

Czeladź, dnia 16 maja 2025 r.

Znak sprawy: DZA.381.19.7.2025

**Do wszystkich
Wykonawców**

Dot. Postępowania o udzielenie zamówienia w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie art. 132 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1320) pn.: Modernizacja Szpitala w ramach Transformacji Oddziału Chirurgii Ogólnej i Chirurgii Onkologicznej oraz Oddziału Położniczo - Ginekologicznego i Ginekologii Onkologicznej wraz z blokiem operacyjnym i centralną sterylizacją celem poprawy jakości leczenia pacjentów onkologicznych Zagłębiowskiego Szpitala Klinicznego w Czeladzi – realizowanego w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności: komponent D "Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia", inwestycji D1.1.1 Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych.

Zamawiający informuje, że Wykonawca zwrócił się do Zamawiającego z wnioskiem o wyjaśnienie treści Specyfikacji Warunków Zamówienia:

Pytanie 1

Działając na podstawie Ustawy z dnia 11.09.2019 r. Prawo zamówień publicznych, zwracamy się o wyjaśnienie Specyfikacji Warunków Zamówienia w następującym zakresie:

czy Zamawiający dopuści w Załączniku 1a do SWZ stół operacyjny, pkt 53, tylko jeden wózek do mycia podwozia stołów który będzie wystarczający dla 3 stołów operacyjnych a w zamian tego za 2 pozostałe wózki, dodatkowe potrzebne wyposażenie do prowadzenia zabiegów operacyjnych typu:

- podpora ręki 45 cm regulowana 1 pokrętłem – 1 szt. dodatkowo na stół,
- podkolannik Goepla wraz z klamrami mocującymi do stołu - 2 szt. dodatkowo na stół,
- podpora barkowa – 1 kpl. na stół,
- wózek na akcesoria - 1 szt. na stół,
- podpora boczna z tworzywa - 1 szt. na stół.

Odpowiedź

Zamawiający wymaga dostarczenia stołu operacyjnego w ilości 3 kompletów, w tym 3 wózków do mycia podwozia stołów.

Pytanie 2

Dotyczy: Załącznik nr 1.6 Karta wyposażenia 3P
B'.333a UZDATNIANIE WODY_C.S.

Czy Zamawiający w pozycji „System zawierający:- filtr odżelaziający- filtr węglowy- zmiękcacz dwukolumnowy o wydajności 4,0 m3/h- moduł odwróconej osmozy o wydajności 250 l/h zbiornik retencyjny z tworzywa sztucznego, pojemność 750 dm3 (2 szt.),- lampa bakteriobójcza UV- pompa wody



zdemineralizowanej,- pompa wody zmiękczonej.” dopuści system uzdatniania wody o następujących parametrach:

„System zawierający:- filtr odżelaziający- filtr węglowy- zmięczacz dwukolumnowy o wydajności **min.** 4,0 m³/h- moduł odwróconej osmozy o wydajności **min.** 250 l/h- zbiornik retencyjny z tworzywa sztucznego, pojemność **min.** 750 dm³ (2 szt.),- lampka bakteriobójcza UV- pompa wody zdemineralizowanej,- pompa wody zmiękczonej.”

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza system uzdatniania wody o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 3

Dotyczy: Załącznik nr 1.6 Karta wyposażenia 3P
B'.330, STRONA BRUDNA_C.S.

Wnosimy o potwierdzenie, że Zamawiający w pozycji „Myjnia ultradźwiękowa (...)” wymaga zaoferowania - Myjnia ultradźwiękowa, wolnostojąca, zgodnej z ilością i opisem z „Załącznika 1a do SWZ centralna sterylizacja”?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza myjnię ultradźwiękową, wolnostojącą, zgodnie z ilością i opisem w Załączniku 1a do SWZ.

Pytanie 4

Dotyczy: Załącznik nr 1.6 Karta wyposażenia 3P
B'.330, STRONA BRUDNA_C.S.

Wnosimy o potwierdzenie, że Zamawiający w pozycji „Myjnia dezynfektor, przelotowa (dwudrzwiowa), (...)” wymaga zaoferowania - Myjnia dezynfektor 15-tacowa, wraz z wyposażeniem, odpowiadającym ilością i opisem z „Załącznika 1a do SWZ centralna sterylizacja”?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza myjnię dezynfektor 15-tacową, wraz z wyposażeniem, zgodnej z ilością i opisem w Załączniku 1a do SWZ.

Pytanie 5

Dotyczy: Załącznik nr 1.6 Karta wyposażenia 3P
B'.332, STRONA CZYSTA_C.S.

Czy Zamawiający w pozycji „Obcinarka L=1200 mm, wymiary: 1200x330x170 mm” dopuści urządzenie o wymiarach 1200 x 280 x 140 mm? Główny parametr jakim jest szerokość robocza tj. 1200 mm pozostaje bez zmian.

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza urządzenie o wymiarach 1200 x 280 x 140 mm.

Pytanie 6

Dotyczy: Załącznik nr 1.6 Karta wyposażenia 3P



B'.332, STRONA CZYSTA_C.S.

Wnosimy o potwierdzenie, że Zamawiający w pozycji „Sterylizator parowy. Pojemność komory 6 STE, przelotowy wymaga zaoferowania - Sterylizator parowy 6 STE, wraz z wyposażeniem, odpowiadającym ilością i opisem z „Załącznika 1a do SWZ centralna sterylizacja”.

Odpowiedź

Zamawiający wymaga sterylizatora parowego 6 STE, wraz z wyposażeniem, zgodnego z ilością i opisem w Załączniku 1a do SWZ.

Pytanie 7

Dotyczy: Załącznik nr 1.6 Karta wyposażenia 3P

B'.332, STRONA CZYSTA_C.S.

Wnosimy o potwierdzenie, że Zamawiający w pozycji „Sterylizator niskotemperaturowy plazmowy, przelotowy (...) wymaga zaoferowania - Sterylizator plazmowy niskotemperaturowy, wraz z wyposażeniem, odpowiadającym ilością i opisem z „Załącznika 1a do SWZ centralna sterylizacja”

Odpowiedź

Zamawiający wymaga sterylizatora plazmowego niskotemperaturowego, wraz z wyposażeniem, zgodnego z ilością i opisem w Załączniku 1a do SWZ.

Pytanie 8

Dotyczy: Załącznik 1 a do SWZ centralna sterylizacja, poz. 1 – myjnia ultradźwiękowa, wolnostojąca:

Z uwagi na planowane dostawy urządzeń na początku 2026 r. prosimy o ujednolicenie zapisu na zgodny z pozostałymi urządzeniami tj.: „Urządzenie fabrycznie nowe – rok produkcji min. 2025 (nie powystawowe).

Odpowiedź

Zamawiający zmienia zapisy Załącznika 1a poprzez dodanie zapisu: Urządzenie fabrycznie nowe – rok produkcji min. 2025 (nie powystawowe). Zmieniony Załącznik 1a w załączeniu do odpowiedzi.

Pytanie 9

Dotyczy: Załącznik 1 a do SWZ centralna sterylizacja, poz. 4 – sterylizator parowy 6 STE:

Z uwagi na planowane dostawy urządzeń na początku 2026 r. prosimy o ujednolicenie zapisu na zgodny z pozostałymi urządzeniami tj.: „Urządzenie fabrycznie nowe – rok produkcji min. 2025 (nie powystawowe).

Odpowiedź

Zamawiający zmienia zapisy Załącznika 1a poprzez dodanie zapisu: Urządzenie fabrycznie nowe – rok produkcji min. 2025 (nie powystawowe) . Zmieniony Załącznik 1a w załączeniu do odpowiedzi.

Pytanie 10

Prosimy o udostępnienie dokumentacji technicznej RYSUNKI pdf ZSK w wersji dwg.

Odpowiedź

Zamawiający nie posiada wyżej wymienionej dokumentacji w wersji dwg.

Pytanie 11

Zamawiający wskazuje, iż chce rozbudować system IP DECT. Prosimy o wskazanie dostawcy systemu istniejącego, który należy rozbudować.

Odpowiedź

Dostawcą systemu istniejącego, który należy rozbudować jest firma CALLNET. Zamawiający wymaga zastosowania niniejszego systemu i jego rozbudowy o opcję komputerowej rejestracji dla projektowanych central z aplikacją – wizualizacja wezwań z komunikatorami głosowymi, archiwizacją zdarzeń i raportami.

Pytanie 12

Czy Zamawiający wymaga, aby słuchawki dostarczane w ramach systemu telefonii VoiP posiadały możliwość obsługi interaktywnych wiadomości? Proponowane przez nas modele w pełni spełniają zapisy o kompatybilności z systemem Innovaphone, a dodatkowo mogą pełnić rolę interaktywnych, mobilnych terminali pielęgniarskich, odbierając alarmy z systemu przywoławczego, o ile Zamawiający wymaga integracji pomiędzy wskazanymi systemami.

Odpowiedź

Zamawiający nie wymaga zastosowania wyżej zaproponowanego rozwiązania.

Pytanie 13

Czy Zamawiający wymaga, aby system przywoławczy był zintegrowany z dostarczaniem elementami systemu VoiP tak, aby dostarczane w ramach postępowania słuchawki odbierały alarmy z systemu przywoławczego pacjenta w formie interaktywnych wiadomości, tzn. z możliwością akceptacji lub odrzucenia zgłoszenia?

Z dokumentacji wynika, iż Zamawiający posiada system DECT który posiada taką możliwość.

Funkcjonalność taka ułatwia pracę personelu (słuchawki pełnią rolę mobilnych terminali, będąc jednocześnie telefonami), a funkcjonalność interaktywnych wiadomości zapewnia, iż alarm będzie „krążył” po systemie do momentu aż nie zostanie zaakceptowany, co wyklucza możliwość przeoczenia wezwania. Dodatkowo, w przypadku zastosowania w systemie przywoławczym modułów rozmównych, personel i pacjenci zyskują możliwość rozmowy (również z wykorzystaniem dostarczanych słuchawek DECT) oraz możliwość zdalnego kasowania alarmów po odbyciu rozmowy głosowej. Jest to zgodne z przepisami, a eliminuje sytuacje, kiedy np. powodem wezwania personelu do pacjenta jest pytanie o godzinę obchodu.

Odpowiedź

Zamawiający nie wymaga zastosowania wyżej zaproponowanego rozwiązania.

Pytanie 14

Czy Zamawiający wymaga dostarczenia systemu przywoławczego wyposażonego w moduły rozmówne przy łóżkach pacjenta, umożliwiające komunikację na linii personel – pacjent?

Odpowiedź

Zamawiający nie wymaga zastosowania wyżej zaproponowanego rozwiązania.

Pytanie 15

Czy system przywoławczy dostarczany w ramach postępowania ma być rozbudową systemu istniejącego, czy jest to odrębny system?



Odpowiedź

System przywoławczy ma być rozbudowany.

Pytanie 16

Załącznik nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia – Lp.15 Respirator

Pytanie 1. Czy Zamawiający dopuści do przetargu respirator z zasilaniem w tlen i powietrze z centralnego źródła sprężonych gazów od 2,8 do 6,5 bar?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza respirator z zasilaniem w tlen i powietrze z centralnego źródła sprężonych gazów od 2,8 do 6,5 bar.

Pytanie 17

Załącznik nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia – Lp.15 Respirator

Pytanie 2. Czy Zamawiający dopuści do przetargu respirator z częstością oddechów w zakresie od 1- 100 odd/min?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza respirator z częstością oddechów w zakresie od 1- 100 odd/min.

Pytanie 18

Załącznik nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia – Lp.15 Respirator

Pytanie 3. Czy Zamawiający dopuści do przetargu respirator z przepływem szczytowym (dla oddechów obowiązkowych VCV) w zakresie od 6 do 180 l/min?

Odpowiedź

Zamawiający wymaga respirator z przepływem szczytowym (dla oddechów obowiązkowych VCV) w zakresie min. od 2 do 160 l/min.

Pytanie 19

Czy Zamawiający dopuści do postępowania Stół operacyjny spełniający kryteria określone w załączniku Załącznik 1 a Stół operacyjny 3 kpl.

Bezpieczne pozycjonowanie pacjenta

- Optymalna przepuszczalność dla promieniowania rentgenowskiego
- Konstrukcja modułowa
- Obudowa o wysokiej odporności
- Pozycjonowanie manualne, sterowanie za pomocą pilota
- Teleskopowa regulacja wysokość
- Kółka 125 mm 145 mm z centralnym systemem blokady
- Materac z pianki wiskoelastycznej

WYMIARY stołów

Szerokość x Długość 2200x610 mm 2200x610 mm 2200x610 mm 2200x610 mm 2200x610 mm

Wysokość (min) (min - z materacem) 670 mm 810 mm 810 mm 810 mm 790 mm

Wysokość (maks.) (maks. - z materacem) 1110 mm 1210 mm 1210 mm 1210 mm 1040 mm

Ruch przesuwny 300 mm 300 mm 300 mm 300 mm NA

Maksymalna waga pacjenta 360 kgs 360 kgs 360 kgs 360 kgs 250 kgs

KĄTY

Ruch przechyłu bocznego +20°/-20° +20°/-20° +20°/-20° +20°/-20° +30°/-30°

Ruch oparcia pleców +80°/-45° +90°/-35° +90°/-35° +90°/-35° +30°/-30°

Trendelenburg +30° +25° +40° +25° +40°

Odwrotna pozycja Trendelenburga -30° -25° -20° -25° -20°

Ruch nóg w górę/w dół +35°/-90° +35°/-90° +35°/-90° +35°/-90° +35°/-90°

Ruch równoległy podnóżka 80° 80° 80° 80° 80°

Ruch zagłówka +30° / -80° +30° / -80° +30° / -80° +30° / -80° +30° / -80°

Pozycja do operacji nerki 135° 135° 135° 135° NA

Pozycja zgięciowa / wyprostna (Flex / Reflex) +225° / -100°

Modułowa konstrukcja dostosowywana do różnych procedur chirurgicznych, zapewniająca wysoką stabilność.

- Rozwiązania umożliwiające uzyskanie pozycji wymaganej w każdym rodzaju zabiegu chirurgicznego dzięki szerokiej gamie akcesoriów.

- Teleskopowa konstrukcja umożliwiająca regulację wysokości na różnych poziomach.

- System jezdny z kółkami z tworzywa ABS o średnicy 125 mm (seria OP) zapewnia wysoką mobilność we wszystkich kierunkach

Możliwość obrazowania na dużym obszarze, bez naruszania sterylności, dzięki funkcji przesuwu aparatu RTG w płaszczyźnie poziomej o 300 mm.

Maksymalna widoczność pola operacyjnego dzięki zintegrowanemu ze stołem podnośnikowi nerkowemu, regulowanemu w zakresie do 300° (112mm).

Kompaktowy blat stołu wykonany z materiału o wysokiej przepuszczalności dla promieniowania rentgenowskiego, zapewniający wysoką jakość obrazowania.

- Materace z pianki visco lub poliuretanu zapewniają komfort pacjenta, dopasowując się do kształtu ciała i zapobiegając powstawaniu odleżyn.

- Zaawansowane standardy higieny dzięki zwartej podstawie z Poliuretanu. Konstrukcja umożliwiająca ustawienie różnych kątów w zależności od rodzaju zabiegu, z demontowalnymi płytami pod głowę i stopy.

- Nieograniczony dostęp do krocza dzięki demontowalnej płycie pod stopy.

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza stołu operacyjnego o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 20

Czy Zamawiający dopuści do postępowania spełniający kryteria określone w załączniku ZAŁĄCZNIK 1 a LAMPA OPERACYJNA - 3 szt.

Średnica głowicy świetlnej: Ø650 mm: Ø440 mm

Moc oświetlenia w 1 m: 160.000 luksów: 120.000 luksów

Temperatura barwowa: 3500 K - 5000 K: 3500 K - 5000 K

Współczynnik oddawania barw, Ra CRI: 96%: 96%

Zakres ściemniania: % 1 – 100: % 1 – 100

Regulowana średnica ogniska: 120 – 300 mm: 148-162 mm
Wzrost temperatury w obszarze zabiegowym: < 0,5°C: < 0,5°C
Liczba modułów LED: 68: 28
Żywotność diody LED: 60.000 godzin: 60.000 godzin
Podnóżek w górę / w dół: IP 54 : IP 54
Natężenie oświetlenia przy nominalnym natężeniu 530 W/m2
LAMPY OPERACYJNE

Lampy operacyjne zostały zaprojektowane tak, aby spełniać wszystkie wymagania dotyczące oświetlenia i widoczności w salach operacyjnych.

Potężna technologia LED z rozwiązaniem kamery high-tech pomaga chirurgom operować i wyraźnie widzieć pole operacyjne. Lampy LED można dostosować do sal operacyjnych dowolnej wielkości, w tym dużych typów hybrydowych z różnorodnością modeli i kombinacji.

Monitor medyczny 1080p Full HD

Kamera 1080p Full HD

10-krotny zoom optyczny

Autofokus

Dodatkowe opcje Panel ścienny, Monitor medyczny,

Kamera, UPS

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza lampy operacyjnej o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 21

Czy Zamawiający dopuści do postępowania spełniający kryteria określone w załączniku i będzie wymagać System zarządzania danymi, w tym do transmisji danych online (system obrazowania cyfrowego i wymiany obrazów)

Wyświetlacze ściennie Vividimage™ W 4K

Rozmiar: 65"

Rozdzielczość / Proporcje obrazu: 3840 x 2160 16:9

Do stosowania w: salach operacyjnych, oddziałach sterylizacji, pokojach zabiegowych, salach operacyjnych hybrydowych

Główne cechy: Oferuje kąt widzenia wynoszący 178 stopni, co ułatwia wizualizację personelowi sali operacyjnej, oraz czarną ramkę, która zmniejsza zmęczenie oczu chirurga

Rozmiary: Monitory panoramiczne klasy medycznej dostępne w opcjach 42" i 55"; Monitory panoramiczne klasy komercyjnej dostępne w opcjach 50"

Rozdzielczość / Proporcje obrazu: 1920 x 1080 / 16:9

Do stosowania w: salach operacyjnych, oddziałach sterylizacji, pokojach zabiegowych, salach operacyjnych hybrydowych

Główne cechy: Odporne na uderzenia szklane wyświetlacze ściennie zapewniają widoczność obrazu HD z operacji dla całego zespołu

Rozmiary: Monitory panoramiczne klasy medycznej dostępne w rozmiarze 58"

Rozdzielczość / Proporcje obrazu: 4K 1080p / 16:9

Do stosowania w: salach operacyjnych i salach operacyjnych hybrydowych do jednoczesnej wizualizacji wielkoformatowej wielu źródeł HD przy stole

Główne cechy: Zaprojektowany do wizualizacji wielu obrazów, do czterech obrazów w pełnej rozdzielczości 1080p, z zgodną ze standardem DICOM skalą szarości i bardzo niskim opóźnieniem, ten 8-megapikselowy

wyświetlacz chirurgiczny idealnie nadaje się do wielkoformatowej wizualizacji chirurgicznej przy stole operacyjnym.

Połączenia klasy chirurgicznej Uniwersalny port oferuje prosty typ połączenia dla każdego urządzenia Sterowanie urządzeniami Światła chirurgiczne, światła pokojowe, kamery i inne

Kondycjonery wideo Małe bez wentyla torowe i bez wentylatorowe kondycjonery wideo

przesyłają sygnały bez wprowadzania opóźnień Wyświetlacze klasy chirurgicznej

Najlepsza w swojej klasie uszczelniona i odporna na uderzenia konstrukcja nie posiada otworów wentylacyjnych ani wentylatorów, które mogłyby zbierać lub rozprzestrzeniać

zanieczyszczenia i utrudniać czyszczenie. Świadomość sytuacyjna Każdy w pomieszczeniu może mieć obraz, video lub informacje, których potrzebuje, na dowolnym wyświetlaczu w

pomieszczeniu Prosty interfejs użytkownika Zaprojektowany z myślą o pielęgniarce – dla pielęgniarek – aby mogły skupić się na zadaniach związanych z opieką, a nie na technologii Dostęp do komputera i kontrola

Minimalizuje potrzebę większej ilości sprzętu w pomieszczeniu. Wykresy, PAC, dokumentacja, i radio internetowe mogą być kontrolowane z jednego centralnego panelu dotykowego z myszą i klawiaturą Projekt

sali operacyjnej o zerowym śladzie HexaVue można umieścić do 250 metrów poza salą operacyjną, aby zminimalizować liczbę urządzeń w pomieszczeniu i umożliwić łatwy dostęp i konserwację infrastruktury

światłowodowej gotowej na 8K Rozumiemy, że niezawodność, jakość wizualna i niemal zerowe opóźnienie są kluczowe dla doświadczenia wideo chirurgicznego.

System integracji obsługuje naprawdę bezkompromisową wizualizację 4K i przechwytywanie obrazu. Nasza technologia szanuje i zachowuje czystość wideo pochodzącego z urządzeń obrazujących, w które zainwestowałeś i na których polegasz każdego dnia. Oznacza to, że skorzystasz z każdego drobnego szczegółu w zmianie chorobowej, naczyniu krwionośnym, nerwie i tętnicy, a także z większej liczby odcieni koloru i każdej sekundy wideo chirurgicznego w czasie rzeczywistym. 9 Kolor dostarczany przez standard wideo 4K obejmuje teraz 76% kolorów, które są widzialne dla ludzkiego oka. SD 480p HD 1080p 4K 2160p Wizualizacja 4K Możliwość przechwytywania i rejestrowania koloru i szczegółów 4K wspiera świadome decyzje dotyczące leczenia, zsynchronizowaną aktywność.

Szczegóły zapewniane przez standardowe wideo 4K są cztery razy większe niż te, które można uzyskać na wyświetlaczu HD, co pozwala uchwycić szczegóły, które do niedawna po prostu nie były możliwe. Standard wideo 4K obsługiwany.

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza systemu zarządzania danymi, w tym do transmisji danych online o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 22

Czy Zamawiający dopuści do postępowania spełniający kryteria określone w załączniku

Łóżko elektryczne typ 1

Ruchy oparcia, podnóżka i kolan, regulacja wysokości, pozycje naczyniowe, Trendelenburga i odwrotnego Trendelenburga są kontrolowane przez 3 silniki prądu stałego i 2 kolumny.

Pozycje są kontrolowane przez sterowanie ręczne (po stronie głowy) i sterowanie opiekuna (po stronie stóp)

Elektryczne funkcje CPR i blokowania funkcji na sterowaniu opiekuna

Sterowanie jednym przyciskiem dla każdej pozycji pół-fowlera, wstrząsu, kardiologicznej, badania i wyjścia z łóżka



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



Zapassowa bateria 24 V

Podwójny system autoregresji zmniejsza nacisk na brzuch i tarcie w okolicy miednicy

Ręczne CPR

Wyjmowane końcówki głowy i stóp z tworzywa sztucznego polipropylenowego (PP)

Dzielone plastikowe szyny boczne z PP z mechanizmem miękkiego opadania i wskaźnikiem kąta

4 niezależne i odłączane sekcje leżące ABS Kasetę na kasetę rentgenowską do skanowania rentgenowskiego na łóżku

Antybakteryjna rama ze stali malowanej proszkowo elektrostatycznie

Podwozie pokryte tworzywem ABS

Ø125 mm, koła obrotowe 360° z centralnym układem hamulcowym i blokadą kierunkową

Adaptery akcesoriów na narożniki, 1 regulowany na wysokość stojak na kroplówkę Uchwyty na worki na mocz i haki na paski po obu stronach

Ochronne plastikowe zderzaki na rogach Alternatywne opcje kolorystyczne dla bocznych szyn

26-gęstościowy materac piankowy z antybakteryjnym, wodoodpornym i zapinanym na zamek pokrowcem

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza łóżka elektrycznego typ 1 o wyżej zaproponowanych parametrach.

Szafka przyłóżkowa

Kompaktowa szuflada i szafka HDL Kompaktowa górna część HDL

Szczelina między szufladą a szafką Teleskopowa szyna szuflady

Obrotowe kółka 360 stopni

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza szafki przyłóżkowej o wyżej zaproponowanych parametrach.

Wózek anestezjologiczny

- Zintegrowane plastikowe separatory i koszyki w szufladach
- Regulowana tacka defibrylatora zintegrowana z górnym stołem
- Zintegrowany uchwyt na butlę, stojak na kroplówki, kosz na śmieci ze stali nierdzewnej
- 6 szuflad z zamkiem

Łatwe w obsłudze i czyszczeniu

- Tace są dostępne w wysokościach 50 mm, 100 mm i 200 mm
- 4 kółka, w tym 2 z hamulcem
- Akcesoria: stojak na kroplówki, tacka na rękawiczki i kosz na śmieci
- Model z 6 szufladami ma zintegrowane plastikowe przegrody i kosze w szufladach

460x700x1030 mm

900x650x1030 mm

Wózek wykonany , Rama wózka wykonana z metalu ,o przekroju kwadratu nie dopuszcza się aluminium wszystkie rogi wykończone gumą powierzchnie i powłoki w tym blat ABS pokryty antybakteryjnymi jonami srebra tzw. powłoką antybakteryjną zapobiegającą rozwojowi bakterii i grzybów. Powierzchnie trwałe i odporne na zmywanie.

