokowania centralnie za pomocą pedału; Stół wyposażony w funkcję jazdy kierunkowej realizowanej za pomocą blokady kierunku jazdy jednego z kół; Akumulatory zapewniające pracę stołu przez ok. tydzień wbudowane w podstawę stołu. Ładowarka wewnętrzna. Informacja o niskim poziomie naładowania baterii na panelu sterowania awaryjnego na kolumnie stołu; Całkowite naładowanie baterii w czasie ok. 12 godzin, naładowanie do poziomu 90% - ok. 6 godzin; Błat stołu złożony z następujących segmentów: • podglówek odejmowalny • odejmowany segment przedłużający płytę plecową • płyta plecowa dolna • segment siedziska • podnóżki para - dzielone wzdłużnie Segmenty blatu łączone za pomocą gniazd wpustowych na zasadzie szybkozłączy z blokadą zapobiegającą wysuwaniu się elementów. Nie dopuszcza się stosowania segmentów z koniecznością dokręcania śrub lub jakichkolwiek innych dodatkowych blokad; Stół z blatem o wymiarach 2040 x 590 mm +/- 20 mm Szerokość blatu bez szyn bocznych: 540 mm, Szerokość blatu z szynami bocznymi: 590 mm; Funkcje regulowane manualnie: • Podglówek regulowany manualnie. Zakres regulacji kąta nachylenia podglówka w osi od -60° do min. +80° • Regulacja pochylenia podnóżków w zakresie min. -90° do 0°. • Rozchylenie podnóżków na boki 180°. Podnóżki pozwalające na ich jednoczesne maksymalne odwiedzenie oraz opuszczenie, dzięki czemu operator ma bardzo dobry dostęp do pacjenta od strony nóg – bez potrzeby demontażu podnóżków. Funkcje regulowane pilotem sterującym: • Wysokość blatu w zakresie min. 622-1072 mm (bez materaca, blat w pozycji horyzontalnej) • Pozycja Trendelenburga/anty-Trendelenburga w zakresie min. 25°/35° • Przechyły boczne w zakresie ≥ 20° • Pozycja płyty plecowej dolnej w zakresie min. -40° do +75°

- Pozycja „0” za pomocą jednego przycisku.
- Pozycja flex min 220°
- Pozycja reflex min 140°
- Pozycja normalna/odwrócona
- Blokowanie i odblokowanie stołu
- Blokowanie i odblokowanie funkcji motorycznych blatu
- Przesuw wzdłużny blatu w zakresie min. 310 mm
- Możliwość zapamiętania min 10 pozycji stołu zaprogramowanych przez użytkownika;
- Wyświetlanie kodów błędów i statusów stołu;

Przewodowy pilot zdalnego sterowania z podświetlanymi piktogramami ułatwiającymi pracę w zaciemnionej sali operacyjnej;

Dodatkowy panel sterujący umieszczony na powierzchni kolumny stołu operacyjnego – na krawędzi





równoległej do osi długiej blatu. Aktywny non-stop. System nie wyłącza się automatycznie bez ingerencji obsługi. W celu podniesienia bezpieczeństwa obsługa panelu wymaga jednoczesnego użycia dwóch przycisków. Funkcje obsługiwane przez dodatkowy panel sterujący (min.):

- Wysokość blatu
- Pozycja Trendelenburga/anty-Trendelenburga • Przechyty boczne
- Pozycja płyty plecowej;

Stół wyposażony w demontowane materace, łączenia na materacach zespalande ultradźwiękową, bezszwową metodą, antystatyczne, o grubości minimum 80 mm, wykazujące właściwości przeciwdrobnoustrojowe, odporne na działanie środków dezynfekcyjnych. Materace posiadające tzw. „pamięć kształtu” co bezpośrednio ma wpływ na utrzymanie ciepłoty pacjenta w trakcie zabiegu; Możliwość instalacji różnych segmentów i akcesoriów po obu stronach blatu -zarówno od strony głowy jak i podnóżka; Maksymalny dopuszczalny udźwieg stołu: min. 454 kg;

Szyny instrumentalne wzdłuż wszystkich segmentów stołu operacyjnego. Segment podgłówek dodatkowo z szyną instrumentalną od tyłu segmentu;

Waga stołu: max. 220 kg.