Wózek mobilny posiadająca 4 chromowane kółka o średnicy 100 mm (dwa z nich z blokadą)

Czoła szuflad oraz plecy wykonane z HPL - laminaty wysokociśnieniowe) kolor niebieski Atl

Wyposażenie w blokadę kół oraz obrotowe koła umożliwiające łatwe przemieszczanie.
Błat roboczy z powierzchnią odporną na zadrapania i chemikalia, z rantem zabezpieczającym.
Wyposażony w 5 szuflad z przegrodami wyścielonymi materiałem anti-slip oraz dodatkowo wyciągany dodatkowo blat roboczy boczny z prawej strony o dopuszczalnym obciążeniu min 15 kg,
1 mocowanie z boku uchwytu rozsuwanego na opakowanie rękawic sterylnych
System modułowy koszy szt 1
mocowany na ramie nadstawki po lewej dozownik na płyn aseptyczny,
wszystkie szuflady centralnie blokowane zamykany na zamek szyfrowy Wysokość wewnętrzna wózka 900 mm
Wysokość z blatem 1156mm
Szerokość wewnętrzna 680mm
Uchwyt na butlę tlenową i półka montowana na całej szerokości wózka na defibrylator jako wyposażenie dodatkowe.
Wieszaki na kroplówki i listwa na akcesoria medyczne.
Wózek Górna powierzchnia ABS o wzmocnionej konstrukcji, która zapewnia wytrzymałość na zderzenia i uderzenia
Korpus i powierzchnie szuflad pomalowane elektrostatycznie
5 szuflad o wysokości 60 mm (x3), 135 mm i 215 mm, 16 przegródek w każdej małej szufladzie, 12 przegródek w średnich i dużych szufladach do przechowywania leków i materiałów medycznych
Miejsce na rurkę tlenową i deska do resuscytacji krążeniowo-oddechowej
Obrotowy o 360° stojak na defibrylator z regulacją wysokości w wymiarach 33 cm x 33 cm
Wysuwana tacka do przygotowywania leków wykonana z liniowego polietylenu o niskiej gęstości (LLDPE) po prawej stronie wózka Kosh na śmieci i pojemnik na odpady
Stojak na kroplówki z regulacją wysokości
Szuflady z centralnym systemem blokowania
Kółka obrotowe Ø125 mm z hamulcem poprzecznym
Wymiary: wysokość 96 cm, szerokość 68 cm, głębokość 52 cm

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza wózka anestezjologicznego o wyżej zaproponowanych parametrach.

Łóżko elektryczne typ 2

Ruchy oparcia, podnóżka i kolan, regulacja wysokości, pozycje naczyniowe, Trendelenburga i odwrotnego Trendelenburga są kontrolowane przez 3 silniki prądu stałego i 2 kolumny
Pozycje są kontrolowane przez sterowanie ręczne (po stronie głowy) i sterowanie opiekuna (po stronie stóp)
Elektryczne funkcje CPR i blokowania funkcji na sterowaniu opiekuna
Sterowanie jednym przyciskiem dla każdej pozycji pół-fowlera, wstrząsu, kardiologicznej, badania i wyjścia z łóżka
Zapasowa bateria 24 V
Podwójny system autoregresji zmniejsza nacisk na brzuch i tarcie w okolicy miednicy
Ręczne CPR
Wyjmowane końcówki głowy i stóp z tworzywa sztucznego polipropylenowego (PP)
Dzielone plastikowe szyny boczne z PP z mechanizmem miękkiego opadania i wskaźnikiem kąta
4 niezależne i odłączane sekcje leżące ABS Kasetę na kasetę rentgenowską do skanowania rentgenowskiego na łóżku



Antybakteryjna rama ze stali malowanej proszkowo elektrostatycznie
Podwozie pokryte tworzywem ABS
Ø125 mm, koła obrotowe 360° z centralnym układem hamulcowym i blokadą kierunkową
Adaptory akcesoriów na narożniki, 1 regulowany na wysokość stojak na kroplówkę Uchwyty na worki na mocz i haki na paski po obu stronach
Ochronne plastikowe zderzaki na rogach Alternatywne opcje kolorystyczne dla bocznych szyn
26-gęstościowy materac piankowy z antybakteryjnym, wodoodpornym i zapinanym na zamek pokrowcem

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza łóżka elektrycznego typ 2 o wyżej zaproponowanych parametrach.

Ssak elektryczny

Główny korpus, pompa ssąca i sterowanie

♦ Wydajność ssania – przepływ 45L , 60L , 0-90L na minutę/ regulowana moc ssaka 670-680mmHg

♦ Regulacja podciśnienia za pomocą łatwo dostępnego panelu sterowania i oraz manometr podciśnienia

♦ Nie wymaga konserwacji, cichy, nie wibrujący, przystosowany do pracy ciągłej

♦ Bezobsługowa pompa tłokowa

♦ Prosta kompaktowa, łatwa w utrzymaniu czystości obudowa

♦ Wzmocniona powłoka dostosowana do szpitalnych środków czystości i dezynfekcji

Zbiornik przeciwprzelewowy

Możliwość zastosowania zbiorników o różnych pojemnościach

♦ Słoje na wydzieliny z podziałką, wielorazowe, autoklawowalne

♦ Łatwość przenoszenia dzięki wbudowanemu uchwytowi

♦ Dostępne w wersji 2L i 3L 5L

♦ Możliwość zastosowania wkładów jednorazowych

Nożny włącznik/wyłącznik

♦ Umożliwia obsługę ssaka bez konieczności użycia rąk

Wielorazowe słoje/ zbiorniki na wydzieliny

♦ 2L,3L 5L opcje do wyboru

♦ Możliwość montażu ściennego

LED Elektroniczny panel użytkownika

Umożliwia elektroniczną zmianę wszystkich ustawień na jednym panelu.

Elektroniczny przełącznik z butli na butlę

Teraz wymiana słoika elektronicznie jest o wiele łatwiejsza dzięki specjalnej konstrukcji.

Automatyczny zawór odcinający

Gdy słoik jest pełny, urządzenie automatycznie się wyłącza, zapobiegając wylaniu się płynu.

Elektroniczny pedał sterujący

Pełne sterowanie ssakiem poprzez pedał dla operatora

Słoje na wydzieliny autoklawalne



Słoje wykonane z polikarbonu strylikowane w 120 stopniach
Niski poziom hałasu 40 db
Niski poziom hałasu to komfort pracy dla personelu medycznego
D Techniczna specyfikacja
Compressor Pompa bezolejowa
Napięcie 230 VAC \pm %10 , 50 Hz
Max. Przepływ 90lt 60lt 45lt/min \pm %10 Max. Podciśnienie -700 mmHg \pm %5
Pobór Mocy Max. 500W Ustawienie siły ssania Tak
Rodzaje słoje standard 2x (2-3-5 lt)
System przerywanego ssania Tak
Hydrophobic Filter Tak
Standard ISO 10079 – 1 / CE
Wymiary urządzenia 38x30x34 cm
Waga urządzenia 11 kg

Idealne dla karetek pogotowia, służb ratunkowych, gabinetów lekarskich, oddziałów szpitalnych, klinik ambulatoryjnych i opieki domowej

Product Page

Analogowy Ekran

Jego analogowy ekran zapewnia najdokładniejszy sposób monitorowania regulowanego ciśnienia za pomocą czułego miernika podciśnienia.

Ustawienie parametrów

Dzięki precyzyjnemu pokrętle regulacyjnemu możesz w najkrótszym czasie uzyskać żądane ciśnienie.

Li-ion Bateria

Zapewnia do 60 minut użytkowania na jednym pełnym ładowaniu. Nie ma potrzeby wymiany baterii przez długi czas.

Uchwyt na ścianę

Montowany na ssaka zapewnia mobilność i ładowanie ssaka

LED Wskaźnik ładowania

Stan załadowania i pracy ssaka wyświetlany na bieżąco

Akcesoria do Ssaka

Torba transportowa na akcesoria I ssak .

Technical Specifications

Product Model	SA01PB	SA02PB
Przepływ	20 LPM \pm %10	30 LPM \pm %10
Poziom Hałasu	<50 dB	<60 dB
Waga	4 kg	4.5 kg
Bateria	90 min	60 min
Max. podciśnienie	-650 \pm 5 mmHg	
Pobór mocy	30W	60W
Pompa	Bezolejowa	
Bateria	Li-ion	
Zasilanie	230/12 VDC	
Słój	1 lt	

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza ssaka elektrycznego o wyżej zaproponowanych parametrach.

Kardiomonitor

Dane techniczne

EKG

Zakres dynamiczny sygnału wejściowego: $+(0.5mVp"5mVp)$ Metoda pomiarowa: Optyczna, światłem podczerwonym

Impedancja wejściowa dla sygnałów różnicowych $>10MQ$

Zakresy częstotliwości: 0.057150Hz (tryb diagnostyczny)

0.5-40Hz — (tryb monitorowania)

1720Hz _ (tryb obsługi)

CMRR: 290dB (tryb diagnostyczny)

$>105dB$ (tryb monitorowania i obsługi)

Wybór czułości: $x1/4$, $x1/2$, $x1$, $x2$, $x4$ i Auto

Szybkość odświeżania: 6.25mm/s, 12.5mm/s, 25mm/s, 50mm/s

Rodzaj pomiaru: Strumień boczny lub główny

Zakres pomiarowy: 07150mmHg

Dokładność pomiaru: 040mmHg $+2mmHg$

41~70mmHg — $+5\%$ of reading

717100mmHg $+8\%$ of reading

1017150mmHg $+10\%$ of reading

Przepływ: 50ml/min ± 10 ml/min (strumień boczny)

HR zakres pomiarowy: 15~350bpm Monitorowanie stanu mózgu/ Cerebral State Monitoring (CSM)

HR dokładność: $+1\%$ lub $+2bpm$, większa wartość EEG czułość: $+400pV$

Detekcja stymulatora i funkcja odrzucenia impulsu rozrusznika Poziom szumów: $<2uVp-p$, $<0.4HV$ rms (17250Hz)

CMRR: $>140dB$

Impedancja wejściowa: $>50Mohm$ cs o100 f" 67

Zakres pomiarowy: 0~120rpm EMG%: 0-100 (logarytmiczny)

Dokładność: $+5\%$ or $+2$ rpm, większa wartość filtr: 75-85 Hz

BS%: 0-100. filtr: 2-42 Hz, aktualizacja co 15

TEMP

Zakres pomiarowy: 21.0750.0°C

Dokładność:

Metoda pomiarowa:

$+0.2^{\circ}C$ od $25745^{\circ}C$

Oscylometryczna

Typowy czas pomiaru: <30 sekund (mankiet dla dorosłych)

NIBP zakres pomiarowy :

SYS: 407275mmHg (Dorośli)

40~200mmHg (Dzieci)

407135mmHg (Noworodki)

NIBP zakres pomiarowy:

DIA: 10~210mmHg (Dorośli)



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



107150mmHg (Dzieci)
10795mmHg __ (Noworodki)
NIBP zakres pomiarowy:
MAP: 20230mmHg (Dorośl)
207165mmHg (Dzieci)
207110mmHg (Noworodki)
NIBP. dokładność pomiarowa Średnia różnica: +5mmHg
Standardowe odchylenie: 8mmHg
NIBP tryby pomiarowe: Ręczny, Auto, STAT, Multi-cykl
Zakres pomiarów AUTO:
SpO2
Metoda pomiarowa:
1-480min
Optyczna, dwóch fal światła
Zakres pomiarowy: 0%~100%
Dokładność: Nie większa niż 2% dla zakresu
SpO2 707100%
PR zakres pomiarowy 30~250bpm
PR dokładność pomiarowa +2bpm lub +2%, większa wartość
Wydajność przy niskiej perfuzji: Tak niska jak 0.3%
Metoda pomiarowa: Przetwornik tensometryczny
Czułość wejścia 5uV/V/mmHg
Zakres pomiarowy: -50"300mmHg
Dokładność pomiarowa: +2% lub +ammHg, większa wartosc
Pozycje pomiarowe: ART, RAP, PA, LAP, CVP
ICP, AUXP1, AUXP2
Kalibracja: zerowanie
Rzut minutowy serca (C.O.) -
Temperatura krwi 23-43°C, dokładność: +0.5'C
Temperatura
wstrzykiwanego płynu 0-20°C, dokładność: +0.5°C
Zakres pomiarowy: 0.2720 L/min
Dokładność pomiarowa +0.2 L/min lub £10%, większa wartość
Zasilanie: AC 100V-240V, 50/60Hz, 60VA
Wewnętrzny akumulator lir 11.1V/4400mAh
Ekran: 15" , 12,1" , 10,4" - TFT
Alarmy: 3-poziomowy audio-wizualny
Sieć: Ethern
Rozdzielczość ekranu: 1024x768 (K15), 800x600 (K12, K10)
Standardowa konfiguracja
EKG, Oddech, SpO2, Tętno, NIBP, Temperatura
1x, 2x, 4xIBP; Respirationics* EtCO2; Nellcor* SpO2; SunTech* NIBP;
12-odprowadzeniowe ECG; monitorowanie stanu mózgu (CSM);
rzut minutowy serca (CO) - ekran dotykowy;
Phasein® pomiar gazów anestetycznych wózek jezdny;



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



uchwyt ścienny; drukarka termiczna; centrala pielęgniarska

Kardiomonitor

Możliwość integracji z dostępnym klinicznym systemem informatycznym (CIS) producenta oferowanego systemu monitorowania pacjenta, w polskiej wersji językowej, umożliwiającym prowadzenie elektronicznej dokumentacji medycznej i zapewniającym jej ciągłość w zakresie opieki około-intensywnej i około-operacyjnej, zapewniającym przynajmniej: automatyczną akwizycję parametrów życiowych z oferowanych monitorów, ale także: respiratorów, aparatów do znieczulania, pomp infuzyjnych i do terapii nerkozastępczej; dokumentację terapii płynowej i lekowej, obliczanie bilansu płynów, ocenę stanu pacjenta wg. znanych skal ocen (m.in.: APACHE II, GCS, TISS-28, SOFA), tworzenie zleceń lekarskich, dokumentację procesu opieki pielęgniarskiej, generowanie raportów (w tym karta znieczulenia).

System monitorowania pacjenta o budowie modułowej w technologii wymiennych modułów podłączanych podczas pracy z automatyczną rekonfiguracją ekranu uwzględniającą pojawienie się nowych parametrów pomiarowych.

Monitor wyposażony w jedną zewnętrzną ramę na przynajmniej 5 zaawansowanych modułów

Każde stanowisko systemu monitorowania składa się z dużego monitora stacjonarnego, zapewniającego pełną obsługę funkcji monitorowania pacjenta, oraz z niewielkich rozmiarów modułu transportowego z ekranem, opisanego w dalszej części specyfikacji

Wszystkie elementy systemu monitorowania pacjenta chłodzone konwekcyjnie, pasywnie - bez użycia wentylatorów

System monitorowania pacjenta przeznaczony do monitorowania pacjentów we wszystkich kategoriach wiekowych: dorosłych, dzieci i noworodków

Komunikacja z użytkownikiem w języku polskim

Monitor wyposażony w tryb "Standby" - tymczasowe wstrzymanie monitorowania pacjenta oraz sygnalizowania alarmów, np. na czas toalety pacjenta lub badania diagnostycznego. Po wznowieniu monitorowania następuje kontynuacja monitorowania tego samego pacjenta bez utraty zapisanych danych

Monitor wyposażony w tryb prywatności: możliwość wstrzymania wyświetlania na ekranie monitora danych demograficznych pacjenta (numer ID, imię, nazwisko, itp. – bez konieczności usuwania ich z monitora), a także krzywych i parametrów oraz sygnalizowania alarmów bezpośrednio na stanowisku pacjenta - w tym czasie pacjent pozostaje pod ciągłym nadzorem na stanowisku centralnego monitorowania

Zasilanie

Zasilanie sieciowe, zgodne z PN, dostosowane do 230V/50Hz

Monitor zapewnia potencjalną kontynuację monitorowania min.: EKG, SpO2, NIBP, 2x Temp., 4x IBP, CO2 na wypadek zaniku zasilania w energię elektryczną - w zależności od podłączonych modułów pomiarowych

Praca w sieci centralnego monitorowania

Możliwość pracy w sieci centralnego monitorowania, zgodnej ze standardem Ethernet.

Monitory umożliwiają wykorzystanie jednej fizycznej infrastruktury teleinformatycznej, do celu sieci centralnego monitorowania oraz innych aplikacji szpitalnych, w sposób zapewniający bezpieczeństwo i priorytet przesyłania wrażliwych danych medycznych

Monitory umożliwiają zdalny podgląd ekranu innego kardiomonitora pracującego w sieci centralnego monitorowania. Funkcjonalność zależy wyłącznie od funkcjonowania sieci monitorowania i nie wymaga obecności dedykowanych komputerów, serwerów, centrali monitorującej, itp.

Monitory umożliwiają wyświetlanie informacji o alarmach występujących na pozostałych kardiomonitorach pracujących w sieci centralnego monitorowania. Możliwość konfiguracji stanowisk, pomiędzy którymi mają być wymieniane informacje o alarmach.

Monitory umożliwiają automatyczne otwarcie ekranu zdalnego monitora w momencie wystąpienia zdarzenia alarmowego - funkcja konfigurowalna przez użytkownika

Możliwość drukowania krzywych, raportów, na podłączonej do sieci centralnego monitorowania tradycyjnej drukarce laserowej

Sposób montażu

W ofercie do każdego monitora ujęty uchwyt montażowy do ściany, zapewniający min. obrót, zmianę nachylenia i wysokości. Dostępne uchwyty montażowe monitora: do kolumny medycznej, aparatu do znieczulania i podstawa jezdna z hamulcem i koszem na akcesoria.

Monitor stacjonarny

Monitor wyposażony w dotykowy ekran o przekątnej min. 19" i rozdzielczości min. 1280 x 1024 pikseli. Umożliwia wyświetlanie przynajmniej 14 krzywych dynamicznych jednocześnie i pełną obsługę funkcji monitorowania pacjenta. Nie dopuszcza się realizacji tej funkcjonalności z wykorzystaniem zewnętrznego, dodatkowego ekranu lub innych rozwiązań zależnych od funkcjonowania sieci informatycznej

Możliwość podłączenia dodatkowego ekranu powielającego o przekątnej min. 19"

Obsługa kardiomonitora poprzez ekran dotykowy i pokrętkę. Możliwość podłączenia klawiatury i myszy do portu USB. Możliwość sterowania przyciskami na wybranych modułach. Możliwość podłączenia czytnika kodów kreskowych do portu USB.

Możliwość zaprogramowania min. 8 różnych konfiguracji (profilu) monitora, zawierających m.in. ustawienia monitorowanych parametrów

Możliwość wyboru spośród przynajmniej 16 różnych układów (widoków) ekranu, z możliwością edycji i zapisu przynajmniej 6 z nich

Moduł transportowy

Moduł transportowy wyposażony we wbudowany ekran o przekątnej przynajmniej 6,2" z funkcją automatycznego dostosowania wyświetlania do położenia monitora, tzw. „flip-screen”, skokowo przynajmniej co 180°

Przekątna ekranu modułu transportowego $\geq 7"$. Interfejs użytkownika modułu transportowego tożsamy z monitorem stacjonarnym (takie samo umiejscowienie przycisków ekranowych, wygląd i nawigacja po menu, itp.). Obsługa gestów.

Moduł transportowy umożliwia jednoczesną prezentację przynajmniej 3 krzywych dynamicznych

Możliwość konfiguracji przynajmniej 2 widoków ekranu modułu transportowego

Moduł transportowy wyposażony we wbudowane zasilanie akumulatorowe na przynajmniej 4 godziny pracy ≥ 5 godzin pracy na zasilaniu akumulatorowym. Akumulator wymienny przez użytkownika bez użycia narzędzi. Wskaźnik poziomu naładowania monitora wyświetlany na ekranie monitora głównego, modułu transportowego oraz bezpośrednio na akumulatorze - umożliwiające sprawdzenie stanu naładowania akumulatora przed wymianą na nowy.

Moduł transportowy przystosowany do warunków transportowych, odporny na upadek z wysokości przynajmniej 1m

Moduł transportowy przystosowany do warunków transportowych, klasa odporności na zachlapanie wodą nie gorsza niż IPX4

Dodatkowa odporność przeciwko wnikaniu ciał stałych nie gorsza niż IP4X

Moduł transportowy przystosowany do warunków transportowych, posiada wbudowany uchwyt – rączkę umożliwiającą pełne objęcie dłonią, ułatwiającą przenoszenie, bez konieczności demontażu na czas zadokowania modułu do pracy na stanowisku.

Moduł transportowy mocowany w dedykowanej stacji dokującej niezależnej od obudowy monitora głównego
Masa modułu transportowego wraz z wbudowanym ekranem oraz akumulatorem poniżej 2kg

Moduł transportowy umożliwia kontynuację monitorowania w czasie transportu przynajmniej następujących parametrów (zgodnie z ich wymogami opisanymi w dalszej części specyfikacji): EKG, SpO2, NIBP, 2x

Temp., 2x IBP z możliwością rozbudowy o pomiar min. dodatkowych 2 kanałów IBP oraz CO₂ w strumieniu bocznym. Dostępność parametrów zależna wyłącznie od podłączonych akcesoriów pomiarowych
Moduł transportowy zapewnia nieprzerwane monitorowanie w/w parametrów, a także przenoszenie pomiędzy stanowiskami: pamięci trendów i zdarzeń alarmowych, uzupełniając ją na nowym stanowisku o dane pozyskane w trakcie transportu

Moduły pomiarowe podłączane do monitora transportowego cyfrowe, w medycznym standardzie USB: możliwość podłączenia dowolnego modułu do dowolnie wybranego portu USB w monitorze transportowym, podłączenie modułu zapewnia automatyczne rozpoczęcie pomiaru, możliwość zdalnej weryfikacji (np. przez serwis) jakie moduły pomiarowe zostały podłączone do monitora transportowego (min. rodzaj modułu, numer seryjny)

Moduły pomiarowe podłączane do monitora transportowego odporne na uderzenia, upadek oraz wnikanie cieczy i pyłów do wnętrza obudowy - klasa ochrony min. IP47

Monitorowane parametry

EKG

Monitorowanie przynajmniej 1 z 3, 7 i 12 odprowadzeń, z jakością diagnostyczną, w zależności od użytego przewodu EKG

Możliwość monitorowania 12 odprowadzeń EKG metodą obliczeniową, z ograniczonej liczby elektrod (nie więcej niż 6). Algorytm pomiarowy wykorzystuje standardowe rozmieszczenie elektrod na ciele pacjenta

Jednoczesna prezentacja przynajmniej 3 odprowadzeń EKG na ekranie głównym kardiomonitora (bez wykorzystania okna 12 odprowadzeń EKG): 3 różne odprowadzenia lub widok kaskady

Możliwość jednoczesnej prezentacji wszystkich 12 odprowadzeń EKG

Pomiar częstości akcji serca w zakresie min. 20 - 300 ud/min.

Oferowane monitory umożliwiają pomiar i analizę EKG spoczynkowego z 12-odprowadzeń z interpretacją. Funkcja analizy dostępna jednocześnie w każdym kardiomonitorze. Dopuszcza się realizację tej funkcjonalności przez zewnętrzny aparat EKG na podstawie jezdnej, z trybem monitorowania ciągłego - w takiej sytuacji należy zaoferować 1 szt. takiego aparatu na każdy oferowany kardiomonitor.

Analiza EKG dostępna bezpośrednio w monitorze pacjenta, zawierają kryteria specyficzne dla danej płci i wieku oraz narzędzie do niezależnej czasowo predykcji ostrego niedokrwienia serca (ACI-TIPI), z możliwością zgłaszania bólu w klatce piersiowej, eksportu pomiarów w jakości diagnostycznej (raw-data) do zewnętrznego systemu analizy EKG tego samego producenta, umożliwiającego automatyczną i ręczną opisową analizę EKG, z możliwością zwrotnego wyświetlania raportów z analizy na ekranie kardiomonitora i wykonywaniem seryjnej analizy porównawczej. Funkcja automatycznego uruchomienia analizy po przekroczeniu granicy alarmu odchylenia ST.

W komplecie do każdego monitora: przewód do podłączenia 6- elektrod dla dorosłych i dzieci. Długość przewodów łączących monitor z pacjentem przynajmniej 4m. Dodatkowo na całą instalację 2 komplety przewodów do diagnostycznego monitorowania 12 odprowadzeń EKG.

Analiza arytmii

Analiza arytmii w min. 2 odprowadzeniach EKG jednocześnie

Zaawansowana analiza arytmii w przynajmniej 4 odprowadzeniach EKG jednocześnie - zgodnie z zaleceniami AHA

Zaawansowana analiza arytmii wg przynajmniej 12 definicji z rozpoznawaniem arytmii komorowych i przedsionkowych, w tym migotania przedsionków. Dopuszcza się realizację tej funkcjonalności przez zewnętrzny aparat EKG na podstawie jezdnej, z trybem monitorowania ciągłego - w takiej sytuacji należy zaoferować 1 szt. takiego aparatu na każdy oferowany kardiomonitor.

Analiza ST

Analiza odcinka ST ze wszystkich monitorowanych odprowadzeń (do 12)

Analiza prowadzona automatycznie z zapisywaniem wyników w pamięci trendów. Możliwość ręcznego ustawienia poziomu ISO oraz ST z funkcją zapisu pomiarów referencyjnych.

Zakres pomiarowy analizy odcinka ST min. -15,0 -(+) 15,0 mm

Pomiar i wyświetlenie na ekranie monitora wartości QT i/lub QTc. Dopuszcza się ręczny pomiar, przez zewnętrzną aplikację, uruchamianą na ekranie kardiomonitora - ujęte w ofercie.

Oddech

Pomiar częstości oddechu metodą impedancyjną w zakresie min. 4-120 odd/min.

Prezentacja częstości oddechu oraz krzywej oddechowej

Możliwość zmiany odprowadzenia wykorzystywanego do pomiaru oddechu, w celu dostosowania do pacjentów oddychających przeponą lub szczytami płuc, bez konieczności fizycznego przepinania przewodów do elektrod.

Saturacja (SpO2)

Pomiar wysycenia hemoglobiny tlenem, z wykorzystaniem algorytmu odpornego na niską perfuzję i artefakty ruchowe: TruSignal lub Masimo rainbow SET

Możliwość zmiany wykorzystywanego algorytmu pomiarowego w przyszłości na inny bez konieczności wymiany modułu transportowego i odsyłania go do serwisu

Pomiar saturacji w zakresie min. 70-100%

Prezentacja wartości saturacji, krzywej pletyzmograficznej

Możliwość wyboru SPO2 jako źródła częstości rytmu serca

Modulacja dźwięku tętna przy zmianie wartości % SpO2.

W komplecie do każdego monitora: przewód podłączeniowy dł. min. 3m oraz wielorazowy czujnik na palec dla dorosłych. Oryginalne akcesoria pomiarowe producenta algorytmu pomiarowego.

Pomiar ciśnienia metodą nieinwazyjną (NIBP)

Pomiar metodą oscylometryczną

Algorytm pomiarowy wykorzystuje dwutubowy systemem wężyków i mankietów, skokową deflację, odporny na zakłócenia, artefakty i niemiarową akcję serca, skraca czas pomiarów przez wstępne pompowanie mankietu do wartości bezpośrednio powyżej ostatnio zmierzonej wartości ciśnienia skurczowego

Pomiar ręczny na żądanie, ciągły przez określony czas oraz automatyczny. Zakres przedziałów czasowych w trybie automatycznym przynajmniej 1 - 240 minut

Pomiar ciśnienia w zakresie przynajmniej od 15 mmHg dla ciśnienia rozkurczowego do 250 mmHg dla ciśnienia skurczowego

Prezentacja wartości: skurczowej, rozkurczowej oraz średniej.

W komplecie do każdego monitora: wężyk z szybkozłączką dla dorosłych/dzieci oraz 3 mankiety wielorazowe dla dorosłych (w 3 różnych rozmiarach). Dodatkowo na całą instalację 20 szt. mankietów dla pacjentów otyłych.

Mankiety dla pacjentów otyłych stożkowe, dedykowane i walidowane do pomiaru na przedramieniu

Temperatura

Pomiar temperatury w 2 kanałach z możliwością rozbudowy do min. 5

Jednoczesna prezentacja w polu parametru temperatury na ekranie głównym monitora stacjonarnego min. 3 wartości temperatury jednocześnie: obu zmierzonych oraz różnicy temperatur

Możliwość ustawienia etykiet temperatur wg. miejsca pomiaru – w tym wpisanie własnych nazw etykiet, łącznie min. 18 nazw

W komplecie do każdego monitora: wielorazowy czujnik temperatury skóry oraz wielorazowy czujnik temperatury głębokiej dla dorosłych/dzieci.

Pomiar ciśnienia metodą inwazyjną (IBP)

Pomiar ciśnienia metodą inwazyjną w 2 kanałach. Możliwość rozbudowy każdego monitora o pomiar IBP w przynajmniej 4 kanałach - dostępne również w transporcie

Pomiar ciśnienia w zakresie przynajmniej -20 do 320 mmHg

Możliwość monitorowania i wyboru nazw różnych ciśnień, w tym ciśnienia śródczaszkowego, wraz z automatycznym doбором skali i ustawień dla poszczególnych ciśnień

Pomiar SPV ręczny, w dedykowanej zakładce

Automatyczny, ciągły pomiar i jednoczesna prezentacja na ekranie głównym kardiomonitora parametrów PPV i SPV, z wybranego kanału ciśnienia.

W komplecie do każdego monitora przewody do podłączenia przetworników Edwards (po jednym na każdy oferowany kanał)

Pomiar kapnografii (CO₂)

Pomiar stężenia dwutlenku węgla w wydychanym powietrzu metodą strumienia bocznego u pacjentów zaintubowanych i niezaintubowanych, dostępny stacjonarnie

W komplecie do każdego monitora komplet 10 akcesoriów jednorazowych do pomiaru u pacjentów zaintubowanych

Pomiary metaboliczne - 4 szt.

Pomiar wydatku energetycznego pacjenta metodą kalorymetrii pośredniej (zużycie tlenu i produkcja CO₂), z wykorzystaniem paramagnetycznego czujnika tlenu niewymagającego kalibracji przed każdym pomiarem
Prezentacja parametrów min.: VO₂, VCO₂, VO₂/m², VCO₂/m², VO₂/kg, VCO₂/kg, EE i RQ.

Pomiar realizowany za pośrednictwem modułu oferowanego systemu monitorowania pacjenta lub zewnętrznego urządzenia medycznego do zastosowań szpitalnych

Pomiar realizowany z wykorzystaniem pojedynczego modułu gazowo-spirometrycznego oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta

W komplecie do każdego modułu komplet 10 akcesoriów jednorazowych do pomiaru u pacjentów zaintubowanych. W przypadku urządzenia zewnętrznego dodatkowo podstawa jezdna z hamulcem i koszem na akcesoria

Ciągły pomiar rzutu minutowego serca (CCO) - 11 szt

Ciągły pomiar rzutu minutowego serca metodą analizy kształtu fali ciśnienia tętniczego, kalibrowany metodą termodylucji przezpłucnej.

Pomiar realizowany za pośrednictwem modułu oferowanego systemu monitorowania pacjenta lub zewnętrznego urządzenia medycznego podłączonego do oferowanego kardiomonitora, zapewniającego prezentację wyników pomiarów na ekranie kardiomonitora i zapisywanie ich w pamięci trendów monitora

Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta.

Prezentacja danych w formie graficznej z wykorzystaniem tzw. wykresu radarowego, w którym każdy wycinek radaru reprezentuje wybrany przez użytkownika parametr, a jego odchylenia od ustalonych zakresów docelowych sygnalizowane są kolorystycznie.

W komplecie do każdego modułu komplet przewodów umożliwiających podłączanie jednorazowych zestawów pomiarowych

Możliwości rozbudowy

Możliwość rozbudowy o pomiar rzutu minutowego serca metodą termodylucji, z wykorzystaniem cewnika Swan-Ganz'a oraz pomiar sturacji SvO₂ i ScvO₂. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie

monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta

Możliwość rozbudowy o 4-kanalowy pomiar EEG z widokiem CSA i możliwością pojedynczego i ciągłego pomiaru słuchowych potencjałów wywołanych pnia mózgu (BAEP) oraz aktywności mięśnia czołowego. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta

Możliwość rozbudowy o pomiar zwiócenia mięśni przez monitorowanie transmisji nerwowo-mięśniowej NMT. Pomiar metodą nie wymagającą detekcji ruchu mięśni na skutek stymulacji bodźcem elektrycznym. Sygnalizacja dźwiękowa impulsów stymulacji oraz ustępowania blokady. Możliwość wykorzystania jednego czujnika u pacjentów dorosłych i dzieci, na dłoni i stopie. Możliwość wykorzystania modułu do lokalizacji nerwu przy zabiegach prowadzonych w blokadzie regionalnej. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta.

Możliwość rozbudowy o monitorowanie poziomu analgezji poprzez analizę reakcji hemodynamicznej pacjenta na bodźce nocyceptywne i środki przeciwbólowe. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania pacjenta, z wykorzystaniem czujnika saturacji.

Możliwość rozbudowy o monitorowanie głębokości uśpienia. Pomiar realizowany przez analizę sygnału EEG, wspomaganego pomiarem elektromiografii mięśni twarzy, z obliczaniem parametrów SE, RE i BSR oraz graficzną prezentacją pomiaru na wspólnym wykresie z pomiarem poziomu analgezji. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta

Możliwość rozbudowy o 4-kanalowy pomiar oksymetrii mózgowej rSO₂. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta

Alarmy

Alarmy przynajmniej 3-stopniowe, sygnalizowane wizualnie i dźwiękowo, z wizualizacją parametru, który wywołał alarm

Możliwość zmiany priorytetu alarmów

Alarmy techniczne z podaniem przyczyny.

Granice alarmowe regulowane ręcznie - przez użytkownika, i automatycznie (na żądanie) - na podstawie bieżących wartości parametrów.

Możliwość wyciszenia alarmów. Regulacja czasu wyciszenia alarmów w zakresie przynajmniej: 2 i 5 minut oraz bez limitu czasowego.

Możliwość zablokowania funkcji całkowitego wyłączenia bądź wyciszenia alarmów - zabezpieczona hasłem. Monitor wyposażony w pamięć przynajmniej 150 zdarzeń alarmowych zawierających wycinki krzywych dynamicznych. Zdarzenia zapisywane automatycznie - w chwili wystąpienia zdarzenia alarmowego, a także ręcznie - po naciśnięciu odpowiedniego przycisku

Monitor wyposażony w pamięć przynajmniej 900 zdarzeń alarmowych i 400 wycinków zawierających fragmenty min. 5 krzywych dynamicznych z chwili wystąpienia zdarzenia

Możliwość zapisywania zdarzeń alarmowych wraz z opisem dodawanym ręcznie przez użytkownika

Trendy

Stanowisko monitorowania pacjenta wyposażone w pamięć trendów z ostatnich min. 72 godzin z rozdzielczością 1-minutową.

Możliwość wyświetlania trendów w formie graficznej i tabelarycznej

Inne

Monitor wyposażony w funkcję obliczeń hemodynamicznych, utlenowania oraz wentylacji

Kalkulator dawek leków

Możliwość zdalnego dostępu kardiomonitorów w celach serwisowych: wstępnej diagnostyki monitora i podłączonych modułów, zmiany ustawień, wrzucania licencji, itp.

Monitory kompatybilne w zakresie min. akcesoriów, modułów pomiarowych i systemu centralnego monitorowania z posiadanymi monitorami serii CARESCAPE.

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza kardiomonitor o wyżej zaproponowanych parametrach.

Pulsoksymetr

Pulsoksymetr do Transportu wewnętrznego lub zewnętrznego szpitala z wbudowaną na stałe w obudowę pulsoksymetru systemu ostrzegania kontroli urządzenia wizualną i dźwiękową

Pulsoksymetr ręczny pulsoksymetr z System zarządzania pacjentem

Możliwość transmisji danych poprzez protokół systemowy wbudowany w urządzenie

Zapis trendów Tabelaryczny i graficzny

Zakres: 0 ~ 100%

Dokładność: $\pm 2\%$ 70% ~ 100% 3 Nieokreślony (< 70% 30%

Rozdzielczość: 1%

Zakres: 25 ~ 250 uderzeń na minutę

Dokładność: ± 3 uderzenia na minutę

Rozdzielczość: 1bpm

Wygodny uchwyt, ergonomiczna konstrukcja

Kolorowy wyświetlacz LCD o przekątnej 5,0 cala i wysokiej rozdzielczości

Dotykowy wyświetlacz

Tryb nocny, system oszczędzania energii i możliwość regulacji kontrastu

Aparat gotowy do użycia bez użycia przycisku

Ultralekki, kompaktowy i przenośny

System Transmisja danych Bluetooth, system zdalnego monitorowania,

Platforma dla scentralizowanych danych

Wielomodowy interfejs wyświetlacza, zapis trendów informacyjnych

Podwójny alarm dźwiękowy i świetlny

Regulowana jasność ekranu

Rejestr informacji o pacjencie i weryfikacja kalibracja sprzętu i funkcji urządzenia

Dedykowana baza, akumulator, połączenie z Internetem

Wyposażony w baterię litową 6000mA

Żywotność baterii domin 5 godzin stałego monitorowania funkcji Życiowych

Wymiary urządzenia 80 x 45 x 180mm

Moduł bazy stacji dokującej o wymiarach 11x16x11 cm wyposażona w system kalibracji i ładowania urządzenia waga stacji nie mniejsza niż 0,5 kg

Czujnik pacjenta w komplecie

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza pulsoksymetru o wyżej proponowanych parametrach.

Wózek reanimacyjny

Wózek wykonany, Rama wózka wykonana z metalu, o przekroju kwadratu nie dopuszcza się aluminium wszystkie rogi wykończone gumą powierzchnie i powłoki w tym blat ABS pokryty antybakteryjnymi jonami srebra tzw. powłoką antybakteryjną zapobiegającą rozwojowi bakterii i grzybów. Powierzchnie trwałe i odporne na zmywanie.

Wózek mobilny posiadająca 4 chromowane kółka o średnicy 100 mm (dwa z nich z blokadą)

Czoła szuflad oraz plecy wykonane z HPL - laminaty wysokociśnieniowe) kolor niebieski Atl

Wyposażenie w blokadę kół oraz obrotowe koła umożliwiające łatwe przemieszczanie.

Blat roboczy z powierzchnią odporną na zadrapania i chemikalia, z rantem zabezpieczającym.

Wyposażony w 5 szuflad z przegrodami wyścielonymi materiałem anti-slip oraz dodatkowo

wyciągany dodatkowo blat roboczy boczny z prawej strony o dopuszczalnym obciążeniu min 15 kg,

1 mocowanie z boku uchwytu rozsuwanego na opakowanie rękawic sterylnych

System modułowy koszy szt 1 mocowany na ramie nadstawki po lewej dozownik na płyn aseptyczny,

wszystkie szuflady centralnie blokowane zamykany na zamek szyfrowy Wysokość wewnętrzna wózka 900 mm

Wysokość z blatem 1156mm

Szerokość wewnętrzna 680mm

Uchwyt na butlę tlenową i półka montowana na całej szerokości wózka na defibrylator jako wyposażenie dodatkowe.

Wieszaki na kroplówki i listwa na akcesoria medyczne.

- Zintegrowane plastikowe separatory i koszyki w szufladach
- Regulowana tacka defibrylatora zintegrowana z górnym stołem
- Zintegrowany uchwyt na butlę, stojak na kroplówki, kosz na śmieci ze stali nierdzewnej
- 6 szuflad z zamkiem

Łatwe w obsłudze i czyszczeniu

- Tace są dostępne w wysokościach 50 mm, 100 mm i 200 mm

- 4 kółka, w tym 2 z hamulcem

- Akcesoria: stojak na kroplówki, tacka na rękawiczki i kosz na śmieci

- Model z 6 szufladami ma zintegrowane plastikowe przegrody i

kosze w szufladach

460x700x1030 mm

900x650x1030 mm

Wózek Górna powierzchnia ABS o wzmocnionej konstrukcji, która zapewnia wytrzymałość na zderzenia i uderzenia

Korpus i powierzchnie szuflad pomalowane elektrostatycznie

5 szuflad o wysokości 60 mm (x3), 135 mm i 215 mm, 16 przegródek w każdej małej szufladzie, 12

przegródek w średnich i dużych szufladach do przechowywania leków i materiałów medycznych

Miejsce na rurkę tlenową i deska do resuscytacji krążeniowo-oddechowej

Obrotowy o 360° stojak na defibrylator z regulacją wysokości w wymiarach 33 cm x 33 cm

Wysuwana tacka do przygotowywania leków wykonana z liniowego polietylenu o niskiej gęstości (LLDPE)
po prawej stronie wózka Kosz na śmieci i pojemnik na odpady
Stojak na kroplówki z regulacją wysokości
Szuflady z centralnym systemem blokowania
Kółka obrotowe Ø125 mm z hamulcem poprzecznym
Wymiary: wysokość 96 cm, szerokość 68 cm, głębokość 52 cm

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza wózek reanimacyjny o wyżej proponowanych parametrach.

USG

System zapewnia łatwość użytkowania, elastyczność konfiguracji przebiegu pracy oraz możliwości rozbudowy, a wysoka jakość obrazowania uzyskiwana jest dzięki takim funkcjom jak Ultra Definition Clarity, Ultra Definition Speckle Reduce. Zastosowana technologia True Scan Raw Data umożliwia rejestrację surowych, nieprzetworzonych danych obrazowych z wczesnego etapu akwizycji, a następnie ich wykorzystanie do ponownej analizy, optymalizacji, dokonywania wielokrotnych przeglądów, pomiarów włącznie z zaawansowanymi narzędziami analitycznymi. Dzięki technologii Raw.

Data ponowne analizy i obliczenia dostępne są zarówno w trakcie badania jak również na zewnętrznej stacji roboczej EchoPAC do analiz post processing-owych. Aparat gwarantuje wysoką jakość badań w zakresie kardiologii dorosłych, kardiologii dziecięcej (w standardzie oprogramowanie Z-Score), badań naczyniowych, oraz w ogólnej diagnostyce ultradźwiękowej.

Intuicyjny układ panelu kontrolnego z możliwością ustawienia wysokości oraz obrotu - składa się z ekranu dotykowego, pokręteł, przycisków do zarządzania danymi pacjentów i przycisków wszystkich trybów obrazowania rozmieszczonych ergonomicznie wokół kulki sterującej.

Wypożyczenie, konstrukcja:

- 4 gniazda sond obrazowych
- wbudowany moduł EKG
- Wysokiej klasy 21" kolorowy monitor LCD z regulacją położenia, na regulowanym ramieniu
- Ekran dotykowy 12" zapewniający łatwe i intuicyjne sterowanie funkcjami
- Panel operatora z regulacją wysokości i regulacją obrotu
- Zintegrowana baza danych pacjentów z przestrzenią dyskową 500GB
- Gniazda USB do podłączania zewnętrznych nośników

Standardowe tryby obrazowania aparatu (zależą od aplikacji i typu sondy):

- Tryb B (2D) z autooptymalizacją
- Obrazowanie harmoniczne z kodowaniem wiązki i inwersją fazy
- Doppler kolorowy (CFM)
- Niedopplerowskie wizualizacje przepływów (BFI/B-Flow)
- Power Doppler (Angio)
- M-Mode, Color M-mode
- Anatomiczny M-mode,
- Doppler ciągły (CWD)
- Doppler pulsacyjny (PWD)
- Autooptymalizacja spektrum w trybach dopplerowskich
- Doppler tkankowy spektralny i kolorowy (TVI)

Możliwości rozbudowy:

- Oprogramowanie do automatycznego wyliczenia GLS lewej komory serca – AFI
- Oprogramowanie do auto. wyliczenia strain prawej komory serca – RV AFI



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



- Oprogramowanie do auto. wyliczenia strain lewego przedsionka serca – LA AFI
- Oprogramowanie do automatycznego wyliczenia IMT
- Oprogramowanie do automatycznego wyliczenia frakcji LV – Auto EF
- Oprogramowanie do automatycznego zobrazowania krzywych biometrycznych strain rate dla ręcznie wskazanego obszaru - QAnaliza
- Oprogramowanie do prób wysiłkowych – Stress Echo
- Sonden kardiologiczne, convex dla dzieci
- Sonden przezprzelykowe TEE

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza USG o wyżej proponowanych parametrach.

Wózek oddziałowy, duży

Rama wózka wykonana z metalu, o przekroju kwadratu, nie dopuszcza się aluminium, wszystkie rogi wykończone gumą, powierzchnie i powłoki w tym blat, blat ABS pokryty antybakteryjnymi jonami srebra, tzw. powłoką antybakteryjną zapobiegającą rozwojowi bakterii i grzybów. Powierzchnie trwałe i odporne na zmywanie.

Wózek mobilny posiadający 4 chromowane kółka o średnicy 100 mm (dwa z nich z blokadą)

Czoła szuflad oraz plecy wykonane z HPL - laminaty wysokociśnieniowe, kolor niebieski Atlantic

Wyposażona w 5 szuflad z przegrodami wyścielonymi materiałem anti-slip oraz dodatkowo wyciągany dodatkowo blat roboczy boczny z prawej strony o dopuszczalnym obciążeniu min 15 kg, 1 mocowanie z boku uchwytu rozsuwanego na opakowanie rękawic sterylnych

System modułowy koszy szt 1, mocowany na ramie nadstawki po lewej, dozownik na płyn aseptyczny, wszystkie szuflady centralnie blokowane, zamykany na zamek szyfrowy, pojemnik na zużyte igły

Szuflady moduły montowane na systemie rolkowym (środek dzielony) o wymiarach

Wymiary robocze :

1, 13x60 cm dzielona 3 razy

2, 13x60 cm dzielona 3 razy

3, 13x 60 cm dzielona 3 razy

4, 13 x60 cm dzielona 3 razy

5, 13x60 cm dzielone 3 razy

Wysokość wewnętrzna wózka 900 mm (± 1 mm)

Wysokość z blatem 1156mm (± 1 mm)

Szerokość wewnętrzna 680mm (± 1 mm)

Akcesoria dodatkowe

Moduł (nadbudowa) dwuczęściowa ilość pojemników uchylnych 11

Ilość modułów 2

Montowane po sobie

Boksy wysokość 20 cm boksy wykonane z ABS, przedni panel z przezroczystego plastiku PCV

Wszystkie moduły montowane na stałe.

Stela stalowa oraz specjalne etykiety na opis szuflad.

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza wózek oddziałowy, duży o wyżej proponowanych parametrach.



Lampa zabiegowa Jezdna

DANE TECHNICZNE

Oświetlenie: 30.000 luksów / 0,4 m

Średnica głowicy lampy: Ø100 mm

Żywotność diody LED: 60.000 godzin

Współczynnik oddawania barw: 95%

Liczba modułów LED: 6

Temperatura barwowa: 4500 K

Napięcie wejściowe: 100 -240 V AC / 50-60 Hz

Wymiary: ML-70L, 600 mm, ML-45L, 1295 mm, ML-40L, 1745 mm.

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza lampy zabiegowej jezdnej o wyżej proponowanych parametrach.

Fotel zabiegowy ginekologiczny

Szerokość x Długość 650x1320 mm

Wysokość (min.) 540 mm

Wysokość (maks.) 840 mm

Ruch oparcia 50°

Trendelenburg +30°

Odwrotny Trendelenburg -25°

Warunki higieniczne i komfort pacjenta. Można go łatwo czyścić zgodnie z dekontaminacją szpitalną

- Badanie ergonomiczne
- Regulacja wysokości i pozycja Trendelenburga
- Ręcznie sterowana sekcja tylna
- Łatwo wymienialne akcesoria podnóżka i podnóżka mogą być stosowane do różnych operacji ginekologicznych
- Trwały korpus ze stali z antybakteryjną osłoną ABS
- Ukryte kółka

Szerokość x Długość 600x1210 mm

Wysokość 870 mm

Materac 90 mm

Ruch oparcia 70°

Kąt materaca siedziska

Specjalna funkcjonalna konstrukcja ręcznego stołu

Do badania Üzümcü może spełnić wszystkie wymagania badania ginekologicznego

- Szuflady są zaprojektowane zgodnie ze standardami medycznymi, aby pomóc zatrzymać wycieki i poprawić kontrolę zakażeń
- Regulowane podpórki pod stopy
- Łatwa w użyciu szuflada
- Podparcie pleców
- Szuflada ze stopniami

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza fotela zabiegowego ginekologicznego o wyżej proponowanych parametrach.

Poz. 43 USG

System zapewnia łatwość użytkowania, elastyczność konfiguracji przebiegu pracy oraz możliwości rozbudowy, a wysoka jakość obrazowania uzyskiwana jest dzięki takim funkcjom jak Ultra Definition Clarity, Ultra Definition Speckle Reduce. Zastosowana technologia True Scan Raw Data umożliwia rejestrację surowych, nieprzetworzonych danych obrazowych z wczesnego etapu akwizycji, a następnie ich wykorzystanie do ponownej analizy, optymalizacji, dokonywania wielokrotnych przeglądów, pomiarów wyłącznie z zaawansowanymi narzędziami analitycznymi. Dzięki technologii Raw Data ponowne analizy i obliczenia dostępne są zarówno w trakcie badania jak również na zewnętrznej stacji roboczej EchoPAC do analiz post processing-owych. Aparat gwarantuje wysoką jakość badań w zakresie kardiologii dorosłych, kardiologii dziecięcej (w standardzie oprogramowanie Z-Score), badań naczyniowych, oraz w ogólnej diagnostyce ultradźwiękowej.