Wyposażenie dodatkowe:

- Podpórka ręki wraz z dwoma pasami mocującymi, długa min 45 cm. Mocowanie na szynie bocznej stołu za pomocą klamry - 2 szt.;
- Ginekologiczne podpory nóg mocowane do szyn bocznych – 2 szt.;
- Pas do mocowania pacjenta dł. min. 1250 mm – 1 szt.;
- Ramka anestesjologiczna;

Wszystkie akcesoria jednego producenta

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza do złożenia oferty.

Pytanie:

Pkt. 15

Prosimy o rezygnację z punktacji tego parametru, gdyż w obecnych czasach w trakcie operacji nie są już wykonywane zdjęcia rentgenowskie wymagające użycia kaset. Obecnie korzysta się z śródoperacyjnych aparatów rentgenowskich (tzw. ramię C) – posiadających zintegrowaną lampę operacyjną i detektor obrazu (lub wzmacniacz obrazu) – w tej technologii nie stosuje się kaset RTG.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie:

Pkt. 20

Prosimy o przyznanie 2 punktów dla rozwiązania, w którym nie ma dodatkowego piątego koła kierunkowego, natomiast jedno z czterech podwójnych kół skrętnych stołu jest blokowane do jazdy kierunkowej za pomocą sterownika nożnego. Oba rozwiązania posiadają dokładnie taką samą funkcjonalność.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ

Dotyczy Część nr 2 – Lampa operacyjna

Pytanie:

Prosimy o dopuszczenie do postępowania stół operacyjny o następujących parametrach użytkowych:

Dwuczaszowa diodowa lampa operacyjna o wysokiej bezcieniowości, dedykowana do Sali operacyjnej, przeznaczona do oświetlenia pola operacyjnego: płytkiego, głębokiego, rozległego; Każda czasza zawieszona na obrotowym wysięgniku dwuramiennym. Każdy wysięgnik wyposażony w co najmniej jedno ramię uchylne, umożliwiające regulację wysokości. Każda czasza wyposażona w min. podwójny przegub umożliwiający manewrowanie w trzech prostopadłych osiach; Obie czasze z elementami oświetleniowymi





emitujące światło białe, w których diody są białe o różnych temperaturach barwowych (w tonach - białe „zimne” i białe „ciepłe”);
Natężenie światła E_c max. z odległości 1 m:
- dla czaszy głównej: min. 150 000 lux
- dla czaszy satelitarnej: min. 150 000 lux;
Współczynnik odwzorowania barwy światła słonecznego R_a : ≥ 95 ;
Współczynnik odwzorowania barwy czerwonej R_9 : ≥ 90 ;
Głębokość oświetlenia (L_1+L_2) dla E_c : 20%: min. 1000 [mm];
Ilość źródeł świetlnych dla każdej z czasz max. 12 [szt.];
Regulacja temperatury barwowej światła min. w 3 krokach, w minimalnym zakresie 3900 – 4500 [K];
Elektroniczna regulacja średnicy pola bezcieniowego każdej z czasz zawierająca się w przedziale min. 200-250 [mm];
Elektroniczna regulacja średnicy pola bezcieniowego za pomocą centralnego uchwyty sterującego i przyciskami panelu sterowania na każdej z czasz;
Panel sterowania umieszczony przy przegubie czaszy, jednakowy dla czaszy głównej i satelitarnej;
Regulacja natężenia oświetlenia z panelu sterowniczego umieszczonego na każdej z czasz w zakresie min. 10 – 100%. Zielone światło endoskopowe o maksymalnym natężeniu 500 lux, z możliwością zmniejszenia jego natężenia;
Pozycjonowanie każdej z czasz wielorazowym sterylizowanym uchwytem i dodatkowo uchwytem „brudnym” zamontowanym bezpośrednio przy przegubie czaszy. Dodatkowo na krawędzi czaszy (na całej długości) zamontowana jest gumowa uszczelka pozwalająca na pewne i bezpieczne pochwycenie bezpośrednio czaszy lampy operacyjnej i ustawienie w żądanym położeniu. Uszczelka ze względów higienicznych jest powleczone powłoką antybakteryjną;
Zasilanie: 230V (+/-) 10%, 50 [Hz];
Całkowity pobór mocy przy maksymalnym natężeniu światła w obu czaszach max. 140 [W];
Każda z czasz zasilana napięciem z zasilacza stabilizowanego, w przedziale 24 – 36 V DC;
Stopień ochrony czasz min. IP 44;
Żywotność źródeł światła $\geq 60\,000$ [godz.];
Powierzchnia czasz gładka, bez widocznych śrub lub nitów mocujących, wykonana z materiałów odpornych na działanie środków dezynfekujących;
Czasze wyposażone w moduły światła osłonięte pokrywą wykonaną ze szkła akrylowego ze zintegrowaną uszczelką zapobiegającą dostawianiu się do środka wilgoci oraz płynów podczas używania środków czyszczących;
Czasze o konstrukcji zwartej, jednocześnie jednej tj. bez fizycznych przerw i odstępów pomiędzy częściami czaszy. Kształt i wymiary czasz identyczny. Czasze bez jakichkolwiek relingów jako elementów znacznie utrudniających codzienne czyszczenie i dezynfekcje. Obudowa czasz przystosowana do współpracy z obiegiem laminarnym.
Dodatkowe wielorazowe uchwyty sterylizowane – 4 [szt.] na każdą z czasz;
Mocowanie wielorazowego uchwyty sterylizowanego na zatrzask „klikowy” realizowany za pomocą jednej ręki;
Lampa z możliwością zainstalowania dotykowego zewnętrznego sterownika lampy, zainstalowany na ścianie lub kolumnie chirurgicznej, zapewniający zsynchronizowane sterowanie parametrami tj. włączanie/wyłączanie lampy; temperatura barwowa; średnica pola; natężenie światła; funkcja zielonego światła endoskopowego. Możliwość zapisania ulubionych ustawień parametrów światła.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza do złożenia oferty.