Intuicyjny układ panelu kontrolnego z możliwością ustawienia wysokości oraz obrotu -składa się z ekranu dotykowego, pokręteł, przycisków do zarządzania danymi pacjentów i przycisków wszystkich trybów obrazowania rozmieszczonych ergonomicznie wokół kulki sterującej.

Wposażenie, konstrukcja:

- 4 gniazda sond obrazowych
- wbudowany moduł EKG
- Wysokiej klasy 21" kolorowy monitor LCD z regulacją położenia, na regulowanym ramieniu
- Ekran dotykowy 12" zapewniający łatwe i intuicyjne sterowanie funkcjami
- Panel operatora z regulacją wysokości i regulacją obrotu
- Zintegrowana baza danych pacjentów z przestrzenią dyskową 500GB
- Gniazda USB do podłączania zewnętrznych nośników

Standardowe tryby obrazowania aparatu (zależą od aplikacji i typu sondy):

- Tryb B (2D) z autooptymalizacją
- Obrazowanie harmoniczne z kodowaniem wiązki i inwersją fazy
- Doppler kolorowy (CFM)
- Niedopplerowskie wizualizacje przepływów (BFI/B-Flow)
- Power Doppler (Angio)
- M-Mode, Color M-mode
- Anatomiczny M-mode,
- Doppler ciągły (CWD)
- Doppler pulsacyjny (PWD)
- Autooptymalizacja spektrum w trybach dopplerowskich
- Doppler tkankowy spektralny i kolorowy (TVI)

Możliwości rozbudowy:

- Oprogramowanie do automatycznego wyliczenia GLS lewej komory serca – AFI
- Oprogramowanie do auto. wyliczenia strain prawej komory serca – RV AFI
- Oprogramowanie do auto. wyliczenia strain lewego przedsionka serca – LA AFI
- Oprogramowanie do automatycznego wyliczenia IMT
- Oprogramowanie do automatycznego wyliczenia frakcji LV – Auto EF
- Oprogramowanie do automatycznego zobrazowania krzywych biometrycznych strain rate dla ręcznie wskazanego obszaru - QAnaliza
- Oprogramowanie do prób wysiłkowych – Stress Echo
- Sondy kardiologiczne, convex dla dzieci
- Sondy przezprzetykowe TEE

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza USG o wyżej proponowanych parametrach.

Urządzenie do aktywnej regulacji temperatury Pacjenta

Aparat do ogrzewania pacjentów ciepłym powietrzem

Wymiary urządzenia: 30 cm wys. X 25 cm gł. X 25 cm szer.

Względny poziom hałasu ≤ 56 dB(A)

Waga urządzenia 5,5 kg

Element grzewczy: grzałka ceramiczna PTC 1000W

Zabezpieczenie termiczne, w którym odcięcie temperatury następuje z mikroprocesorową kontrolą przy przekroczeniu 56°C .

Dwa tryby przepływu powietrza: tryb niskiego przepływu powietrza oraz tryb wysokiego przepływu powietrza

Zasilanie 230 V, 50/60 Hz

Komunikat na wyświetlaczu informujący o konieczności wymiany filtra po przepracowaniu 500 godzin.

Kontrola przegrzania urządzenia powyżej zaprogramowanej wartości temperatury wraz alarmem przegrzania

Nastawy 4 różnych temperatur grzania w tym temperatura pokojowa, 32°C , 38°C , 43°C

Giętki przewód grzewczy wzmocniony drutem (nie utrudniający dostępu do pacjenta)

Podstawa jezdna do aparatu (wózek min. 4 koła z blokadą z koszykiem na kołdry).

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza urządzenia do aktywnej regulacji temperatury pacjenta o wyżej proponowanych parametrach.

Stół ginekologiczny z lampką

Bezpieczne pozycjonowanie pacjenta

- Optymalna przepuszczalność dla promieniowania rentgenowskiego
- Konstrukcja modułowa
- Obudowa o wysokiej odporności
- Pozycjonowanie manualne, sterowanie za pomocą pilota
- Teleskopowa regulacja wysokość
- Kółka 125 mm 145 mm z centralnym systemem blokady
- Materac z pianki wiskoelastycznej

WYMIARY stołów

Szerokość x Długość 22 . . x61 . mm 22 . . x61 . mm 22 . . x61 . mm 22 . . x61 . mm 22 . . x61 . mm

Wysokość (min) (min - z materacem) 67 . mm 81 . mm 81 . mm 81 . mm 79 . mm

Wysokość (maks.) (maks. - z materacem) 111. mm 121. mm 121. mm 121. mm 1.4. mm

Ruch przesuwny 3. mm 3. mm 3. mm 3. mm NA

Maksymalna waga pacjenta 36. kgs 36. kgs 36. kgs 36. kgs 25. kgs

KĄTY

Ruch przechyłu bocznego $+2.^{\circ}/-2.^{\circ} +2.^{\circ}/-2.^{\circ} +2.^{\circ}/-2.^{\circ} +2.^{\circ}/-2.^{\circ} +3.^{\circ}/-3.^{\circ}$

Ruch oparcia pleców $+8.^{\circ}/-45^{\circ} +9.^{\circ}/-35^{\circ} +9.^{\circ}/-35^{\circ} +9.^{\circ}/-35^{\circ} +3.^{\circ}/-3.^{\circ}$

Trendelenburg $+3.^{\circ} +25^{\circ} +4.^{\circ} +25^{\circ} +4.^{\circ}$



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



Odwrotna pozycja Trendelenburga $-3.^{\circ} -25.^{\circ} -2.^{\circ} -25.^{\circ} -2.^{\circ}$

Ruch nóg w górę/w dół $+35.^{\circ}/-9.^{\circ} +35.^{\circ}/-9.^{\circ} +35.^{\circ}/-9.^{\circ} +35.^{\circ}/-9.^{\circ} +35.^{\circ}/-9.^{\circ}$

Ruch równoległy podnóżka $8.^{\circ} 8.^{\circ} 8.^{\circ} 8.^{\circ} 8.^{\circ}$

Ruch zagłówka $+3.^{\circ} / -8.^{\circ} +3.^{\circ} / -8.^{\circ} +3.^{\circ} / -8.^{\circ} +3.^{\circ} / -8.^{\circ} +3.^{\circ} / -8.^{\circ}$

Pozycja do operacji nerki $135.^{\circ} 135.^{\circ} 135.^{\circ} 135.^{\circ}$ NA

Pozycja zgięciowa / wyprostna (Flex / Reflex) $+225.^{\circ} / -1.^{\circ}$

Modułowa konstrukcja dostosowywana do różnych procedur chirurgicznych, zapewniająca wysoką stabilność.

- Rozwiązania umożliwiające uzyskanie pozycji wymaganej w każdym rodzaju zabiegu chirurgicznego dzięki szerokiej gamie akcesoriów.

- Teleskopowa konstrukcja umożliwiająca regulację wysokości na różnych poziomach.

- System jezdny z kółkami z tworzywa ABS o średnicy 125 mm (seria OP) zapewnia wysoką mobilność we wszystkich kierunkach

Możliwość obrazowania na dużym obszarze, bez naruszania sterylności, dzięki funkcji przesuwu aparatu RTG w płaszczyźnie poziomej o 300 mm.

Maksymalna widoczność pola operacyjnego dzięki zintegrowanemu ze stołem podnośnikowi nerkowemu, regulowanemu w zakresie do $300.^{\circ}$ (112mm).

Kompaktowy blat stołu wykonany z materiału o wysokiej przepuszczalności dla promieniowania rentgenowskiego, zapewniający wysoką jakość obrazowania.

- Materace z pianki visco lub poliuretanu zapewniają komfort pacjenta, dopasowując się do kształtu ciała i zapobiegając powstawaniu odleżyn.

- Zaawansowane standardy higieny dzięki zwartej podstawie z Poliuretanu

Konstrukcja umożliwiająca ustawienie różnych kątów w zależności od rodzaju zabiegu, z demontowalnymi płytami pod głowę i stopy.

- Nieograniczony dostęp do krocza dzięki demontowalnej płycie pod stopy.

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza stołu ginekologicznego z lampką o wyżej proponowanych parametrach.

Pozycja 49 Wózek zabiegowy

Rama wózka wykonana z metalu, o przekroju kwadratu, nie dopuszcza się aluminium, wszystkie rogi wykończone gumą, powierzchnie i powłoki w tym blat ABS pokryty antybakteryjnymi jonami srebra, tzw. powłoką antybakteryjną zapobiegającą rozwojowi bakterii i grzybów. Powierzchnie trwałe i odporne na zmywanie.

Wózek mobilny posiadający 4 chromowane koła o średnicy 100 mm (dwa z nich z blokadą)

Czoła szuflad oraz plecy wykonane z HPL - laminaty wysokociśnieniowe) kolor niebieski Atlantic

Wypożęta w 5 szuflad z przegrodami wyścielonymi materiałem anti-slip oraz dodatkowo

wyciągany dodatkowo blat roboczy boczny z prawej strony o dopuszczalnym obciążeniu min 15 kg,

1 mocowanie z boku uchwytu rozsuwanego na opakowanie rękawic sterylnych

System modułowy koszy szt 1, mocowany na ramie nadstawki po lewej dozownik na płyn aseptyczny,

wszystkie szuflady centralnie blokowane zamykane na zamek szyfrowy, pojemnik na zużyte igły

Szuflady moduły montowane na systemie rolkowym (środek dzielony) o wymiarach

Wymiary robocze :

- 1, 13x60 cm dzielona 3 razy
- 2, 13x60 cm dzielona 3 razy
- 3, 13x 60 cm dzielona 3 razy
- 4, 13 x60 cm dzielona 3 razy
- 5, 13x60 cm dzielone 3 razy

Wysokość wewnętrzna wózka 900 mm (± 1 mm)

Wysokość z blatem 1156mm (± 1 mm)

Szerokość wewnętrzna 680mm (± 1 mm)

Akcesoria dodatkowe

Moduł (nadbudowa) dwuczęściowa ilość pojemników uchylnych 11

Ilość modułów 2

Montowane po sobie

Boksy wysokość 20 cm boksy wykonane z ABS przedni panel z przezroczystego plastiku PCV

Wszystkie moduły montowane na stałe.

Stella stalowa oraz specjalne etykiety na opis szuflad.

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza wózka zabiegowego o wyżej proponowanych parametrach.

Pozycja 50 Wózek reanimacyjny

Rama wózka wykonana z metalu o przekroju kwadratowym, nie dopuszcza się aluminium wszystkie rogi wykończone gumą powierzchnie i powłoki w tym blat ABS pokryty antybakteryjnymi jonami srebra tzw. powłoką antybakteryjną zapobiegającą rozwojowi bakterii i grzybów. Powierzchnie trwałe i odporne na zmywanie.

Wózek mobilny posiadający 4 chromowane kółka o średnicy 100 mm (dwa z nich z blokadą)

Czoła szuflad oraz plecy wykonane z HPL - laminaty wysokociśnieniowe) kolor czerwony Tak

Wyposażony w 5 szuflad z przegrodami wyścielonymi materiałem anti-slip oraz dodatkowo;

wyciągany blat roboczy boczny o dopuszczalnym obciążeniu min 15 kg,

1 mocowanie z boku uchwytu rozsuwanego na opakowanie rękawic nie sterylnych

mocowany na ramie z lewej strony wózka dozownik na płyn aseptyczny, kosz na odpady

mocowana z tyłu wózka deska do masażu serca, półka pod defibrylator osadzona w ramie wózka połączona

w system z możliwością szybkiego demontażu lub rozbudowy, obudowana przy blacie specjalnym miękkim

ABS mocowana na stałe na całej szerokości wózka, pojemnik na dreny do odsysania uchwyt na butlę tlenowa

zamek szyfrowy centralny, wieszak na kroplówkę, specjalne etykiety na opis zawartości szuflad

Szuflady moduły montowane na systemie rolkowym (środek dzielony) o wymiarach

Wymiary robocze :

- 1, 9x60 cm dzielona 10 razy
- 2, 12x60 cm dzielona 10 razy
- 3, 12x 60 cm dzielona 3 razy
- 4, 15x60 cm dzielona 10 razy
- 5, 21x60 cm dzielona 10 razy

Taca na leki wykonana z tworzywa ABS zamykana przezroczystym tworzywem PCV wbudowana na stałe z możliwością wyciągnięcia kompatybilna z wózkiem



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



Wysokość wewnętrzna wózka 900 mm (± 1 mm)

Wysokość z blatem 1156mm (± 1 mm)

Szerokość wewnętrzna 680mm (± 1 mm)

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza wózek reanimacyjny o wyżej proponowanych parametrach.

Urządzenie do ssania na wózku

Urządzenie do odsysania Pacjenta

Podstawa jezdna do aparatu na 4 kołach, z uchwytem oraz koszykiem

Dwa koła z blokadą

Regulowana siła ssania oraz regulowany uchwyt do przenoszenia i przewożenia podstawy jezdnej

Mocowanie ssaka za pomocą systemowego rozwiązania do podstawy jezdnej

Możliwość zainstalowania dwóch butli 2 litrowych

Uchwyt do przenoszenia, ciężar urządzenia nie więcej niż 13 kg

Wbudowany przełącznik dotykowy z butli na butlę

Wózek kolumnowy wykonany z metalu wraz z koszem na akcesoria montowanym na stałe

Siła ssania nie więcej niż 90l na minutę

Duża wydajność – niskociśnieniowy przepływ powietrza 0,85hPa

Szybkie osiągnięcie pożądanego podciśnienia za pomocą pokrętki

3zakresy zabezpieczenia ssaka przed zalaniem

Panel sterujący czytelny z podświetlonymi wskaźnikami pracy urządzenia

Uruchomienie ssaka poprzez zintegrowany z urządzeniem ssącym pedał.

Wbudowany i podświetlony przycisk który uruchamia system pracy przerywanej ssaka .

Filtry Hydrofobowe szt 2 mocowane na wyjściu z urządzenia oraz butelka 250mm montowana pomiędzy butlami na wydzielinę .

Potrójny system zabezpieczenia urządzenia z butelką miarową.

Wbudowany manometr z kolorową tarczą wskazującą siłę podciśnienia

Cicha praca urządzenia – poziom hałasu max. 45 dB

Zasilanie sieciowe 230 V, 50/60 Hz.

Średni pobór mocy poniżej 650W

Ssak wyposażony w system butli oraz wkładów jednorazowych szt 25 .

Kabel zasilający urządzenie o długości 3 m

Ssak posiadający bezolejową pompę ssącą

W zestawie jednorazowe .jednorazowe wkłady na wydzielinę.

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza urządzenia do ssania na wózku o wyżej proponowanych parametrach.

Urządzenie do ogrzewania pacjenta

Aparat do ogrzewania pacjentów ciepłym powietrzem

Wymiary urządzenia: 30 cm wys. X 25 cm gł. X 25 cm szer.

Względny poziom hałasu ≤ 56 dB(A)

Waga urządzenia 5,5 kg

Element grzewczy: grzałka ceramiczna PTC 1000W



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



Zabezpieczenie termiczne, w którym odcięcie temperatury następuje z mikroprocesorową kontrolą przy przekroczeniu 56°C.

Dwa tryby przepływu powietrza: tryb niskiego przepływu powietrza oraz tryb wysokiego przepływu powietrza

Zasilanie 230 V, 50/60 Hz

Komunikat na wyświetlaczu informujący o konieczności wymiany filtra po przepracowaniu 500 godzin.

Kontrola przegrzania urządzenia powyżej zaprogramowanej wartości temperatury wraz alarmem przegrzania

Nastawy 4 różnych temperatur grzania w tym temperatura pokojowa, 32°C, 38°C, 43°C

Giętki przewód grzewczy wzmocniony drutem (nie utrudniający dostępu do pacjenta)

Podstawa jezdna do aparatu (wózek min. 4 koła z blokadą z koszykiem na kołdry).

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza urządzenia do ogrzewania pacjenta o wyżej proponowanych parametrach.

Pompa infuzyjna

Zakres szybkości :

0,1–1500 ml/h.

Regulacja:

- co 0,1 ml/h w zakresie 10–99,9 ml/h (opcjonalnie 0,01 ml/h w zakresie 0,1–9,99 ml/h),

- co 1 ml/h w zakresie 100–1500 ml/h.

Dokładność szybkości infuzji $\pm 5\%$

Objętość do podania w infuzji 0,1 - 9999 ml

Minimalny przyrost :

- 0,1 (0,1 - 99,9) ml

- 1 (100 - 9999) ml

Tryby wlewu

- tryby w ml/h: Objętość + Szybkość Przepływu, Objętość + Czas, Szybkość Przepływu + Czas, Objętość + Czas + Szybkość Przepływu, Wzrastająco / Malejąco, Sekwencyjnie / Okresowo, Następczo / Na Zakładkę, Krople/min.

Dawka nasycająca

0,1–1500 ml/h.

0,10–9,99 ml/h: przyrost o 0,01 ml/h.

10–99,9 ml/h: przyrost o 0,1 ml/h.

100–1500 ml/h: przyrost o 1 ml/h.

Bolus

- bolus bezpośredni: Szybkość: 50–1500 ml/h (przyrost o 50 ml/h),

- bolus programowany (dawka lub objętość / czas): 0,1–1000 ml

0,01–9999 jedn. / 1 sekundę – 24 h.

Dane pacjenta

Masa ciała pacjenta 0,25 - 350 kg

Minimalny przyrost

0,01(0,25 - 9,99) kg

0,1 (10,0 - 19,9) kg

1(20 - 350) kg

Powierzchnia ciała pacjenta

05 - 4,5 m² Minimalny przyrost 0,01 m²



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



KVO

Automatyczna szybkość podawania dla zachowania drożności naczynia (KVO – Keep Vein Open) wynosząca 1 ml/h (regulacja w zakresie 1–20 ml/h) po osiągnięciu limitu objętości.

Pauza

Programowalna w zakresie od 1 minuty do 24 godzin; regulacja skokowa co 1 minutę.

Stężenie

Stężenie: 0,01 - 70000 jednostek

0,01- 0,01 - 9,99

0,1 10,0 - 99,9

1 100 - 70000)

Objętość rozcieńczalnika: 1 - 2000 ml

Jednostki stężenia

ng, µg, mg, g, mmol, mUnit, Unit, cal, kcal, mEq

- Ustawienie rozcieńczenia: -- jedn./ml lub -- jedn./-- ml.

Z dawką nasycającą lub bez.

Klawiatura symboliczna do wprowadzania wartości parametrów infuzji

Bolus podawany na żądanie, w dowolnym momencie infuzji.

System anty bolusowy

Znacznie ogranicza podanie leku w bolusie po otwarciu przewodu (maksymalnie 0,35 ml).

Dynamiczny System Ciśnienia – ostrzega o zmianach ciśnienia. Można w ten sposób przewidzieć ryzyko zatkania lub potencjalnego wycieku z przewodu do wlewu.

System kontroli okluzji sprawdza właściwy stan działania pompy w powiązaniu z zestawem przewodów, zabezpieczając w ten sposób przed jakimkolwiek ryzykiem wolnego przepływu.

Tryby ciśnienia

Dwa tryby:

- zmienny,

- 3 ustalone wcześniej poziomy – zakres 50–750 mmHg. (co 25 mmHg w zakresie 50–250 mmHg / co 50 mmHg w zakresie 250–750 mmHg).

Zmiana progu ciśnienia okluzji bez przerywania infuzji.

Ustawianie poziomu ciśnienia okluzji – przynajmniej 16 poziomów

Możliwość stosowania oprogramowania komputerowego do tworzenia oraz przesyłania do pomp biblioteki leków

Akustyczno-optyczny system alarmów i ostrzeżeń

- Alarm przypominający –zatrzymana infuzja
- Alarm okluzji z sygnalizacją miejsca wystąpienia okluzji (przed lub za pompą)
- Alarm rozłączenia linii – spadku ciśnienia
- Alarm rozładowanego akumulatora
- Alarm wstępny zbliżającego się rozładowania akumulatora
- Alarm braku lub źle założonego zestawu infuzyjnego
- Alarm informujący o uszkodzeniu sprzętu.
- Alarm wstępny przed końcem infuzji z możliwością zaprogramowania czasu przed końcem infuzji,

w którym pojawi się alarm

- Alarm powietrza w linii

Zapisywanie zdarzeń w dzienniku danych do 1500 zdarzeń. Zapisywanych w dzienniku danych w czasie rzeczywistym.



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



Zawiera do 19 bibliotek leków

Bateria

Charakterystyka: 7,2 V 2,2 Ah – inteligentna bateria
litowo-jonowa; pozostały czas pracy baterii oraz poziom
naładowania wyświetlane na ekranie.

Czas pracy baterii (przy pełnym naładowaniu):

- pow. 8 h przy 25 ml/h
- pow. 5 h przy 1500 ml/h

Ładowanie baterii

- pompa wyłączona: pow. 6 h
- pompa włączona: pon. 20 h

Mocowanie pompy do statywów oraz stacji dokujących nie wymaga odłączania lub dołączania uchwytu
mocującego lub jakichkolwiek innych części

Wszechstronny zacisk zainstalowany na stałe z pompą, pozwalający na zamontowanie na poręczy
lub stojaku. (Stojak: 20–40 mm maks. / poręcz: 25–35 × 10 mm)

Zasilanie pomp mocowanych poza stacją dokującą bezpośrednio z sieci energetycznej

100 V–240 V ~ / 50 / 60 Hz ze sprawnym uziemieniem

Wyświetlacz

Niebieski monochromatyczny graficzny wyświetlacz LCD o
wymiarach 70 mm × 35 mm

Możliwość stosowania drenów do podaży:

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

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

Zgodności

Zgodność elektromagnetyczna EMC

IEC 60601-1-2, IEC 60601-2-24

Dyrektywa dot. Wyrobów Medycznych

Oznaczenie CE 0123 zgodnie z Dyrektywą Rady 93/42/EWG

Zgodność elektryczna

Ochrona przed prądem odpływowym: Odporne na defibrylację
typ CF

Ochrona przed porażeniem elektrycznym: klasa II zgodnie z IEC

60601-1

System alarmowy

IEC 60601-1-8

Opieka w warunkach domowych

IEC 60601-1-11

Inżynieria użyteczności

IEC 60601-1-6 i IEC 62366

Aparat współpracujący w systemie wymiany informacji z oprogramowaniem zarządzającym na oddziale szpitalnym.

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza pompy infuzyjnej o wyżej proponowanych parametrach.

Monitor gazów anestezjologicznych

Dane techniczne

EKG

Zakres dynamiczny sygnału wejściowego: $+(0.5mVp"5mVp)$ Metoda pomiarowa: Optyczna, światłem podczerwonym

Impedancja wejściowa dla sygnałów różnicowych $>10MQ$

Zakresy częstotliwości: 0.057150Hz (tryb diagnostyczny)

0.5-40Hz — (tryb monitorowania)

1720Hz _ (tryb obsługi)

CMRR: 290dB (tryb diagnostyczny)

$>105dB$ (tryb monitorowania i obsługi)

Wybór czułości: $x1/4$, $x1/2$, $x1$, $x2$, $x4$ i Auto

Szybkość odświeżania: 6.25mm/s, 12.5mm/s, 25mm/s, 50mm/s

Rodzaj pomiaru: Strumień boczny lub główny

Zakres pomiarowy: 07150mmHg

Dokładność pomiaru: 040mmHg $+2mmHg$

41~70mmHg — $+5\%$ of reading

717100mmHg $+8\%$ of reading

1017150mmHg $+10\%$ of reading

Przepływ: 50ml/min £10 ml/min (strumień boczny)

HR zakres pomiarowy: 15~350bpm Monitorowanie stanu mózgu/ Cerebral State Monitoring (CSM)

HR dokładność: $+1\%$ lub $+2bpm$, większa wartość EEG czułość: $+400pV$

Detekcja stymulatora i funkcja odrzucenia impulsu rozrusznika Poziom szumów: $<2uVp-p$, $<0.4HV$ rms (17250Hz)

CMRR: $>140dB$

Impedancja wejściowa: $>50Mohm$ cs o100 f" 67

Zakres pomiarowy: 0~120rpm EMG%: 0-100 (logarytmiczny)

Dokładność: $+5\%$ or $+2$ rpm, większa wartość filtr: 75-85 Hz

BS%: 0-100. filtr: 2-42 Hz, aktualizacja co 15

TEMP

Zakres pomiarowy: 21.0750.0°C

Dokładność:

Metoda pomiarowa:

$+0.2^{\circ}C$ od $25745^{\circ}C$

Oscylometryczna

Typowy czas pomiaru: <30 sekund (mankiet dla dorosłych)

NIBP zakres pomiarowy :

SYS: 407275mmHg (Dorośli)



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



40~200mmHg (Dzieci)
407135mmHg (Noworodki)
NIBP zakres pomiarowy:
DIA: 10~210mmHg (Dorośli)
107150mmHg (Dzieci)
10795mmHg __ (Noworodki)
NIBP zakres pomiarowy:
MAP: 20230mmHg (Dorośl)
207165mmHg (Dzieci)
207110mmHg (Noworodki)
NIBP. dokładność pomiarowa Średnia różnica: +5mmHg
Standardowe odchylenie: 8mmHg
NIBP tryby pomiarowe: Ręczny, Auto, STAT, Multi-cykl
Zakres pomiarów AUTO:
SpO2
Metoda pomiarowa:
1-480min
Optyczna, dwóch fal światła
Zakres pomiarowy: 0%~100%
Dokładność: Nie większa niż 2% dla zakresu
SpO2 707100%
PR zakres pomiarowy 30~250bpm
PR dokładność pomiarowa +2bpm lub +2%, większa wartość
Wydajność przy niskiej perfuzji: Tak niska jak 0.3%
Metoda pomiarowa: Przetwornik tensometryczny
Czułość wejścia 5uV/V/mmHg
Zakres pomiarowy: -50"300mmHg
Dokładność pomiarowa: +2% lub +ammHg, większa wartość
Pozycje pomiarowe: ART, RAP, PA, LAP, CVP
ICP, AUXP1, AUXP2
Kalibracja: zerowanie
Rzut minutowy serca (C.O.) -
Temperatura krwi 23-43°C, dokładność: +0.5°C
Temperatura
wstrzykiwanego płynu 0-20°C, dokładność: +0.5°C
Zakres pomiarowy: 0.2720 L/min
Dokładność pomiarowa +0.2 L/min lub ±10%, większa wartość
Zasilanie: AC 100V-240V, 50/60Hz, 60VA
Wewnętrzny akumulator 11.1V/4400mAh
Ekran: 15" , 12,1" , 10,4" - TFT
Alarmy: 3-poziomowy audio-wizualny
Sieć: Ethernet
Rozdzielczość ekranu: 1024x768 (K15), 800x600 (K12, K10)
Standardowa konfiguracja
EKG, Oddech, SpO2, Tętno, NIBP, Temperatura
1x, 2x, 4xIBP; Respirationics* EtCO2; Nellcor* SpO2; SunTech* NIBP;

12-odprowadzeniowe ECG; monitorowanie stanu mózgu (CSM);

rzut minutowy serca (CO) - ekran dotykowy;

Phasein® pomiar gazów anestetycznych wózek jezdny;

uchwyt ścienny; drukarka termiczna; centrala pielęgniarska

Kardiomonitor

Możliwość integracji z dostępnym klinicznym systemem informatycznym (CIS) producenta oferowanego systemu monitorowania pacjenta, w polskiej wersji językowej, umożliwiającym prowadzenie elektronicznej dokumentacji medycznej i zapewniającym jej ciągłość w zakresie opieki około-intensywnej i około-operacyjnej, zapewniającym przynajmniej: automatyczną akwizycję parametrów życiowych z oferowanych monitorów, ale także: respiratorów, aparatów do znieczulania, pomp infuzyjnych i do terapii nerkozastępczej; dokumentację terapii płynowej i lekowej, obliczanie bilansu płynów, ocenę stanu pacjenta wg. znanych skal ocen (m.in.: APACHE II, GCS, TISS-28, SOFA), tworzenie zleceń lekarskich, dokumentację procesu opieki pielęgniarskiej, generowanie raportów (w tym karta znieczulenia).

System monitorowania pacjenta o budowie modułowej w technologii wymiennych modułów podłączanych podczas pracy z automatyczną rekonfiguracją ekranu uwzględniającą pojawienie się nowych parametrów pomiarowych.

Monitor wyposażony w jedną zewnętrzną ramę na przynajmniej 5 zaawansowanych modułów

Każde stanowisko systemu monitorowania składa się z dużego monitora stacjonarnego, zapewniającego pełną obsługę funkcji monitorowania pacjenta, oraz z niewielkich rozmiarów modułu transportowego z ekranem, opisanego w dalszej części specyfikacji

Wszystkie elementy systemu monitorowania pacjenta chłodzone konwekcyjnie, pasywnie - bez użycia wentylatorów

System monitorowania pacjenta przeznaczony do monitorowania pacjentów we wszystkich kategoriach wiekowych: dorosłych, dzieci i noworodków

Komunikacja z użytkownikiem w języku polskim

Monitor wyposażony w tryb "Standby" - tymczasowe wstrzymanie monitorowania pacjenta oraz sygnalizowania alarmów, np. na czas toalety pacjenta lub badania diagnostycznego. Po wznowieniu monitorowania następuje kontynuacja monitorowania tego samego pacjenta bez utraty zapisanych danych

Monitor wyposażony w tryb prywatności: możliwość wstrzymania wyświetlania na ekranie monitora danych demograficznych pacjenta (numer ID, imię, nazwisko, itp. – bez konieczności usuwania ich z monitora), a także krzywych i parametrów oraz sygnalizowania alarmów bezpośrednio na stanowisku pacjenta - w tym czasie pacjent pozostaje pod ciągłym nadzorem na stanowisku centralnego monitorowania

Zasilanie

Zasilanie sieciowe, zgodne z PN, dostosowane do 230V/50Hz

Monitor zapewnia potencjalną kontynuację monitorowania min.: EKG, SpO2, NIBP, 2x Temp., 4x IBP, CO2 na wypadek zaniku zasilania w energię elektryczną - w zależności od podłączonych modułów pomiarowych

Praca w sieci centralnego monitorowania

Możliwość pracy w sieci centralnego monitorowania, zgodnej ze standardem Ethernet.

Monitory umożliwiają wykorzystanie jednej fizycznej infrastruktury teleinformatycznej, do celu sieci centralnego monitorowania oraz innych aplikacji szpitalnych, w sposób zapewniający bezpieczeństwo i priorytet przesyłania wrażliwych danych medycznych

Monitory umożliwiają zdalny podgląd ekranu innego kardiomonitora pracującego w sieci centralnego monitorowania. Funkcjonalność zależy wyłącznie od funkcjonowania sieci monitorowania i nie wymaga obecności dedykowanych komputerów, serwerów, centrali monitorującej, itp.

Monitory umożliwiają wyświetlanie informacji o alarmach występujących na pozostałych kardiomonitorach pracujących w sieci centralnego monitorowania. Możliwość konfiguracji stanowisk, pomiędzy którymi mają być wymieniane informacje o alarmach.

Monitory umożliwiają automatyczne otwarcie ekranu zdalnego monitora w momencie wystąpienia zdarzenia alarmowego - funkcja konfigurowalna przez użytkownika

Możliwość drukowania krzywych, raportów, na podłączonej do sieci centralnego monitorowania tradycyjnej drukarce laserowej

Sposób montażu

W ofercie do każdego monitora ujęty uchwyt montażowy do ściany, zapewniający min. obrót, zmianę nachylenia i wysokości. Dostępne uchwyty montażowe monitora: do kolumny medycznej, aparatu do znieczulania i podstawa jezdna z hamulcem i koszem na akcesoria.

Monitor stacjonarny

Monitor wyposażony w dotykowy ekran o przekątnej min. 19" i rozdzielczości min. 1280 x 1024 pikseli. Umożliwia wyświetlanie przynajmniej 14 krzywych dynamicznych jednocześnie i pełną obsługę funkcji monitorowania pacjenta. Nie dopuszcza się realizacji tej funkcjonalności z wykorzystaniem zewnętrznego, dodatkowego ekranu lub innych rozwiązań zależnych od funkcjonowania sieci informatycznej

Możliwość podłączenia dodatkowego ekranu powielającego o przekątnej min. 19"

Obsługa kardiomonitora poprzez ekran dotykowy i pokrętkę. Możliwość podłączenia klawiatury i myszy do portu USB. Możliwość sterowania przyciskami na wybranych modułach. Możliwość podłączenia czytnika kodów kreskowych do portu USB.

Możliwość zaprogramowania min. 8 różnych konfiguracji (profilu) monitora, zawierających m.in. ustawienia monitorowanych parametrów

Możliwość wyboru spośród przynajmniej 16 różnych układów (widoków) ekranu, z możliwością edycji i zapisu przynajmniej 6 z nich

Moduł transportowy

Moduł transportowy wyposażony we wbudowany ekran o przekątnej przynajmniej 6,2" z funkcją automatycznego dostosowania wyświetlania do położenia monitora, tzw. „flip-screen”, skokowo przynajmniej co 180°

Przekątna ekranu modułu transportowego $\geq 7"$. Interfejs użytkownika modułu transportowego tożsamy z monitorem stacjonarnym (takie samo umiejscowienie przycisków ekranowych, wygląd i nawigacja po menu, itp.). Obsługa gestów.

Moduł transportowy umożliwia jednoczesną prezentację przynajmniej 3 krzywych dynamicznych

Możliwość konfiguracji przynajmniej 2 widoków ekranu modułu transportowego

Moduł transportowy wyposażony we wbudowane zasilanie akumulatorowe na przynajmniej 4 godziny pracy ≥ 5 godzin pracy na zasilaniu akumulatorowym. Akumulator wymienny przez użytkownika bez użycia narzędzi. Wskaźnik poziomu naładowania monitora wyświetlany na ekranie monitora głównego, modułu transportowego oraz bezpośrednio na akumulatorze - umożliwiającą sprawdzenie stanu naładowania akumulatora przed wymianą na nowy.

Moduł transportowy przystosowany do warunków transportowych, odporny na upadek z wysokości przynajmniej 1m

Moduł transportowy przystosowany do warunków transportowych, klasa odporności na zachłapanie wodą nie gorsza niż IPX4

Dodatkowa odporność przeciwko wnikaniu ciał stałych nie gorsza niż IP4X

Moduł transportowy przystosowany do warunków transportowych, posiada wbudowany uchwyt – rączkę umożliwiającą pełne objęcie dłonią, ułatwiającą przenoszenie, bez konieczności demontażu na czas zadokowania modułu do pracy na stanowisku.

Moduł transportowy mocowany w dedykowanej stacji dokującej niezależnej od obudowy monitora głównego
Masa modułu transportowego wraz z wbudowanym ekranem oraz akumulatorem poniżej 2kg

Moduł transportowy umożliwia kontynuację monitorowania w czasie transportu przynajmniej następujących parametrów (zgodnie z ich wymogami opisanymi w dalszej części specyfikacji): EKG, SpO2, NIBP, 2x Temp., 2x IBP z możliwością rozbudowy o pomiar min. dodatkowych 2 kanałów IBP oraz CO2 w strumieniu bocznym. Dostępność parametrów zależna wyłącznie od podłączonych akcesoriów pomiarowych

Moduł transportowy zapewnia nieprzerwane monitorowanie w/w parametrów, a także przenoszenie pomiędzy stanowiskami: pamięci trendów i zdarzeń alarmowych, uzupełniając ją na nowym stanowisku o dane pozyskane w trakcie transportu

Moduły pomiarowe podłączane do monitora transportowego cyfrowe, w medycznym standardzie USB: możliwość podłączenia dowolnego modułu do dowolnie wybranego portu USB w monitorze transportowym, podłączenie modułu zapewnia automatyczne rozpoczęcie pomiaru, możliwość zdalnej weryfikacji (np. przez serwis) jakie moduły pomiarowe zostały podłączone do monitora transportowego (min. rodzaj modułu, numer seryjny)

Moduły pomiarowe podłączane do monitora transportowego odporne na uderzenia, upadek oraz wnikanie cieczy i pyłów do wnętrza obudowy - klasa ochrony min. IP47

Monitorowane parametry

EKG

Monitorowanie przynajmniej 1 z 3, 7 i 12 odprowadzeń, z jakością diagnostyczną, w zależności od użytego przewodu EKG

Możliwość monitorowania 12 odprowadzeń EKG metodą obliczeniową, z ograniczonej liczby elektrod (nie więcej niż 6). Algorytm pomiarowy wykorzystuje standardowe rozmieszczenie elektrod na ciele pacjenta
Jednoczesna prezentacja przynajmniej 3 odprowadzeń EKG na ekranie głównym kardiomonitora (bez wykorzystania okna 12 odprowadzeń EKG): 3 różne odprowadzenia lub widok kaskady

Możliwość jednoczesnej prezentacji wszystkich 12 odprowadzeń EKG

Pomiar częstości akcji serca w zakresie min. 20 - 300 ud/min.

Oferowane monitory umożliwiają pomiar i analizę EKG spoczynkowego z 12-odprowadzeń z interpretacją. Funkcja analizy dostępna jednocześnie w każdym kardiomonitorze. Dopuszcza się realizację tej funkcjonalności przez zewnętrzny aparat EKG na podstawie jezdnej, z trybem monitorowania ciągłego - w takiej sytuacji należy zaoferować 1 szt. takiego aparatu na każdy oferowany kardiomonitor.

Analiza EKG dostępna bezpośrednio w monitorze pacjenta, zawierają kryteria specyficzne dla danej płci i wieku oraz narzędzie do niezależnej czasowo predykcji ostrego niedokrwienia serca (ACI-TIPI), z możliwością zgłaszania bólu w klatce piersiowej, eksportu pomiarów w jakości diagnostycznej (raw-data) do zewnętrznego systemu analizy EKG tego samego producenta, umożliwiającego automatyczną i ręczną opisową analizę EKG, z możliwością zwrotnego wyświetlania raportów z analizy na ekranie kardiomonitora i wykonywaniem seryjnej analizy porównawczej. Funkcja automatycznego uruchomienia analizy po przekroczeniu granicy alarmu odchylenia ST.

W komplecie do każdego monitora: przewód do podłączenia 6- elektrod dla dorosłych i dzieci. Długość przewodów łączących monitor z pacjentem przynajmniej 4m. Dodatkowo na całą instalację 2 komplety przewodów do diagnostycznego monitorowania 12 odprowadzeń EKG.

Analiza arytmii

Analiza arytmii w min. 2 odprowadzeniach EKG jednocześnie

Zaawansowana analiza arytmii w przynajmniej 4 odprowadzeniach EKG jednocześnie - zgodnie z zaleceniami AHA

Zaawansowana analiza arytmii wg przynajmniej 12 definicji z rozpoznawaniem arytmii komorowych i przedsionkowych, w tym migotania przedsionków. Dopuszcza się realizację tej funkcjonalności przez

zewnętrzny aparat EKG na podstawie jezdnej, z trybem monitorowania ciągłego - w takiej sytuacji należy zaoferować 1 szt. takiego aparatu na każdy oferowany kardiomonitor.

Analiza ST

Analiza odcinka ST ze wszystkich monitorowanych odprowadzeń (do 12)

Analiza prowadzona automatycznie z zapisywaniem wyników w pamięci trendów. Możliwość ręcznego ustawienia poziomu ISO oraz ST z funkcją zapisu pomiarów referencyjnych.

Zakres pomiarowy analizy odcinka ST min. -15,0 -(+) 15,0 mm

Pomiar i wyświetlenie na ekranie monitora wartości QT i/lub QTc. Dopuszcza się ręczny pomiar, przez zewnętrzną aplikację, uruchamianą na ekranie kardiomonitora - ujęte w ofercie.

Oddech

Pomiar częstości oddechu metodą impedancyjną w zakresie min. 4-120 odd/min.

Prezentacja częstości oddechu oraz krzywej oddechowej

Możliwość zmiany odprowadzenia wykorzystywanego do pomiaru oddechu, w celu dostosowania do pacjentów oddychających przeponą lub szczytami płuc, bez konieczności fizycznego przepinania przewodów do elektrod.

Saturacja (SpO2)

Pomiar wysycenia hemoglobiny tlenem, z wykorzystaniem algorytmu odpornego na niską perfuzję i artefakty ruchowe: TruSignal lub Masimo rainbow SET

Możliwość zmiany wykorzystywanego algorytmu pomiarowego w przyszłości na inny bez konieczności wymiany modułu transportowego i odsyłania go do serwisu

Pomiar saturacji w zakresie min. 70-100%

Prezentacja wartości saturacji, krzywej pletyzmograficznej

Możliwość wyboru SPO2 jako źródła częstości rytmu serca

Modulacja dźwięku tętna przy zmianie wartości % SpO2.

W komplecie do każdego monitora: przewód podłączeniowy dł. min. 3m oraz wielorazowy czujnik na palec dla dorosłych. Oryginalne akcesoria pomiarowe producenta algorytmu pomiarowego.

Pomiar ciśnienia metodą nieinwazyjną (NIBP)

Pomiar metodą oscylometryczną

Algorytm pomiarowy wykorzystuje dwutubowy systemem wężyków i mankietów, skokową deflację, odporny na zakłócenia, artefakty i niemierną akcję serca, skraca czas pomiarów przez wstępne pompowanie mankietu do wartości bezpośrednio powyżej ostatnio zmierzonej wartości ciśnienia skurczowego

Pomiar ręczny na żądanie, ciągły przez określony czas oraz automatyczny. Zakres przedziałów czasowych w trybie automatycznym przynajmniej 1 - 240 minut

Pomiar ciśnienia w zakresie przynajmniej od 15 mmHg dla ciśnienia rozkurczowego do 250 mmHg dla ciśnienia skurczowego

Prezentacja wartości: skurczowej, rozkurczowej oraz średniej.

W komplecie do każdego monitora: wężyk z szybkozłączką dla dorosłych/dzieci oraz 3 mankiety wielorazowe dla dorosłych (w 3 różnych rozmiarach). Dodatkowo na całą instalację 20 szt. mankietów dla pacjentów otyłych.

Mankiety dla pacjentów otyłych stożkowe, dedykowane i walidowane do pomiaru na przedramieniu

Temperatura

Pomiar temperatury w 2 kanałach z możliwością rozbudowy do min. 5

Jednoczesna prezentacja w polu parametru temperatury na ekranie głównym monitora stacjonarnego min. 3 wartości temperatury jednocześnie: obu zmierzonych oraz różnicy temperatur

Możliwość ustawienia etykiet temperatur wg. miejsca pomiaru – w tym wpisanie własnych nazw etykiet, łącznie min. 18 nazw

W komplecie do każdego monitora: wielorazowy czujnik temperatury skóry oraz wielorazowy czujnik temperatury głębokiej dla dorosłych/dzieci.

Pomiar ciśnienia metodą inwazyjną (IBP)

Pomiar ciśnienia metodą inwazyjną w 2 kanałach. Możliwość rozbudowy każdego monitora o pomiar IBP w przynajmniej 4 kanałach - dostępne również w transporcie

Pomiar ciśnienia w zakresie przynajmniej -20 do 320 mmHg

Możliwość monitorowania i wyboru nazw różnych ciśnień, w tym ciśnienia śródczaszkowego, wraz z automatycznym doбором skali i ustawień dla poszczególnych ciśnień

Pomiar SPV ręczny, w dedykowanej zakładce

Automatyczny, ciągły pomiar i jednoczesna prezentacja na ekranie głównym kardiomonitora parametrów PPV i SPV, z wybranego kanału ciśnienia.

W komplecie do każdego monitora przewody do podłączenia przetworników Edwards (po jednym na każdy oferowany kanał)

Pomiar kapnografii (CO₂)

Pomiar stężenia dwutlenku węgla w wydychanym powietrzu metodą strumienia bocznego u pacjentów zaintubowanych i niezaintubowanych, dostępny stacjonarnie

W komplecie do każdego monitora komplet 10 akcesoriów jednorazowych do pomiaru u pacjentów zaintubowanych

Pomiary metaboliczne - 4 szt.

Pomiar wydatku energetycznego pacjenta metodą kalorymetrii pośredniej (zużycie tlenu i produkcja CO₂), z wykorzystaniem paramagnetycznego czujnika tlenu niewymagającego kalibracji przed każdym pomiarem. Prezentacja parametrów min.: VO₂, VCO₂, VO₂/m², VCO₂/m², VO₂/kg, VCO₂/kg, EE i RQ.

Pomiar realizowany za pośrednictwem modułu oferowanego systemu monitorowania pacjenta lub zewnętrznego urządzenia medycznego do zastosowań szpitalnych

Pomiar realizowany z wykorzystaniem pojedynczego modułu gazowo-spirometrycznego oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta

W komplecie do każdego modułu komplet 10 akcesoriów jednorazowych do pomiaru u pacjentów zaintubowanych. W przypadku urządzenia zewnętrznego dodatkowo podstawa jezdna z hamulcem i koszem na akcesoria

Ciągły pomiar rzutu minutowego serca (CCO) - 11 szt

Ciągły pomiar rzutu minutowego serca metodą analizy kształtu fali ciśnienia tętniczego, kalibrowany metodą termodylucji przezpłucnej.

Pomiar realizowany za pośrednictwem modułu oferowanego systemu monitorowania pacjenta lub zewnętrznego urządzenia medycznego podłączonego do oferowanego kardiomonitora, zapewniającego prezentację wyników pomiarów na ekranie kardiomonitora i zapisywanie ich w pamięci trendów monitora

Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta.

Prezentacja danych w formie graficznej z wykorzystaniem tzw. wykresu radarowego, w którym każdy wycinek radaru reprezentuje wybrany przez użytkownika parametr, a jego odchylenia od ustalonych zakresów docelowych sygnalizowane są kolorystycznie.

W komplecie do każdego modułu komplet przewodów umożliwiających podłączanie jednorazowych zestawów pomiarowych

Możliwości rozbudowy

Możliwość rozbudowy o pomiar rzutu minutowego serca metodą termodylucji, z wykorzystaniem cewnika Swan-Ganz'a oraz pomiar saturacji SvO₂ i ScvO₂. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta

Możliwość rozbudowy o 4-kanałowy pomiar EEG z widokiem CSA i możliwością pojedynczego i ciągłego pomiaru słuchowych potencjałów wywołanych pnia mózgu (BAEP) oraz aktywności mięśnia czołowego. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta

Możliwość rozbudowy o pomiar zwiócenia mięśni przez monitorowanie transmisji nerwowo-mięśniowej NMT. Pomiar metodą nie wymagającą detekcji ruchu mięśni na skutek stymulacji bodźcem elektrycznym. Sygnalizacja dźwiękowa impulsów stymulacji oraz ustępowania blokady. Możliwość wykorzystania jednego czujnika u pacjentów dorosłych i dzieci, na dłoni i stopie. Możliwość wykorzystania modułu do lokalizacji nerwu przy zabiegach prowadzonych w blokadzie regionalnej. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta.

Możliwość rozbudowy o monitorowanie poziomu analgezji poprzez analizę reakcji hemodynamicznej pacjenta na bodźce nocyceptywne i środki przeciwbólowe. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania pacjenta, z wykorzystaniem czujnika saturacji.

Możliwość rozbudowy o monitorowanie głębokości uśpienia. Pomiar realizowany przez analizę sygnału EEG, wspomaganego pomiarem elektromiografii mięśni twarzy, z obliczaniem parametrów SE, RE i BSR oraz graficzną prezentacją pomiaru na wspólnym wykresie z pomiarem poziomu analgezji. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta

Możliwość rozbudowy o 4-kanałowy pomiar oksymetrii mózgowej rSO₂. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta

Alarmy

Alarmy przynajmniej 3-stopniowe, sygnalizowane wizualnie i dźwiękowo, z wizualizacją parametru, który wywołał alarm

Możliwość zmiany priorytetu alarmów

Alarmy techniczne z podaniem przyczyny.

Granice alarmowe regulowane ręcznie - przez użytkownika, i automatycznie (na żądanie) - na podstawie bieżących wartości parametrów.

Możliwość wyciszenia alarmów. Regulacja czasu wyciszenia alarmów w zakresie przynajmniej: 2 i 5 minut oraz bez limitu czasowego.

Możliwość zablokowania funkcji całkowitego wyłączenia bądź wyciszenia alarmów - zabezpieczona hasłem. Monitor wyposażony w pamięć przynajmniej 150 zdarzeń alarmowych zawierających wycinki krzywych dynamicznych. Zdarzenia zapisywane automatycznie - w chwili wystąpienia zdarzenia alarmowego, a także ręcznie - po naciśnięciu odpowiedniego przycisku

Monitor wyposażony w pamięć przynajmniej 900 zdarzeń alarmowych i 400 wycinków zawierających fragmenty min. 5 krzywych dynamicznych z chwili wystąpienia zdarzenia

Możliwość zapisywania zdarzeń alarmowych wraz z opisem dodawanym ręcznie przez użytkownika
Trendy

Stanowisko monitorowania pacjenta wyposażone w pamięć trendów z ostatnich min. 72 godzin z rozdzielczością 1-minutową.

Możliwość wyświetlania trendów w formie graficznej i tabelarycznej

Inne

Monitor wyposażony w funkcję obliczeń hemodynamicznych, utlenowania oraz wentylacji

Kalkulator dawek leków

Możliwość zdalnego dostępu kardiomonitorów w celach serwisowych: wstępnej diagnostyki monitora i podłączonych modułów, zmiany ustawień, wrzycania licencji, itp.

Monitory kompatybilne w zakresie min. akcesoriów, modułów pomiarowych i systemu centralnego monitorowania z posiadanymi monitorami serii CARESCAPE

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza monitor gazów anestezjologicznych o wyżej proponowanych parametrach.

Monitor EKG z aparatem pomiaru

Zapis 6/9/12/15/18 odprowadzeń EKG Urządzenie panelowe (Tablet) z odłączaną stacją dokującą z dwoma wbudowanymi akumulatorami które gwarantują nieprzerwaną pracę przez 60 H

Odrzucanie sygnałów

powszechnych >125 dB

24 bitowa akwizycja sygnału EKG

Zakres częstotliwości od 0,04 do 300Hz

Możliwość pracy w trybie Auto, Manual, lub Arytmia (z definiowalnym czasem pomiaru)

Możliwość wydruku raportu z bieżącego z tryby arytmii w formie tabeli jak i epizodu.