Dotyczy Część nr 4 – Aparat do znieczulania wraz z kardiomoniorem

Pytanie:

Pkt 12 OPZ „Aparat wyposażony w monitory oraz dodatkowy kardiomonitor”

Czy Zamawiający miał na myśli monitor zintegrowany z aparatem wraz z dodatkowym kardiomoniorem ?

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie:





Pkt 20 OPZ: „Minimum dwie szuflady.”

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy kompaktowy aparat do znieczulania wyposażony w jedną dużą szufladę z możliwością wydzielania w niej dwóch przestrzeni wewnątrz ?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie:

Pkt 27 OPZ: „Czujniki przepływu, wewnętrzne, wielokrotnego użytku (przystosowane dla dzieci i dorosłych)”

Czy Zamawiający będzie wymagał aby czujniki przepływu działały w ultradźwiękowej technologii pomiarowej, co pozytywnie wpłynie na redukcję kosztów, gdyż elektroniczne czujniki ultradźwiękowe są niezużywalne.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie:

Pkt 28 OPZ: „Przepływomierze umożliwiające podaż gazów w systemie anestezji z niskimi i minimalnymi przepływami”

Czy Zamawiający będzie wymagał nowoczesnej funkcji polegającej na precyzyjnym dostarczaniu gazów do pacjenta w trybie automatycznym, polegającym na określeniu przez użytkownika celów jeśli chodzi o wartości wdechowego stężenia tlenu oraz końcowo-wydechowego stężenia anestetyku z regulacją prędkości osiągnięcia celów w sposób automatyczny ? Taki automatyczny system umożliwi ekonomiczną oraz korzystną i zarazem bezpieczną dla pacjenta anestezję z niskimi i minimalnymi przepływami.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie:

Pkt 30 OPZ: „Szczytowy przepływ wdechowy o zakresie min. 120 l/min”

Czy Zamawiający będzie wymagał możliwości zastosowania wysokiego szczytowego przepływu wdechowego o wartości nawet 200 l/min, co umożliwi skuteczną wentylację najtrudniejszych przypadków klinicznych, w tym również pacjentów skrajnie otyłych.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie:

Pkt 52 OPZ: „Zakres PEEP minimum 4÷25 cm H₂O.”

Czy Zamawiający będzie wymagał możliwości regulacji PEEP od 0-50 cmH₂O, aby umożliwić użytkownikom pełny zakres zastosowania urządzenia dla tego parametru do wszystkich przypadków pacjentów ?

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie:

Pkt 57 OPZ: „Regulacja ciśnienia wdechu oraz ciśnienia wspomagania w zakresie min. od 5 do 40 cmH₂O”

Czy Zamawiający będzie wymagał płynnej regulacji ciśnienia wdechu oraz ciśnienia wspomagania w pełnym zakresie klinicznym od 0 do 80 cmH₂O lub opcjonalnie nawet od 0 do 120 cm H₂O w celu zapewnienia pełnego zakresu wentylacyjnego dla wszystkich przypadków pacjentów ?