Automatyczny tryb monitorowania arytmii z detekcją i analizą zdarzeń: Asystolia, Para, pobudzenie wtrącone komorowe, pauza, przedwczesny skurcz nadkomorowy i komorowy, błąd kardiostymulatora, wstawka pobudzeń komorowych, migotanie, trzepotanie komór, częstoskurcz komorowy.

Rozpoczęcie akwizycji sygnału poprzez jeden przycisk

Detekcja stymulatora serca z możliwością włączenia/wyłączenia tej opcji

Automatyczna regulacja linii izoelektrycznej, Cyfrowa filtracja zakłóceń sieciowych i mięśniowych

Pomiar akcji serca w zakresie minimum 30 – 300/min

Możliwość uaktualniania oprogramowania w razie konieczności, za pośrednictwem nośników danych

Analiza i interpretacja wyników EKG.

Obwody wejściowe odporne na impuls defibrylujący

Próbkowanie stymulatora serca minimum 65 000Hz

Filtry AC filter: 50Hz, 60Hz, Off

EMG filter: 25Hz, 35Hz, 45Hz, Off

ADS filter: 0.01 Hz, 0.05 Hz, 0.32 Hz, 0.67 Hz

Filter Dolny 75Hz,100Hz,150Hz,300Hz,Off

Korekcja QT

Możliwość włączenia drukowania diagnoz prawidłowych w automatycznym opisie badania.

Możliwość ustawienia standardu odprowadzeń:

- Standard

• Cabrera

DRUKARKA

Prędkość zapisu 5, 6,25, 12,5, 25, 50 mm/s

Możliwość przeglądu zapisu EKG przed wydrukiem w celu wizualnej inspekcji jakości zapisu

Wydruk na wbudowanej drukarce na papierze termicznym A5 (do 12 krzywych) z automatycznym opisem parametrów rejestracji, datą i godziną badania

Możliwość konfiguracji wydruku 12 kanałowego EKG

Możliwość trwałego odłączenia w systemie opcji wydruku i automatycznego zapisu badań tylko do pamięci aparatu

EKRAN

Urządzenie wyposażone w kolorowy dotykowy ekran umożliwiający jednoczesny podgląd 12 kanałów EKG
Ekran dotykowy o przekątnej minimum 10 cali, rozdzielczość minimum 890x550px

Podczas pomiaru odprowadzenia widoczne na ekranie urządzenia

Informacja na ekranie o stanie naładowania akumulatora oraz o podłączeniu do sieci

Sygnalizacja braku kontaktu elektrod z pacjentem lub złej jakości sygnału za pomocą wizualnych sygnałów na ekranie

Podczas pomiaru EKG na ekranie widoczna wartość częstości serca (w uderzeniach na minutę)

Podczas pomiaru EKG na ekranie widoczny komunikat tekstowy o awarii odprowadzenia

WYPOSAŻENIE TECHNICZNE

Zasilanie sieciowe i akumulatorowe. Zasilanie akumulatorowe, pozwalające na pracę minimum 60 godzin

Wprowadzanie danych przez skanowanie opaski pacjenta wbudowany skaner w aparat urządzenia.

Export danych poprzez SFTP oraz folder współdzielony do formatu PDF

Łatwy dostęp i wymiana akumulatora bez potrzeby używania narzędzi

Możliwość podłączenia kabla pacjenta z wymiennymi przyssawkami elektrod

Masa urządzenia gotowego do pracy max. 3,8 kg

Wymiary urządzenia zamykające się w bryle o rozmiarach 274mm(L) 288mm(W) 111.2mm(H)

Urządzenie wyposażone w minimum 2 port USB do bezpośredniego podłączenia wbudowany w urządzenie czytnik kodów kreskowych

Współpraca i export badań do nośników USB typu PenDrive

Export badań do pamięci USB – Pendrive

Interfejs komunikacyjny: i LAN

Wbudowana obsługa skanera

Komunikacja z aparatem w języku polskim

Aparat wyposażony w dedykowany wózek z wysięgnikiem na przewody pacjenta, koszykiem na akcesoria

Zapis do pamięci badania Full Disclosure, opcje automatycznego EKG z automatycznym wybraniem najlepszego fragmentu do pamięci i analizy

INNE

Instrukcja w języku polskim w wersji papierowej i elektronicznej- przy dostawie

Pełna minimum 24 miesięczna gwarancja na cały oferowany sprzęt liczona od dnia odbioru końcowego potwierdzonego protokołem zdawczo-odbiorczym , uruchomienia oraz szkolenia

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza monitora EKG z aparatem pomiaru o wyżej proponowanych parametrach.

Pozycja 73 Elektryczne urządzenie do ssania



Analogowy Ekran

Jego analogowy ekran zapewnia najdokładniejszy sposób monitorowania regulowanego ciśnienia za pomocą czułego miernika podciśnienia.

Ustawienie parametrów

Dzięki precyzyjnemu pokrętle regulacyjnemu możesz w najkrótszym czasie uzyskać żądane ciśnienie.

Li-ion Bateria

Zapewnia do 60 minut użytkowania na jednym pełnym ładowaniu. Nie ma potrzeby wymiany baterii przez długi czas.

Uchwyt na ścianę

Montowany na ssaka zapewnia mobilność i ładowanie ssaka

LED Wskaźnik ładowania

Stan załadowania i pracy ssaka wyświetlany na bieżąco

Akcesoria do Ssaka

Torba transportowa na akcesoria I ssak .

Technical Specifications

Product Model	SA01PB	SA02PB
Przepływ	20 LPM \pm %10	30 LPM \pm %10
Poziom Hałasu	<50 dB	<60 dB
Waga	4 kg	4.5 kg
Bateria	90 min	60 min
Max. podciśnienie	-650 ± 5 mmHg	
Pobór mocy	30W	60W
Pompa	Bezolejowa	
Bateria	Li-ion	
Zasilanie	230/12 VDC	
Słój	1 lt	

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza elektrycznego urządzenie do ssania o wyżej proponowanych parametrach.

Aparat do znieczulenia ogólnego z respiratorem anestetycznym

Aparat do znieczulania ogólnego noworodków, dzieci i dorosłych

Aparat jezdny wyposażony w 4 koła z hamulcem centralnym minimum dwóch kół przednich

Indywidualne, automatyczne bezpieczniki wbudowanych gniazd elektrycznych – minimum 4 gniazda elektryczne

Transformator separacyjny gniazd

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

Zasilanie w gazy (O₂, N₂O, powietrze) z centralnej sieci szpitalnej

Awaryjne zasilanie gazowe z 10 l butli (O₂ i N₂O)

Węże wysokociśnieniowe (O₂, N₂O, powietrze) kodowane odpowiednimi kolorami o dł. min. 5 m.

Precyzyjne elektroniczne przepływomierze tlenu, podtlenu azotu i powietrza wyświetlane na ekranie aparatu

Kalibracja przepływomierzy dostosowana do znieczulania z niskimi i minimalnymi przepływami gazów

Wbudowany przepływomierz tlenu, niezależny od układu okrężnego, z regulowanym przepływem tlenu minimum do 10l/min.

Elektroniczny mieszalnik gazów



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



System automatycznego utrzymywania stężenia tlenu w mieszaninie z podtlenkiem azotu na poziomie minimum 25%.

Wbudowana regulowana zastawka nadciśnieniowa APL wentylacji ręcznej

Aparat wyposażony w blat do pisania i minimum jedną szufladę na akcesoria zamykaną na kluczyk, wbudowane oświetlenie LED blatu z regulacją natężenia światła

Kompaktowy układ oddechowy okrężny do wentylacji dzieci i dorosłych

Układ oddechowy o prostej budowie, do łatwej wymiany i sterylizacji, pozbawiony lateksu.

Możliwość podłączenia układów bezzastawkowych bez ingerencji w układ okrężny aparatu.

Obejście tlenowe minimum: od 25 l/min. do 75 l/min.

Pochłaniacz dwutlenku węgla, wielokrotnego użytku, o budowie przeziernej i pojemności maksymalnej do 1,5 l.

Możliwość używania zamiennie pochłaniaczy wielorazowych i jednorazowych, wymiana bez stosowania narzędzi.

Możliwość używania zamiennie pochłaniaczy wielorazowych i jednorazowych podczas znieczulenia bez rozszczelnienia układu

Usuwanie gazów anestetycznych poza salę operacyjną dostosowane do systemu odprowadzania gazów z kolumny. Wyjście ewakuacji gazów z zabezpieczeniem przed wyssaniem gazów z układu okrężnego. Przewód do podłączenia wyjścia ewakuacji gazów anestetycznych aparatu z odciąganiem gazów w kolumnie anestezyjologicznej (kompletny przewód o długości min. 5 m z wtyczką do gazów kolumny)

Ekonomizer znieczulania: funkcja optymalnego doboru przepływu świeżych gazów i oszczędzania środków wziewnych.

Możliwość automatycznej oceny zużycia środka wziewnego w godzinie znieczulenia z podaniem kosztu - wyświetlanie bieżące - ciągle kosztu środka w godzinie znieczulenia i jego wartości wyświetlanej w jednostce walutowej (np euro, usd) na ekranie respiratora

Zapobieganie powstawaniu mieszaniny hipoksycznej

Układ oddechowy kompaktowy pozbawiony lateksu. Nadający się do sterylizacji w autoklawie.

Tryb wentylacji ciśnieniowo – zmienny (PC).

Tryb wentylacji objętościowo – zmienny (VC).

Tryby z gwarantowaną objętością

Synchronizowana przerywana wentylacja wymuszona (SIMV) w trybie objętościowo – zmiennym

Synchronizowana przerywana wentylacja wymuszona (SIMV) w trybie ciśnieniowo – zmiennym

Synchronizowana przerywana wentylacja wymuszona (SIMV) w trybie ciśnieniowo zmiennym z gwarantowaną objętością

Tryb wentylacji wspomaganej ciśnieniem (tzw. Pressure Support) z automatycznym włączeniem wentylacji zapasowej po wystąpieniu alarmu bezdechu respiratora. Czulość wyzwalania przepływowego min. 0,3-10 l/min.

Tryb wentylacji CPAP+PSV.

Tryb wentylacji ręczny.

Pauza w przepływie gazów w trybie wentylacji ręcznej i mechanicznej.

Automatyczna wielostopniowa rekrutacja pęcherzyków płucnych programowana i obrazowana na ekranie respiratora, możliwość prekonfiguracji min. 3 ech procedur

Podanie na żądanie dodatkowego jednego oddechu pod określonym ciśnieniem przez określony czas bez wykonania zmian w ustawieniach respiratora – wentylacja mechaniczna

Łatwe przełączanie wentylacji ręcznej na mechaniczną i wentylacji mechanicznej na ręczną.

Przełączanie mechaniczne przy pomocy dźwigni

Zakres regulacji stosunku wdechu do wydechu: minimum 2:1 ÷ 1:4.



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



Zakres regulacji częstości oddechu w trybie wentylacji ciśnieniowo-zmiennej i objętościowo-zmiennej:
minimum $4 \div 100$ oddechów / min.
Zakres regulacji objętości oddechowej w trybie wentylacji objętościowo-zmiennej: minimum $20 \div 1500$ ml.
Zakres regulacji dodatniego ciśnienia końcowo-wydechowego (PEEP): minimum $4 \div 25$ cm H₂O.
Zakres regulacji Plateau wdechu: minimum $5 \div 60$ % czasu wdechu.
Alarm niskiej objętości minutowej (MV) i / lub objętości oddechowej (TV).
Alarmy TV z regulowanymi progami górnym i dolnym
Alarm minimalnego i maksymalnego ciśnienia wdechowego.
Alarm Apnea.
Alarm braku zasilania w energię elektryczną.
Alarm braku zasilania w gazy
Pomiar stężenia tlenu w gazach oddechowych
Pomiar objętości oddechowej (TV).
Pomiar objętości minutowej (MV).
Pomiar częstości oddechu.
Pomiar ciśnienia szczytowego.
Pomiar ciśnienia średniego.
Pomiar ciśnienia Plateau.
Pomiar ciśnienia PEEP.
Pomiar stężenia wdechowego i wydechowego tlenu w gazach oddechowych metodą paramagnetyczną.
Pomiar stężenia gazów i środków anestetycznych (podtlenku azotu, sevofluranu, desfluranu, isofluranu) w mieszaninie wdechowej i wydechowej.
Automatyczna identyfikacja anestetyku wziewnego i analiza MAC z uwzględnieniem wieku pacjenta.
Ekran kolorowy LCD, dotykowy, do nastaw i prezentacji parametrów wentylacji i krzywych.
Przekątna ekranu: minimum 15".
Rozdzielczość: minimum 1024 x 768 pikseli.
Ekran główny respiratora niewbudowany w korpus aparatu
Ekran umieszczony na ruchomym wysięgniku z regulacją przesuwu w poziomie i kąta pochylenia.
Możliwość konfigurowania i zapamiętania minimum 3-ech niezależnych stron ekranu respiratora.
Prezentacja wartości numerycznych i krzywej dynamicznej prężności CO₂ w strumieniu wdechowym i wydechowym.
Prezentacja koncentracji anestetyku wziewnego na wdechu i wydechu. Możliwość obrazowania krzywej.
Prezentacja krzywej przepływu w drogach oddechowych
Prezentacja pętli:
ciśnienie / objętość;
przepływ / objętość.
Prezentacja podatności układu oddechowego
Możliwość zapisania minimum jednej pętli wzorcowej
Możliwość zapisania więcej niż jednej pętli wzorcowej
Prezentacja wartości ciśnienia gazów w instalacji szpitalnej i w butlach rezerwowych na ekranie respiratora
Manometr pomiaru ciśnienia w układzie wyświetlany na ekranie respiratora
lub bargraf ciśnienia na dodatkowym ekranie umieszczonym bezpośrednio pod ekranem respiratora
Automatyczna kalkulacja parametrów wentylacji po wprowadzeniu masy, masy należnej lub wzrostu pacjenta
Moduł pomiarów gazowych wyjmowany z aparatu. Możliwość zastosowania w monitorze
Uchwyt dla minimum 2-ch parowników.



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



Możliwość podłączenia parownika do sevofluranu i desfluranu. Zabezpieczenie przed podaniem dwóch środków wziewnych równocześnie. Na wyposażeniu parownik do sevofluranu.

Aparat wyposażony w wbudowany ssak inżektorowy z regulacją podciśnienia, z pojemnikami minimum 0,7 l do wymiennych wkładów.

Wymienne wkłady: minimum 5 szt. (zestaw startowy).

Automatyczny lub automatyczny z interakcją z personelem test kontrolny aparatu, sprawdzający jego działanie.

Dziennik testów kontrolnych prezentowany na ekranie aparatu

Konstrukcja aparatu umożliwiająca zainstalowanie kardiomonitora w ergonomicznej dla personelu medycznego pozycji.

Menu w języku polskim.

Monitor funkcji życiowych

Możliwość integracji z dostępnym klinicznym systemem informatycznym (CIS) w polskiej wersji językowej, umożliwiającym prowadzenie elektronicznej dokumentacji medycznej i zapewniającym jej ciągłość w zakresie opieki około-intensywnej i około-operacyjnej, zapewniającym przynajmniej: automatyczną akwizycję parametrów życiowych z oferowanych monitorów, ale także: respiratorów, aparatów do znieczulania, pomp infuzyjnych i do terapii nerkozastępczej; dokumentację terapii płynowej i lekowej, obliczanie bilansu płynów, ocenę stanu pacjenta wg. znanych skal ocen (m.in.: APACHE II, GCS, TISS-28, SOFA), tworzenie zleceń lekarskich, dokumentację procesu opieki pielęgniarstwa, generowanie raportów (w tym karta znieczulenia).

System monitorowania pacjenta o budowie modułowej w technologii wymiennych modułów podłączanych podczas pracy z automatyczną rekonfiguracją ekranu uwzględniającą pojawienie się nowych parametrów pomiarowych.

kardiomonitor umożliwia jednocześnie monitorowanie wszystkich wymaganych parametrów: EKG, SpO2, NIBP, 2x Temp, 2x IBP, głębokości uśpienia, zwiótczenia mięśni, głębokości analgezji, oksymetrii mózgowej - zgodnie z opisem w/w parametrów ujętym w dalszej części specyfikacji

Stanowisko systemu monitorowania składa się z dużego monitora stacjonarnego, zapewniającego pełną obsługę funkcji monitorowania pacjenta, oraz z niewielkich rozmiarów modułu transportowego z ekranem, opisanego w dalszej części specyfikacji

Wszystkie elementy systemu monitorowania pacjenta chłodzone konwekcyjnie, pasywnie - bez użycia wentylatorów

System monitorowania pacjenta przeznaczony do monitorowania pacjentów we wszystkich kategoriach wiekowych: dorosłych, dzieci i noworodków

Komunikacja z użytkownikiem w języku polskim

Monitor wyposażony w tryb "Standby" - tymczasowe wstrzymanie monitorowania pacjenta oraz sygnalizowania alarmów, np. na czas toalety pacjenta lub badania diagnostycznego. Po wznowieniu monitorowania następuje kontynuacja monitorowania tego samego pacjenta bez utraty zapisanych danych

Monitor wyposażony w tryb prywatności: możliwość wstrzymania wyświetlania na ekranie monitora danych demograficznych pacjenta (numer ID, imię, nazwisko, itp. – bez konieczności usuwania ich z monitora), a także krzywych i parametrów oraz sygnalizowania alarmów bezpośrednio na stanowisku pacjenta - w tym czasie pacjent pozostaje pod ciągłym nadzorem na stanowisku centralnego monitorowania

Zasilanie

Zasilanie sieciowe, zgodne z PN, dostosowane do 230V/50Hz

Monitor zapewnia kontynuację monitorowania min.: EKG, SpO2, NIBP, 2x Temp., 2x IBP na wypadek zaniku zasilania w energię elektryczną przez co najmniej 180 minut

Praca w sieci centralnego monitorowania

Możliwość pracy w sieci centralnego monitorowania, zgodnej ze standardem Ethernet.

Monitory umożliwiają wykorzystanie jednej fizycznej infrastruktury teleinformatycznej, do celu sieci centralnego monitorowania oraz innych aplikacji szpitalnych, w sposób zapewniający bezpieczeństwo i priorytet przesyłania wrażliwych danych medycznych

Monitory umożliwiają zdalny podgląd ekranu innego kardiomonitora pracującego w sieci centralnego monitorowania. Funkcjonalność zależy wyłącznie od funkcjonowania sieci monitorowania i nie wymaga obecności dedykowanych komputerów, serwerów, centrali monitorującej, itp.

Monitory umożliwiają wyświetlanie informacji o alarmach występujących na pozostałych kardiomonitorach pracujących w sieci centralnego monitorowania. Możliwość konfiguracji stanowisk, pomiędzy którymi mają być wymieniane informacje o alarmach.

Monitory zapewniają automatyczne otwarcie ekranu zdalnego monitora w momencie wystąpienia zdarzenia alarmowego

Możliwość drukowania krzywych, raportów, na podłączonej do sieci centralnego monitorowania tradycyjnej drukarce laserowej

Monitor stacjonarny

Monitor wyposażony w dotykowy ekran o przekątnej min. 19" i rozdzielczości min. 1280 x 1024 pikseli. Umożliwia wyświetlanie przynajmniej 10 krzywych dynamicznych jednocześnie i pełną obsługę funkcji monitorowania pacjenta. Nie dopuszcza się realizacji tej funkcjonalności z wykorzystaniem zewnętrznego, dodatkowego ekranu lub innych rozwiązań zależnych od funkcjonowania sieci informatycznej

Możliwość podłączenia dodatkowego ekranu powielającego o przekątnej min. 19", a także ekranu o niezależnej konfiguracji wyświetlanych parametrów

Obsługa kardiomonitora poprzez ekran dotykowy. Możliwość podłączenia klawiatury i myszy do portu USB. Możliwość sterowania przyciskami na wybranych modułach. Możliwość podłączenia czytnika kodów kreskowych do portu USB.

Możliwość zaprogramowania min. 8 różnych konfiguracji (profilu) monitora, zawierających m.in. ustawienia monitorowanych parametrów

Możliwość wyboru spośród przynajmniej 16 różnych układów (widoków) ekranu, z możliwością edycji i zapisu przynajmniej 6 z nich

Moduł transportowy

Moduł transportowy wyposażony we wbudowany ekran o przekątnej przynajmniej 6,2" z funkcją automatycznego dostosowania wyświetlania do położenia monitora, tzw. „flip-screen”, skokowo przynajmniej co 180°

Przekątna ekranu modułu transportowego $\geq 7"$. Interfejs użytkownika modułu transportowego tożsamy z monitorem stacjonarnym (takie samo umiejscowienie przycisków ekranowych, wygląd i nawigacja po menu, itp.). Obsługa gestów.

Moduł transportowy umożliwia jednoczesną prezentację przynajmniej 3 krzywych dynamicznych

Możliwość konfiguracji przynajmniej 2 widoków ekranu modułu transportowego

Moduł transportowy wyposażony we wbudowane zasilanie akumulatorowe na przynajmniej 4 godziny pracy ≥ 5 godzin pracy na zasilaniu akumulatorowym. Akumulator wymienny przez użytkownika bez użycia narzędzi. Wskaźnik poziomu naładowania monitora bezpośrednio na akumulatorze.

Moduł transportowy przystosowany do warunków transportowych, odporny na upadek z wysokości przynajmniej 1m

Moduł transportowy przystosowany do warunków transportowych, klasa odporności na zachlapanie wodą nie gorsza niż IPX4

Dodatkowa odporność przeciwko wnikaniu ciał stałych nie gorsza niż IP4X

Moduł transportowy przystosowany do warunków transportowych, posiada wbudowany uchwyt – rączkę umożliwiającą pełne objęcie dłonią, ułatwiającą przenoszenie, bez konieczności demontażu na czas zadokowania modułu do pracy na stanowisku.

Moduł transportowy mocowany na stanowisku niezależnie od obudowy monitora głównego

Masa modułu transportowego wraz z wbudowanym ekranem oraz akumulatorem poniżej 2kg

Moduł transportowy umożliwia kontynuację monitorowania w czasie transportu przynajmniej następujących parametrów (zgodnie z ich wymogami opisanymi w dalszej części specyfikacji): EKG, SpO2, NIBP, 2x Temp., 2x IBP z możliwością rozbudowy o pomiar CO2 w strumieniu bocznym. Dostępność parametrów zależna wyłącznie od podłączonych akcesoriów pomiarowych

Moduł transportowy zapewnia nieprzerwane monitorowanie w/w parametrów, a także przenoszenie pomiędzy stanowiskami: pamięci trendów i zdarzeń alarmowych, uzupełniając ją na nowym stanowisku o dane pozyskane w trakcie transportu

Moduły pomiarowe podłączane do monitora transportowego cyfrowe, w medycznym standardzie USB: możliwość podłączenia dowolnego modułu do dowolnie wybranego portu USB w monitorze transportowym, podłączenie modułu zapewnia automatyczne rozpoczęcie pomiaru, możliwość zdalnej weryfikacji (np. przez serwis) jakie moduły pomiarowe zostały podłączone do monitora transportowego (min. rodzaj modułu, numer seryjny)

Moduły pomiarowe podłączane do monitora transportowego odporne na uderzenia, upadek oraz wnikanie cieczy i pyłów do wnętrza obudowy - klasa ochrony min. IP47

Monitorowane parametry

EKG

Monitorowanie przynajmniej 1 z 3, 7 i 12 odprowadzeń, z jakością diagnostyczną, w zależności od użytego przewodu EKG

Możliwość monitorowania 12 odprowadzeń EKG metodą obliczeniową, z ograniczonej liczby elektrod (nie więcej niż 6). Algorytm pomiarowy wykorzystuje standardowe rozmieszczenie elektrod na ciele pacjenta

Jednoczesna prezentacja przynajmniej 3 odprowadzeń EKG na ekranie głównym kardiomonitora (bez wykorzystania okna 12 odprowadzeń EKG): 3 różne odprowadzenia lub widok kaskady.

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza aparatu do znieczulenia ogólnego z respiratorem anestetycznym o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 23

Czy Zamawiający uzna opisany w SWZ Rozdział VI pkt. 2.4 a) warunek udziału w postępowaniu za spełniony jeśli Wykonawca wykaże, że co najmniej jedno z zadań było realizowane w kilku etapach oraz każde z etapów było niezależnie oddane do użytkowania zgodnie z przepisami prawa budowlanego?

Odpowiedź

Zamawiający wyjaśnia, że przy ocenie spełniania określonego w Rozdziale VI pkt 2.4. a) SWZ warunku udziału w postępowaniu będzie uwzględniał zrealizowane roboty budowlane, które zostały zrealizowane jednorazowo lub w kilku etapach, także w przypadku, gdy każdy etap był oddawany do użytkowania osobno.

Pytanie 24

Rozdział VI – warunki udziału w postępowaniu, pkt. 2.4 b) zdolność techniczna lub zawodowa została określona przez Zamawiającego następująco:



b) Zamawiający uzna powyższy warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że skieruje do realizacji zamówienia:

minimum jedną osobę przeznaczoną do pełnienia funkcji kierownika budowy posiadającą:

- wykształcenie wyższe,
- uprawnienia budowlane do kierowania robotami budowlanymi w specjalności konstrukcyjno – budowlanej bez ograniczeń,
- doświadczenie przy kierowaniu robotami budowlanymi podczas całego trwania umowy, przy robotach budowlanych związanych z przebudową lub/i modernizacją lub/i budową lub/i nadbudową lub/i rozbudową budynku/budynków szpitala lub zakładu opieki medycznej o łącznej wartości co najmniej 40 000 000,00 zł brutto, **przy czym ilość wskazanych realizacji (odrębnych umów) nie może być mniejsza niż 3, a jedna z nich obejmowała swoim zakresem Blok Operacyjny.**

Następnie Zamawiający w Rozdziale XIX pkt. 2 i 3 określił **opis kryteriów, którymi Zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty wraz z podaniem wag tych kryteriów sposobu oceny ofert, i tak:**

Pkt. 2 brzmi:

DOŚWIADCZENIE KIEROWNIKA BUDOWY (DK) – waga 20%

Punkty za kryterium „Doświadczenie kierownika budowy” będą przyznawane za doświadczenie osoby wskazanej do realizacji umowy **spełniającej wszystkie wymogi określone w części VI. Pkt 2.4. lit. B)** w następujący sposób:

Pełnienie funkcji kierownika budowy dla 3 robót budowlanych – **5 pkt**

Pełnienie funkcji kierownika budowy dla 4-6 robót budowlanych – **10 pkt**

Pełnienie funkcji kierownika budowy dla 7-9 robót budowlanych – **15 pkt**

Pełnienie funkcji kierownika budowy dla więcej niż 9 robót budowlanych – **20 pkt**

Zwracamy uwagę, że aby uzyskać maksymalną ilość punktów **wymagałoby to pełnienia funkcji kierownika budowy przez jedną osobę przy robotach budowlanych na szpitalach lub zakładach opieki medycznej na co najmniej 15 robotach (min. 3 roboty na potrzeby spełnienia warunków udziału w postępowaniu oraz kolejne 12 robót dla uzyskania 20 punktów w kryterium oceny ofert) o łącznej wartości 200 000 000,00 zł brutto w tym co najmniej 5-ciu robotach obejmujących swoim zakresem Blok operacyjny.**

Kryterium tak zredagowane wydaje się dedykowane wybranym wykonawcom.

Zgodnie z art. 241 Pzp, kryteria oceny ofert muszą być związane z przedmiotem zamówienia oraz umożliwiać wybór oferty najkorzystniejszej ekonomicznie. Kryteria te muszą być ponadto zgodne z zasadą proporcjonalności i zasadą uczciwej konkurencji określoną w art. 16 pkt 1 i 2 Pzp.

Tymczasem w niniejszym postępowaniu Zamawiający wprowadził kryterium oceny ofert i pozostałe kwestionowane kryteria i warunki nadmiernie wygórowane i nieadekwatne do zakresu zamówienia.



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



Wskazane wymaganie nie pozostaje w odpowiedniej proporcji do rzeczywistych potrzeb Zamawiającego, zważywszy na charakter i wartość zamówienia tak wysokie wymagania mogą być spełnione wyłącznie **przez bardzo ograniczony krąg wykonawców, co prowadzi do sztucznego zawężenia konkurencji.**

Ugruntowane orzecznictwo potwierdza, że zamawiający ma obowiązek tak formułować kryteria oceny ofert, aby zapewniały realną możliwość dostępu do zamówienia dla różnych wykonawców, przy zachowaniu proporcjonalności. W szczególności:

„Kryteria oceny ofert powinny być proporcjonalne i powiązane z przedmiotem zamówienia. **Niedopuszczalne jest tworzenie kryteriów, które nadmiernie ograniczają konkurencję i preferują określonych wykonawców.**”

„Kryteria nie mogą mieć charakteru warunków udziału w postępowaniu ani pełnić funkcji eliminacyjnej; muszą służyć ocenie jakości ofert, **a nie ograniczaniu dostępu do zamówienia.**”

Orzecznictwo TSUE:

Zasady formułowania kryteriów oceny ofert • muszą być związane z przedmiotem zamówienia,

- **nie mogą przyznawać zamawiającemu bezwzględnej swobody wyboru,**
- muszą być wyraźnie wskazane w dokumentacji zamówienia (SWZ) lub ogłoszeniu o zamówieniu,
- **muszą być zgodne z zasadami podstawowymi prawa wspólnotowego, w szczególności z zasadą niedyskryminacji,**

Wyrok TSUE C-513/99 (Concordia Bus)

- muszą im towarzyszyć wymagania, które pozwalają na efektywną weryfikację dokładności informacji zawartych w ofertach.

Wyrok TSUE C-448/01 (Wienstrom)

W związku z tak **nieracjonalnym, ograniczającym nieproporcjonalnie krąg wykonawców w końcowym efekcie kryterium jak powyżej** - Wykonawca wnosi o dopuszczenie, zmiany kryterium oceny ofert tj. doświadczenia kierownika budowy o którym mowa w SWZ Rozdział XIX pkt. 2 na następujący:

Punkty za kryterium „Doświadczenie kierownika budowy” będą przyznawane za doświadczenie osoby wskazanej do realizacji umowy przy kierowaniu robotami budowlanymi podczas całego trwania umowy, przy robotach budowlanych związanych z przebudową lub/i modernizacją lub/i budową lub/i nadbudową lub/i rozbudową budynku/budynków szpitala lub zakładu opieki medycznej w następujący sposób:

Pełnienie funkcji kierownika budowy dla 3 robót budowlanych – **5 pkt**

Pełnienie funkcji kierownika budowy dla 4-6 robót budowlanych – **10 pkt**

Pełnienie funkcji kierownika budowy dla 7-9 robót budowlanych – **15 pkt**

Pełnienie funkcji kierownika budowy dla więcej niż 9 robót budowlanych – **20 pkt**

Odpowiedź

Zamawiający wyjaśnia, że w ramach opisanego w części XIX pkt 2 SWZ kryterium oceny ofert „DOŚWIADCZENIE KIEROWNIKA BUDOWY (DK)” punkty będą przyznawane za doświadczenie osoby wskazanej do realizacji umowy w pełnieniu funkcji kierownika budowy przy realizacji robót budowlanych, z

których każda polegała na przebudowie lub/i modernizacji lub/i budowie lub/i nadbudowie lub/i rozbudowie budynku/ budynków szpitala lub zakładu opieki medycznej.

W ramach kryterium opisanego w części XIX pkt 2 SWZ oceniane będzie pełnienie funkcji kierownika budowy podczas realizacji robót budowlanych spełniających powyżej wskazany warunek, a w tym także podczas robót wskazanych w ramach wykazania spełniania warunku udziału w postępowaniu.

Pytanie 25

Rozdział VI pkt. 2.4 e), f) g) i h) zdolność techniczna lub zawodowa została określona przez Zamawiającego następująco:

e) Zamawiający uzna powyższy warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że skieruje do realizacji zamówienia:

- minimum jedną osobę przeznaczoną do pełnienia funkcji projektanta w branży architektonicznej posiadającą:
- wykształcenie wyższe,
- uprawnienia budowlane do projektowania w specjalności architektonicznej bez ograniczeń,
- doświadczenie w pełnieniu funkcji Głównego projektanta/ architekta przy zaprojektowaniu co najmniej przebudowy lub/i modernizacji lub/i budowy lub/i nadbudowy lub/i rozbudowy budynku/budynków szpitala lub zakładu opieki medycznej (z uzyskaniem decyzji o pozwoleniu na budowę), o powierzchni całkowitej minimum 4 000 m² i obejmującej zakresem minimum 3 salowy Blok Operacyjny oraz Centralną Sterylizatornię i Oddział Łóżkowy o łącznej wartości kosztorysowej co najmniej 40 000 000,00 zł brutto.

f) Zamawiający uzna powyższy warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że skieruje do realizacji zamówienia:

- minimum jedną osobę przeznaczoną do pełnienia funkcji projektanta w branży konstrukcyjno-budowlanej posiadającą:
- wykształcenie wyższe,
- uprawnienia budowlane do projektowania w specjalności konstrukcyjno - budowlanej bez ograniczeń,
- doświadczenie w pełnieniu funkcji projektanta konstrukcji przy zaprojektowaniu co najmniej przebudowy lub/i modernizacji lub/i budowy lub/i nadbudowy lub/i rozbudowy budynku/budynków szpitala lub zakładu opieki medycznej z uzyskaniem decyzji o pozwoleniu na budowę, o powierzchni całkowitej minimum 4 000 m² i obejmującej zakresem minimum 3 salowy Blok Operacyjny oraz Centralną Sterylizatornię i Oddział Łóżkowy o łącznej wartości kosztorysowej co najmniej 40 000 000,00 zł brutto.

g) Zamawiający uzna powyższy warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że skieruje do realizacji zamówienia:

- minimum jedną osobę przeznaczoną do pełnienia funkcji projektanta w branży instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń cieplnych, wentylacyjnych, gazowych, wodociągowych i kanalizacyjnych posiadającą:
- wykształcenie wyższe,

- uprawnienia budowlane do projektowania w specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń cieplnych, wentylacyjnych, gazowych, wodociągowych i kanalizacyjnych bez ograniczeń,

- doświadczenie w pełnieniu funkcji projektanta instalacji sanitarnych przy zaprojektowaniu co najmniej przebudowy lub/i modernizacji lub/i budowy lub/i nadbudowy lub/i rozbudowy budynku/budynków szpitala lub zakładu opieki medycznej z uzyskaniem decyzji o pozwoleniu na budowę, o powierzchni całkowitej minimum 4 000 m² i obejmującej zakresem minimum 3 salowy Blok Operacyjny oraz Centralną Sterylizatornię i Oddział Łóżkowy o łącznej wartości kosztorysowej co najmniej 40 000 000,00 zł brutto.

h) Zamawiający uzna powyższy warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że skieruje do realizacji zamówienia:

- minimum jedną osobę przeznaczoną do pełnienia funkcji projektanta w branży instalacyjnej w zakresie instalacji elektrycznych i elektroenergetycznych posiadającą:

- wykształcenie wyższe,

- uprawnienia budowlane do projektowania w specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń elektrycznych i elektroenergetycznych bez ograniczeń,

- doświadczenie w pełnieniu funkcji projektanta instalacji elektrycznych przy zaprojektowaniu co najmniej przebudowy lub/i modernizacji lub/i budowy lub/i nadbudowy lub/i rozbudowy budynku/budynków szpitala lub zakładu opieki medycznej z uzyskaniem decyzji o pozwoleniu na budowę, o powierzchni całkowitej minimum 4 000 m² i obejmującej zakresem minimum 3 salowy Blok Operacyjny oraz Centralną Sterylizatornię i Oddział Łóżkowy o łącznej wartości kosztorysowej co najmniej 40 000 000,00 zł brutto.

Pragniemy zwrócić uwagę, że stawianie wymagań co do doświadczenia w pełnieniu funkcji projektanta **powinno się odbyć poprzez wskazanie zakresu istotnego z punktu widzenia celu jakiemu ma służyć obiekt budowlany i/lub porównywalnych parametrów technicznych budynku jak powierzchnia, kubatura itp.**

Natomiast dodatkowe określenie wartości inwestycji odnoszącej się do doświadczenia projektanta jest niemiarodajne z uwagi na jego zmienny charakter w czasie.

W ostatnich latach obserwuje się istotny wzrost cen usług budowlanych na rynku krajowym i zagranicznym, co w sposób bezpośredni przekłada się na wzrost wartości inwestycji budowlanych. Główne przyczyny tego zjawiska to pandemia COVID-19, konflikt zbrojny w Ukrainie oraz utrzymująca się na wysokim poziomie inflacja, znacząco przekraczająca cele inflacyjne.

Powyższe prowadzi do wniosku, że przy tych samych parametrach technicznych obiektu budowlanego (wymaganych na spełnienie warunku oraz kryterium ofert) wartość kosztorysowa Inwestycji jeszcze kilka lat temu była nieporównywalnie niższa niż obecnie.

W kontekście tego w konsekwencji należy stwierdzić, że wartość inwestycji nie jest obiektywnym ani stabilnym miernikiem doświadczenia projektanta. Warto również zauważyć, że wymagania dotyczące doświadczenia projektanta nie są ograniczone czasowo, co dodatkowo potęguje dysproporcję wynikającą ze zmienności cen rynkowych na przestrzeni lat.



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



Mając to na uwadze oraz fakt, że projektantowi na potwierdzenie doświadczenia nie stawia się żadnych ram czasowych, wnosimy o rezygnację z nadmiernego wymogu jakim jest wartość kosztorysowa inwestycji.

Zamawiający powinien uwzględnić obligatoryjną zasadę proporcjonalności oraz potrzebę równego traktowania wykonawców i odstąpić od wymogu odnoszącego się do wartości kosztorysowej inwestycji jako kryterium potwierdzającego doświadczenie projektanta.

Utrzymanie tego wymagania w obecnym kształcie prowadzi do nieuzasadnionego ograniczenia konkurencji oraz nierównego traktowania wykonawców, co jest niezgodne z fundamentalnymi zasadami udzielania zamówień publicznych.

Kryterium w postaci wartości kosztorysowej inwestycji, odnoszącej się do doświadczenia projektanta, jest wadliwe, bo jest niemiarodajne. Wartość inwestycji jest bowiem zmienna w czasie i zależna od szeregu czynników niezależnych od projektanta, w szczególności od uwarunkowań rynkowych jak tylko przypomniano powyżej, bo jest to fakt w obecnych realiach w zasadzie fakt notoryjny.

W związku z tym wnioskujemy o zmianę warunków udziału opisanych SWZ Rozdział VI pkt. 2.4 e), f), g) h) i dopuszczenie treści j/n:

e) Zamawiający uzna powyższy warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że skieruje do realizacji zamówienia:

- minimum jedną osobę przeznaczoną do pełnienia funkcji projektanta w branży architektonicznej posiadającą:
- wykształcenie wyższe,
- uprawnienia budowlane do projektowania w specjalności architektonicznej bez ograniczeń,
- doświadczenie w pełnieniu funkcji Głównego projektanta/ architekta przy zaprojektowaniu co najmniej przebudowy lub/i modernizacji lub/i budowy lub/i nadbudowy lub/i rozbudowy budynku/budynków szpitala lub zakładu opieki medycznej (z uzyskaniem decyzji o pozwoleniu na budowę), o powierzchni całkowitej minimum 4 000 m² i obejmującej zakresem minimum Blok Operacyjny oraz Centralną Sterylizatornię i Oddział Łóżkowy.

f) Zamawiający uzna powyższy warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że skieruje do realizacji zamówienia:

- minimum jedną osobę przeznaczoną do pełnienia funkcji projektanta w branży konstrukcyjno-budowlanej posiadającą:
- wykształcenie wyższe,
- uprawnienia budowlane do projektowania w specjalności konstrukcyjno - budowlanej bez ograniczeń,
- doświadczenie w pełnieniu funkcji projektanta konstrukcji przy zaprojektowaniu co najmniej przebudowy lub/i modernizacji lub/i budowy lub/i nadbudowy lub/i rozbudowy budynku/budynków szpitala lub zakładu opieki medycznej z uzyskaniem decyzji o pozwoleniu na budowę, o powierzchni całkowitej minimum 4 000 m² i obejmującej zakresem minimum Blok Operacyjny oraz Centralną Sterylizatornię i Oddział Łóżkowy.



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



g) Zamawiający uzna powyższy warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że skieruje do realizacji zamówienia:

- minimum jedną osobę przeznaczoną do pełnienia funkcji projektanta w branży instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń cieplnych, wentylacyjnych, gazowych, wodociągowych i kanalizacyjnych posiadającą:
- wykształcenie wyższe,
- uprawnienia budowlane do projektowania w specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń cieplnych, wentylacyjnych, gazowych, wodociągowych i kanalizacyjnych bez ograniczeń,
- doświadczenie w pełnieniu funkcji projektanta instalacji sanitarnych przy zaprojektowaniu co najmniej przebudowy lub/i modernizacji lub/i budowy lub/i nadbudowy lub/i rozbudowy budynku/budynków szpitala lub zakładu opieki medycznej z uzyskaniem decyzji o pozwoleniu na budowę, o powierzchni całkowitej minimum 4 000 m² i obejmującej zakresem minimum Blok Operacyjny oraz Centralną Sterylizatornię i Oddział Łóżkowy.

h) Zamawiający uzna powyższy warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że skieruje do realizacji zamówienia:

- minimum jedną osobę przeznaczoną do pełnienia funkcji projektanta w branży instalacyjnej w zakresie instalacji elektrycznych i elektroenergetycznych posiadającą:
- wykształcenie wyższe,
- uprawnienia budowlane do projektowania w specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń elektrycznych i elektroenergetycznych bez ograniczeń,
- doświadczenie w pełnieniu funkcji projektanta instalacji elektrycznych przy zaprojektowaniu co najmniej przebudowy lub/i modernizacji lub/i budowy lub/i nadbudowy lub/i rozbudowy budynku/budynków szpitala lub zakładu opieki medycznej z uzyskaniem decyzji o pozwoleniu na budowę, o powierzchni całkowitej minimum 4 000 m² i obejmującej zakresem minimum Blok Operacyjny oraz Centralną Sterylizatornię i Oddział Łóżkowy.

Ponadto Wykonawca **wnosi również o dopuszczenie, zmiany kryterium oceny ofert tj. doświadczenia projektanta branży architektonicznej o którym mowa w SWZ Rozdział XIX pkt. 3 na następujący:**

Punkty za kryterium „Doświadczenie projektanta w branży architektonicznej będą przyznawane za doświadczenie osoby wskazanej do realizacji umowy posiadającej doświadczenie przy zaprojektowaniu co najmniej przebudowy lub/i modernizacji lub/i budowy lub/i nadbudowy lub/i rozbudowy budynku/budynków szpitala lub zakładu opieki medycznej :

Pełnienie funkcji projektanta w branży architektonicznej dla 1 pełnobrazowej dokumentacji projektowej – **5 pkt**

Pełnienie funkcji projektanta w branży architektonicznej dla 2-5 pełnobrazowych dokumentacji projektowych – **10 pkt**

Pełnienie funkcji projektanta w branży architektonicznej dla 6-8 pełnobrazowych dokumentacji projektowych – **15 pkt**

Pełnienie funkcji projektanta w branży architektonicznej dla więcej niż 8 pełnobrazowych dokumentacji projektowych – **20 pkt**

Obecna, literalna treść warunku opisanego w Rozdziale VI pkt 2.4 lit. b) i e) SWZ prowadzi do wniosku, że warunek doświadczenia został sformułowany w sposób nadmiernie zawężający, co w praktyce oznacza, iż spełnić go mogą wyłącznie kierownicy robót i projektanci, którzy posiadają doświadczenie jednocześnie spełniające wymogi warunku udziału w postępowaniu oraz będące przedmiotem oceny w ramach kryterium pozacenowego. W konsekwencji dochodzi do sytuacji, w której katalog możliwych do zgłoszenia specjalistów jest sztucznie ograniczony do bardzo wąskiego grona osób, które dodatkowo uzyskują przewagę punktową w ocenie ofert.

W ocenie Wykonawcy, taka konstrukcja warunku udziału w postępowaniu i kryterium oceny ofert narusza zasadę uczciwej konkurencji oraz równego traktowania wykonawców, wyrażoną w art. 16 pkt 1 i 2 ustawy Prawo zamówień publicznych. Przepisy te obligują Zamawiającego do przygotowania i prowadzenia postępowania w sposób zapewniający zachowanie uczciwej konkurencji, przejrzystości i proporcjonalności, a także równe traktowanie wszystkich wykonawców.

Nie sposób uznać, aby warunek doświadczenia ograniczony wyłącznie do realizacji inwestycji polegających na budowie budynków szpitali lub zakładów opieki medycznej o powierzchni całkowitej minimum 4000 m² i zawierających określone funkcje (blok operacyjny, sterylizatornia, oddział łóżkowy), o wartości minimum 40 000 000,00 zł brutto, był obiektywnie uzasadniony rzeczywistymi potrzebami Zamawiającego. W szczególności, tak rygorystyczne i szczegółowe wymagania nie są proporcjonalne do celu, jakim jest zapewnienie należytego wykonania zamówienia.

Jak wskazała Krajowa Izba Odwoławcza w wyroku z dnia 10 listopada 2021 r. (sygn. akt: KIO 2827/21), „kryteria oceny ofert powinny preferować rzeczy istotne dla zamawiającego, związane z przedmiotem zamówienia. Ustalone przez zamawiającego kryteria pozacenowe winny być uzasadnione nie tylko z punktu widzenia preferencji zamawiającego, ale także jego uzasadnionych potrzeb.” **Tym samym nie mogą one służyć eliminacji wykonawców spełniających warunki udziału, ale których doświadczenie odbiega w nieznacznym zakresie od sztucznie skonstruowanego modelu „idealnego projektu”.**

Analogicznie, w wyroku z dnia 20 kwietnia 2022 r. (sygn. akt: KIO 888/22) Izba wskazała, że: „Zamawiający **nie może konstruować warunków udziału w postępowaniu w sposób, który faktycznie ogranicza konkurencję, jeżeli nie wykaże, że takie ograniczenie jest proporcjonalne i konieczne do zabezpieczenia jego uzasadnionego interesu**”.

Ponadto, zgodnie z wyrokiem Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej z dnia 10 października 2013 r. w sprawie C-336/12, **wymogi stawiane wykonawcom muszą być proporcjonalne, jasne, niedyskryminujące i uzasadnione przedmiotem zamówienia.**

W przedmiotowej sprawie nie sposób uznać, aby wyłącznie wykonawcy, którzy zrealizowali niemal identyczne inwestycje o tak szczególnych cechach funkcjonalno-przestrzennych i finansowych, byli w stanie zapewnić należyte wykonanie zamówienia. Wielu wykonawców posiadających doświadczenie w realizacji obiektów kubaturowych o zbliżonej skali i złożoności, w tym również w sektorze ochrony zdrowia, zostaje tym samym wykluczonych z realnej możliwości ubiegania się o zamówienie. Takie działanie stanowi nieuzasadnione ograniczenie konkurencji i może zostać uznane za przejaw preferencji wobec konkretnej grupy wykonawców.

W związku z powyższym, Wykonawca wnosi o modyfikację treści warunku udziału w postępowaniu w taki sposób, aby umożliwić szerszemu kręgowi podmiotów wykazanie spełnienia wymogu doświadczenia, z zachowaniem zasady proporcjonalności oraz rzeczywistego związku z przedmiotem zamówienia. Jednocześnie wnosi się o dostosowanie kryteriów oceny ofert do standardów wynikających z orzecznictwa Krajowej Izby Odwoławczej oraz prawa unijnego, tak aby ich zastosowanie nie prowadziło do faktycznego uprzywilejowania jedynie wąskiej grupy podmiotów.

Dodatkowo, nie sposób pominąć faktu, iż pozostawienie warunków udziału w postępowaniu oraz kryteriów oceny ofert w ich obecnym, nieproporcjonalnym i dyskryminującym brzmieniu może prowadzić do istotnych naruszeń przepisów ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2023 r. poz. 1605 z późn. zm., dalej: „Pzp”) oraz przepisów prawa unijnego, w szczególności dyrektywy 2014/24/UE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 26 lutego 2014 r.

Naruszenia przepisów prawa

Art. 16 Pzp – Zamawiający zobowiązany jest do prowadzenia postępowania z zachowaniem zasad: uczciwej konkurencji, równego traktowania wykonawców, proporcjonalności, także przejrzystości poprzez zawiłą konstrukcję.

Warunek udziału w postępowaniu sformułowany w sposób nadmiernie zawężający katalog możliwych do zgłoszenia osób oraz jednocześnie powiązanie tego warunku z kryterium oceny ofert, skutkujące uprzywilejowaniem określonej grupy wykonawców, narusza wszystkie wyżej wskazane zasady. Konstrukcja taka tworzy sztuczną barierę wejścia do postępowania, eliminując podmioty zdolne do należytego wykonania zamówienia, co jest sprzeczne z zasadą konkurencyjności i równości.

Zwracamy uwagę na konieczność respektowania art. 112 Pzp – warunki udziału w postępowaniu powinny pozostawać w związku z przedmiotem zamówienia i być proporcjonalne do niego. Obecna treść warunku doświadczenia nie spełnia tego wymogu. Skonstruowanie warunku w sposób nadmiernie zawężający (szczegółowe wymagania funkcjonalne i powierzchniowe oraz bardzo wysoka wartość kosztorysowa) wykracza poza granice konieczności i racjonalności.