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie:

Pkt 81 OPZ: „Możliwość podłączenia parowników sterowanych elektronicznie lub ze złączem typu Selectatec (lub równoważnym). Wymagany parownik do Sevofluranu i Desfluranu (1 kpl. do jednego aparatu).”

Czy Zamawiający będzie wymagał, aby regulacja stężenia środka anestetycznego dostarczanego do aparatu przez parowniki była wykonywana za pomocą wyboru parametru dostępnego na ekranie aparatu, co pozwala na precyzyjne ustawienia środka anestetycznego i przekłada się to na ergonomię pracy użytkownika oraz bezpieczeństwo pacjenta?





Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie:

Pkt 81 OPZ: „Możliwość podłączenia parowników sterowanych elektronicznie lub ze złączem typu Selectatec (lub równoważnym). Wymagany parownik do Sevofluranu i Desfluranu (1 kpl. do jednego aparatu).”

Czy Zamawiający będzie wymagał nowoczesnych parowników, które umożliwiają pracę w takiej formie, że środek anestetyczny jest dostarczany głównie w fazie wdechowej a tylko w minimalnym zakresie w fazie wydechowej, co znacząco wpływa na zmniejszenie zużycia środków anestetycznych i oszczędności finansowe?

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie:

Pkt 81 OPZ: „Możliwość podłączenia parowników sterowanych elektronicznie lub ze złączem typu Selectatec (lub równoważnym). Wymagany parownik do Sevofluranu i Desfluranu (1 kpl. do jednego aparatu).”

Czy Zamawiający odstąpi od wymogu parowników do Sevofluranu i Desfluranu na rzecz 1 parownika do Sevofluranu, co pozwoli obniżyć koszty całkowite oferty.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie:

Pkt 108 OPZ: „System AGC umożliwiający monitorowanie szybkości i poziomu wysycenia gazami medycznymi.”

Prosimy o potwierdzenie, że wymagany przez Zamawiającego system AGC ma umożliwiać operatorowi regulowanie szybkością automatycznego dochodzenia do wcześniej ustawionego celu, jakim jest poziom wysycenia gazami medycznymi.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Dotyczy Załącznik nr 4 do SWZ - Wzór umowy

Pytanie:

1. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wydłużenie czasu naprawy w § 6 ust. 10 do 10 dni roboczych w przypadku konieczności dostarczenia części spoza terytorium RP?
2. Czy Zamawiający zgodzi się, aby kary umowne w § 8 ust. 1 lit. a i d były liczone od wartości netto urządzenia, którego zwłoka dotyczy, nie zaś od wartości całej umowy?
3. Czy Zamawiający obniży łączny maksymalny limit kar umownych określony w § 8 ust. 3 do poziomu w granicach pomiędzy 10 a 30% wartości umowy? Limit kar na poziomie 10-30% jest standardem rynkowym stosowanym w praktyce udzielania zamówień publicznych, a zasadność ustalenia limitu kar na takim poziomie potwierdza stanowisko Krajowej Izby Odwoławczej w wyroku KIO 2327/23.
4. Czy Zamawiający zgodzi się na 30-dniowy termin płatności faktury?
5. Prosimy o dodanie w § 9 ust. 2 następującego zapisu: „po uprzednim wezwaniu wykonawcy do prawidłowej realizacji umowy”.

Odpowiedź:

- Ad. 1.
Ad. 2. Zgodnie z wzorem.
Ad. 3. Zgodnie z wzorem.
Ad. 4. Zgodnie z wzorem.
Ad. 5. Zgodnie z wzorem.





GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZY SZPITAL KLINICZNY
IM. HELIODORA ŚWIĘCICKIEGO
UNIwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

ul. Polna 33, 60-535 Poznań, NIP: 781-16-21-484, REGON: 000288840, KRS: 0000002866

Dotyczy terminu dostawy w zakresie Części nr 1, 2, 4

Pytanie:

Prosimy o wydłużenie terminu dostawy do 31.07.2025, naszą prośbę motywujemy obecnymi zawirowaniami na rynkach globalnych i ogólną sytuacją geopolityczną.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę.



GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZY SZPITAL KLINICZNY IM. HELIODORA ŚWIĘCICKIEGO
UNIwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

kontakt: office@gpsk.ump.edu.pl

KONTO BANKOWE BANK GOSPODARSTWA KRAJOWEGO 37 1130 1088 0001 3124 0720 0002