Konieczna jest także przypomnienie art. 242 ust. 1 i 2 Pzp – Kryteria oceny ofert muszą odnosić się do przedmiotu zamówienia i być tak skonstruowane, aby umożliwić obiektywną ocenę oferty. Kryteria nie mogą w sposób pośredni utrzymywać lub powielać wymogów warunków udziału w postępowaniu, a tym samym faworyzować wykonawców spełniających określony model doświadczenia.

Konsekwencje zaniechania wnioskowanych zmian;

- ✓ Wniesienie odwołania do KIO – W przypadku braku zmiany warunków i kryteriów, wykonawcom zostaje otwarta droga do wniesienia środka ochrony prawnej, o którym mowa w art. 513 Pzp. Krajowa Izba Odwoławcza może nakazać zmianę treści SWZ, a kosztami postępowania zostanie obciążony Zamawiający.
- ✓ Unieważnienie postępowania – W sytuacji, gdy warunki udziału oraz kryteria zostały określone w sposób naruszający podstawowe zasady Pzp, postępowanie może zostać unieważnione z mocy art. 255 pkt 6 Pzp – jako obciążone wadą niemożliwą do usunięcia bez naruszenia ustawy.
- ✓ Ryzyko odpowiedzialności osób przygotowujących postępowanie – W przypadku stwierdzenia naruszenia dyscypliny finansów publicznych, zgodnie z ustawą o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych, osoby odpowiedzialne za przygotowanie postępowania mogą ponieść odpowiedzialność, jeśli wadliwe określenie warunków doprowadziło do ograniczenia konkurencji lub nienależytego wydatkowania środków publicznych.



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



Ministerstwo
Zdrowia

- ✓ Zakwestionowanie umowy w trybie kontroli Prezesa UZP lub kontroli instytucji finansujących (np. środków UE) – W przypadku zamówień współfinansowanych ze środków unijnych, wadliwość dokumentacji może skutkować uznaniem wydatków za niekwalifikowalne, korektami finansowymi lub cofnięciem dofinansowania.
- ✓ Zagrożenie dla terminowej realizacji inwestycji – Wniesienie odwołań lub unieważnienie postępowania może skutkować znaczącym opóźnieniem w wyborze wykonawcy, a tym samym w realizacji przedmiotu zamówienia.

Wnioski

Zamawiający, pozostawiając warunki udziału w postępowaniu oraz kryteria oceny ofert w obecnym brzmieniu, naraża się na zarzuty naruszenia przepisów ustawy Pzp, ryzyko odwoławcze, odpowiedzialność prawną oraz istotne konsekwencje finansowe i organizacyjne. Zmiana warunków i kryteriów, tak aby były one proporcjonalne, transparentne i niedyskryminujące, nie tylko zapewni zgodność z obowiązującymi przepisami, **ale również umożliwi wybór oferty najkorzystniejszej ekonomicznie, z poszanowaniem zasad konkurencyjności i równości stron.**

Odpowiedź

Zamawiający pozostawia opisane w Rozdziale VI pkt 2.4 lit. e), f) g) i h) warunki udziału w postępowaniu oraz opisane w Rozdziale XIX pkt 3 kryterium oceny ofert w obecnym brzmieniu. Zamawiający wyjaśnia, że w ramach opisanego w Rozdziale XIX pkt. 3 kryterium oceny ofert Doświadczenie projektanta w branży architektonicznej (DP) punkty będą przyznawane za doświadczenie osoby wskazanej do realizacji umowy w pełnieniu funkcji projektanta branży architektonicznej przy realizacji projektów z których każdy polegał na przebudowie lub/i modernizacji lub/i budowie lub/i nadbudowie lub/i rozbudowie budynku/budynków szpitala lub zakładu opieki medycznej.

Pytanie 26

Czy Zamawiający dopuści do postępowania

Aparat RTG z ramieniem C

Generator HF

- moc: 2,0 kW
- maksymalny prąd w trybie skopii: 22 mA
- maksymalny prąd w trybie radiografii: 25 mA
- zakres napięcie: 40-110 kV

Lampa RTG i kolimator

- wymiar ogniska: 0,6 mm
- pojemność cieplna: 85 KHU
- filtracja całkowita: 2,5mmAl przy 75 kV
- maksymalne pole naświetlania: 47x47 cm (dla SID 1 mm)
- miernik dawki DAP
- obrót kolimatora $\pm 45^\circ$

Zakres ruchów i wymiary wózka z ramieniem C

- zakres obrotu orbitalnego: 120°
- zakres obrotu wokół osi poziomej: $\pm 200^\circ$



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



- głębokość ramienia C: 68 cm
- wolna przestrzeń: 83,7 cm
- obrót lampy wokół osi poziomej: $\pm 165^\circ$
- waga: 249 kg
- szerokość: 783 mm
- długość: 1645-1725 mm
- wysokość: 1485 mm

Wymiary wózka z monitorami

- waga: 50 kg
- szerokość: 820 mm
- długość: 720 mm
- wysokość: 1920 mm

Tryb pracy Przewodowy i bezprzewodowy

Scyntylator CsI

Powierzchnia aktywna 24,63 x 29,71 cm 35,05 x 42,67 cm 42,41 x 42,67 cm

Waga (z baterią) 1,58 kg 2,38 kg 2,78 kg

Wielkość piksela 150 μ m

Rozdzielczość 1648 x 1980 2836 x 2336 2836 x 2832

Podgląd obrazu mniej niż 2 sek.

Czas pełnego cyklu mniej niż 8 sek.

Czas ładowania baterii ok. 3 godz. (z ładowarką)

ok. 4 godz. (ze stacją dokującą)

Wydajność baterii stan gotowości: ok. 3 godz.

stan uśpienia: ok. 8 godz.

Tryb „extra sleep”: ok. 20 godz.

Maksymalne obciążenie Na całej powierzchni: 310 kg

Punktowe: 160 kg

Skala szarości 16 bit

Opcja szybkiego doładowania ładowanie 3 minuty wystarczy na zrobienie 30 ekspozycji

Stopień ochrony IP56

Pamięć wewnętrzna do 200 zdjęć do 100 zdjęć

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza aparatu RTG z ramieniem C o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 27

Proszę o potwierdzenie, że wraz z ofertą należy złożyć wypełnione załączniki:

1. Tabelę nr 1
2. Zał 1 a do SWZ technologia medyczna
3. Zał 1a do SWZ centralna sterylizacja
4. Zał 1a do SWZ Kolumna anestezyjologiczna
5. Zał 1a do SWZ Kolumna chirurgiczna
6. Zał 1a do SWZ Lampa operacyjna
7. Zał 1a do SWZ stol operacyjny
8. Zał 1a do SWZ - Załącznik nr 1.8 Specyfikacja techniczna wyposażenia IT



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



Odpowiedź

Zamawiający potwierdza konieczność złożenia wraz z ofertą wypełnionych Załączników.

Pytanie 28

Proszę o potwierdzenie, że w zakresie przetargu należy wycenić dostawę i montaż wyposażenia według plików:

- Załącznik nr 1.6 Karta wyposażenia 1P
- Załącznik nr 1.6 Karta wyposażenia 2P
- Załącznik nr 1.6 Karta wyposażenia 3P
- Załącznik nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia

Oraz dostawę i montaż wyposażenia ujętego w załącznikach:

Załącznik 1a do SWZ technologia medyczna

Załącznik 1a do SWZ centralna sterylizacja

Załącznik 1a do SWZ Kolumna anestetyczna

Załącznik 1a do SWZ Kolumna chirurgiczna

Załącznik 1a do SWZ Lampa operacyjna

Załącznik 1a do SWZ stół operacyjny

Załącznik 1a do SWZ - Załącznik nr 1.8 Specyfikacja techniczna wyposażenia IT

Odpowiedź

Zamawiający potwierdza konieczność wyceny dostaw i montażu wyposażenia określonego w Załączniku 1.6 i 1.7 oraz w Załączniku 1a do SWZ.

Pytanie 29

Zgodnie z obowiązującymi warunkami technicznymi w ścianie oddzielenia pożarowego wykonanej w klasie REI120 zamknięcie otworów za pomocą przeszkleń wykonanych w klasie EI60 dopuszczane jest dla powierzchni nie przekraczającej 15% powierzchni ściany. Proszę o informację, czy w związku z przedstawioną w PFU koncepcją, która przewiduje wykonanie otworów okiennych na powierzchni ok. 40% elewacji w klasie REI120, należy przewidzieć zwiększenie odporności pożarowej stolarki zamykającej otwory do klasy EI120 czy ograniczyć ilość otworów do dopuszczonych w warunkach 15% powierzchni elewacji?

Odpowiedź

Stolarkę okienną należy przewidzieć w klasie EI120.

Pytanie 30

Proszę o potwierdzenie, iż istniejące elewacje budynku szpitala wykonane są jako nierozprzestrzeniające ognia? W przeciwnym wypadku czy Zamawiający dopuści zmniejszenie projektowanego budynku w celu zachowania wymaganych odległości (12 m) czy też należy przewidzieć wykonanie elewacji w odległości mniejszej niż 12 m od istniejących jako ściany oddzielenia pożarowego (analogicznie jak elewacja wskazana w PFU jako REI120).

Odpowiedź

Elewację należy przewidzieć w klasie EI120.



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



Pytanie 31

Podane w tabelach temperatury dla pomieszczeń oraz zapis, że należy stosować klimatyzację we wszystkich pomieszczeniach gdzie może przebywać 3 i więcej osób wskazuje, że klimatyzacja ma być niemal w całym budynku. Prosimy więc o potwierdzenie że klimatyzację należy przewidzieć we wszystkich pomieszczeniach za wyjątkiem toalet (łącznie z korytarzami, brudownikami, salami łóżkowymi itp.)?

Odpowiedź

Klimatyzację należy przewidzieć we wszystkich pomieszczeniach (łącznie z korytarzami, brudownikami, salami łóżkowymi itp.) za wyjątkiem toalet.

Pytanie 32

Proszę o informację, czy punkty dystrybucji leków mają posiadać nawilżanie powietrza czy tylko jego osuszanie?

Odpowiedź

Punkty dystrybucji leków mają posiadać osuszanie, natomiast nawilżanie należy przewidzieć w centralach wentylacyjnych.

Pytanie 33

Proszę o potwierdzenie, że na wszystkich kanałach mają być zastosowane systemy aktywnego oczyszczania powietrza i ochrony mikrobiologicznej?

Odpowiedź

Zamawiający potwierdza, że na wszystkich kanałach mają być zastosowane systemy aktywnego oczyszczania powietrza i ochrony mikrobiologicznej.

Pytanie 34

Proszę o potwierdzenie, że przy projektowaniu instalacji klimatyzacji należy przyjąć temperaturę zewnętrzną +40C zamiast tej wynikającej z obecnie obowiązujących norm czyli +32C?

Odpowiedź

Przy projektowaniu instalacji klimatyzacji należy przyjąć temperaturę zewnętrzną +40C zamiast tej wynikającej z obecnie obowiązujących norm czyli +32C.

Pytanie 35

Proszę o potwierdzenie, że wszystkie centrale wentylacyjne mają posiadać podwójny układ nagrzewnic (wodną i elektryczną)? Zwracamy uwagę, że zastosowanie wtórnej nagrzewnicy elektrycznej będzie generować znaczne zapotrzebowanie na prąd.

Odpowiedź

Zamawiający potwierdza, że wszystkie centrale wentylacyjne mają posiadać podwójny układ nagrzewnic (wodną i elektryczną).

Pytanie 36

Proszę o odpowiedź czy w pomieszczeniach nie wymagających ogrzewania powietrznego zlokalizowanych w bud. B (istniejącym) należy wykonać ogrzewanie podłogowe analogicznie jak budynku nowoprojektowanym B' czy dopuszcza się instalację opartą na grzejnikach w wykonaniu higienicznym?

Odpowiedź

W części istniejącej dopuszcza się instalacje opartą na grzejnikach w wykonaniu higienicznym, natomiast w części nowo projektowanej należy przewidzieć ogrzewanie podłogowe.

Pytanie 37

Proszę o informację, czy istniejące obiekty posiadają drenaż opaskowy a w zakresie przetargu należy wykonać jedynie drenaż opaskowy wokół budynku nawo projektowanego B'?

Odpowiedź

W ramach zamówienia należy wykonać drenaż opaskowy wokół budynku nowoprojektowanego B'.

Pytanie 38

Proszę o informację, czy w zakresie przetargu jest rozbudowa/z modernizacja wymiennikowni ciepła na potrzeby wentylacji i klimatyzacji pomieszczeń czy jedynie należy uzyskać wymagane zgody i warunki z dostawcą ciepła a sama rozbudowa wykonana będzie przez dostawcy ciepła na jego koszt?

Odpowiedź

Zamawiający wymaga rozbudowy i dostosowania wymiennikowni ciepła zgodnie z zapotrzebowaniem Szpitala.

Pytanie 39

Prosimy o weryfikację wytycznych wentylacyjnych dla pomieszczeń sal operacyjnych (14 wymian/h). W świetle opublikowanych wytycznych i ogólnych zasad wiedzy technicznej, minimalny wymagany strumień powietrza wentylacyjnego wynosi ok. 2400 m³/h, zaś wymagane 14 wymian/h przekłada się na ok. 1800-1900 m³/h. Prosimy o informację jaką wartość należy przyjąć do wyceny?

Odpowiedź

Do wyceny należy przyjąć 2400 m³/h.

Pytanie 40

Prosimy o potwierdzenie, że w salach pozbieżczuleniowych oraz w pomieszczeniach przygotowania pacjenta i lekarzy (klasa czystości S2) wymagane jest stosowanie filtrów absolutnych na nawiewie powietrza (klasy min. E11).

Odpowiedź

Zamawiający potwierdza, że w salach pozbieżczuleniowych oraz w pomieszczeniach przygotowania pacjenta i lekarzy (klasa czystości S2) wymagane jest stosowanie filtrów absolutnych na nawiewie powietrza (klasy min. E11).

Pytanie 41

Prosimy o weryfikację wytycznych wentylacyjnych dla pomieszczeń przygotowania pacjenta i lekarzy (przy salach operacyjnych). W świetle opublikowanych wytycznych i ogólnych zasad wiedzy technicznej,

minimalny wymagany strumień powietrza wentylacyjnego wynosi 10 w/h (w PFU zawarta jest informacja o 8 w/h). Prosimy o informację jaką wartość należy przyjąć do wyceny?

Odpowiedź

Do wyceny należy przyjąć 10 w/h.

Pytanie 42

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga stosowania chłodziń powietrza we wszystkich centralach wentylacyjnych.

Odpowiedź

Zamawiający potwierdza, że wymaga stosowania chłodziń powietrza we wszystkich centralach wentylacyjnych.

Pytanie 43

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga stosowania nagrzewnic elektrycznych we wszystkich centralach wentylacyjnych oraz że należy przyjąć je jako rezerwę 100% względem nagrzewnic wodnych (glikolowych)

Odpowiedź

Zamawiający potwierdza, że wymaga stosowania nagrzewnic elektrycznych we wszystkich centralach wentylacyjnych oraz, że należy przyjąć je jako rezerwę 100% względem nagrzewnic wodnych (glikolowych).

Pytanie 44

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga stosowania lokalnych klimatyzatorów (klimakonwektorów) w pomieszczeniach, dla których zostały określone wymagania odnośnie utrzymywania temperatury (str. 105-106 PFU), które jednocześnie zostały zakwalifikowane do klasy czystości S4.

Odpowiedź

Zamawiający potwierdza, że wymaga stosowania lokalnych klimatyzatorów (klimakonwektorów) w pomieszczeniach, dla których zostały określone wymagania odnośnie utrzymywania temperatury (str. 105-106 PFU), które jednocześnie zostały zakwalifikowane do klasy czystości S4.

Pytanie 45

W ogłoszeniu o zamówieniu jw. w Punkcie 2 ppkt 2.1 Zamawiający zaznaczył, że korzysta z procedury przyspieszonej, podając jako uzasadnienie art. 138 ust 2 pkt. 2 ustawy PZP.

Proszę o podanie szczegółowego uzasadnienia, dla którego Zamawiający zastosował procedurę przyspieszoną.

Odpowiedź

Zamawiający – Zagłębiowski Szpital Kliniczny z siedzibą w Czeladzi wszczął postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego pn.: „Modernizacja Szpitala w ramach Transformacji Oddziału Chirurgii Ogólnej i Chirurgii Onkologicznej oraz Oddziału Położniczo - Ginekologicznego i Ginekologii Onkologicznej wraz z blokiem operacyjnym i centralną sterylizacją celem poprawy jakości leczenia pacjentów onkologicznych Zagłębiowskiego Szpitala Klinicznego w Czeladzi – realizowanego w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności: komponent D "Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia".



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



inwestycji D1.1.1 Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych”.

Wartość zamówienia przekracza tzw. „próg unijny”, tj. kwotę określoną w przepisach wydanych na podstawie art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (zwanej dalej: PZP).

Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego na wykonanie ww. zadania jest prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego, a więc w trybie najbardziej konkurencyjnym spośród przewidzianych w ustawie. Zgodnie z art. 138 ust. 1 PZP, termin składania ofert nie może być krótszy niż 35 dni od dnia przekazania ogłoszenia o zamówieniu Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej. W związku z tym, że składanie ofert odbywa się w całości przy użyciu środków komunikacji elektronicznej Zamawiający na podstawie art. 138 ust. 4 PZP skrócił termin składania ofert do 30 dni.

Natomiast zgodnie z art. 138 ust. 2 pkt 2) PZP, Zamawiający może wyznaczyć termin składania ofert krótszy niż 35-dniowy termin określony w ust. 1, nie krótszy jednak niż 15 dni od dnia przekazania ogłoszenia o zamówieniu Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej, jeżeli zachodzi pilna potrzeba udzielenia zamówienia i skrócenie terminu składania ofert jest uzasadnione.

Po przeprowadzeniu kompleksowej analizy okoliczności faktycznych i prawnych towarzyszących zamówieniu Zamawiający uznał, że zachodzi pilna potrzeba udzielenia tego zamówienia, a skrócenie terminu składania ofert w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego jest uzasadnione.

Zamówienie ma być współfinansowane ze środków Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększenia Odporności: komponent D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia”.

Informację o tym, że dofinansowanie zostało przyznane Zamawiający uzyskał w dniu 24.03.2025r. Następnie Zamawiający podjął niezwłocznie czynności zmierzające do przygotowania ostatecznej wersji dokumentacji postępowania. Czynności te zakończyły się w dniu 18.04.2025 r.

Zgodnie z zapisami umowy z Ministrem Zdrowia, na podstawie której Zamawiającemu zostanie przekazane dofinansowanie ostateczny termin na wydatkowanie i rozliczenie środków pozyskanych przez Zamawiającego został ustalony na dzień 30.06.2026r. Zamawiający nie miał żadnego wpływu na ustalenie tego terminu.

W przypadku niezrealizowania zadania w powyższym terminie Zamawiający utraci dofinansowanie i będzie zmuszony do zwrotu wszystkich otrzymanych środków.

Biorąc pod uwagę wielkość planowanej inwestycji Zamawiający uznał, że wynikający z zasad dofinansowania termin jej realizacji jest bardzo krótki (niewiele ponad 12 miesięcy). Zamawiający, działając z należytą ostrożnością, przy planowaniu realizacji zamówienia musi uwzględnić niezbędny czas na udzielenie wyjaśnień do SWZ, sprawdzenie otrzymanych ofert, wybór najkorzystniejszej oferty oraz uzyskanie podmiotowych środków dowodowych, zawarcie umowy na realizację ww. zadania.

Zastosowanie podstawowego terminu składania ofert spowodowałoby, że przy zachowaniu terminów określonych w ustawie PZP, zawarcie umowy i przystąpienie do realizacji umowy mogłoby nastąpić najwcześniej w dniu 16.06.2025 br. Tym samym realizacja przedmiotu zamówienia mogłaby stać się niemożliwa w terminie pozwalającym na wydatkowanie środków z KPO i ich rozliczenie zgodnie z zasadami dofinansowania.

Zamawiający uznał także, że jak najszybsze zakończenie postępowania i zawarcie umowy pozwolą wybranemu wykonawcy na realne zrealizowanie przedmiotu zamówienia.

Tym samym, za spełnione należy uznać przesłanki, od których zależy możliwość skorzystania z uprawnienia do skrócenia terminu składania ofert w przetargu nieograniczonym na wykonanie ww. zadania. Obowiązujący art. 138 ust. 2 pkt 2) PZP wynika z implementacji art. 27 ust. 3 dyrektywy 2014/24/UE, na mocy którego, jeżeli ze względu na stan pilnej konieczności należycie uzasadniony przez instytucję zamawiającą termin składania ofert nie może być dotrzymany, instytucja zamawiająca może wyznaczyć termin, który nie może być krótszy niż 15 dni od daty wysłania ogłoszenia o zamówieniu. Jednocześnie z motywu 46 preambuły do



tej dyrektywy wynika, że zgodnie z intencją ustawodawcy unijnego, instytucje zamawiające powinny mieć możliwość skrócenia niektórych terminów mających zastosowanie w procedurze otwartej i ograniczonej oraz w procedurach konkurencyjnych z negocjacjami, w przypadkach, gdy dane terminy byłyby niewykonalne ze względu na pilną konieczność, która powinna zostać należycie uzasadniona przez instytucję zamawiającą. Przy czym nie musi to być wyjątkowo pilna konieczność spowodowana okolicznościami, których instytucja zamawiająca nie może przewidzieć i których nie można jej przypisać. Jak wskazuje się w doktrynie będzie to sytuacja, w której zamawiający powinien podjąć pilnie działania zmierzające do wykonania zamówienia publicznego.

Wobec powyżej wskazanych okoliczności Zamawiający uznał, że zachodzi pilna potrzeba udzielenia zamówienia i zdecydował o skróceniu terminu składania ofert do dnia 9.05.2025r. (tj. 21 dni od dnia przekazania ogłoszenia o zamówieniu Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej) co w ocenie Zamawiającego jest rozwiązaniem kompromisowym pomiędzy koniecznością jak najszybszego wyboru wykonawcy i interesem podmiotów zainteresowanych realizacją zamówienia, które zamierzają przygotować i złożyć ofertę w przetargu.

Pytanie 46

16 Defibrylator i 74 Defibrylator z możliwością wykonania kardiowersji i elektrostymulacji

1. Czy Zamawiający dopuści defibrylator o następującej specyfikacji technicznej jako rozwiązanie równoważne?

1. Stymulacja i pełne monitorowanie w jednym przenośnym urządzeniu
2. Wielofunkcyjny defibrylator / monitor
3. Tryby pracy:
 - defibrylacja ręczna
 - defibrylacja automatyczna AED
 - monitorowanie
 - stymulacja
4. Zaawansowana dwufazowa krzywa wyładowania
5. Defibrylacja za pomocą twardych łyżek (zintegrowane łyżki dla dorosłych i dzieci) oraz elektrod samoprzylepnych/jednorazowych.
6. Analiza EKG z 12 odprowadzeń
7. Dostępna pełna gama parametrów, w tym monitorowanie 3/5/12 odprowadzeń EKG (Glasgow University), pulsoksymetria Nellcor SPO2, NIBP Omron, IBP, temperatura i EtCO2 Respirationics
8. Półautomatyczny tryb AED z intuicyjnymi wskazówkami audiowizualnymi, prowadzącymi krok po kroku przez proces defibrylacji
9. Dwufazowy manualny defibrylator z maksymalną energią 360J z synchroniczną kardiowersją
10. Nieinwazyjna stymulacja zwykła lub na żądanie, z wartościami stymulacji regulowanymi w zakresie od 30 do 180 imp./min.
11. Efektywny dwufazowy impuls trapezoidalny z kompensacją impedancji (25 do 175 Ohm)
12. Możliwość przechowywania danych numerycznych, krzywych EKG, EtCO2 i IBP. Zapisywanie danych do 100 pacjentów i 250 zdarzeń
13. System podwójnej baterii z automatycznym przełączaniem. Każda bateria zapewnia nie mniej niż 100 wyładowań lub 5 godzin ciągłej pracy
14. Wbudowana drukarka z papierem 80 mm, mogąca wydrukować aż do 3 krzywych wraz z raportem defibrylacji i informacjami o pacjencie
15. Zgodność z wytycznymi AHA/ERC
16. Defibrylacja dwufazowa: Biphasic Truncated Exponential



Wyświetlacz

- 17. Wyświetlacz : Rozmiar 170*128mm (8.4" TFT-LCD)
- 18. Typ ekranu: kolorowy wyświetlacz ciekłokrystaliczny (LCD)
- 19. Rozdzielczość: 800*600 pikseli

Sterowanie

- 20. Sterowanie: standardowe pokrętko; przełącznik trybów (OFF,AED, Manual (ręczny),Pacing (stymulacja) i Monitor;
- 12 przycisków funkcyjnych (Paddle Energy Level (+, --), Patient type, ECG Lead, ECG Size, Print, Energy Level, Charge, Analyze, Shock, Sync, Event and Alarm button); 5 przycisków programowych
- 21. Wydzielony przycisk zmiany pacjenta (2 grupy pacjentów: dziecko, dorosły)
- 22. Wydzielony przycisk zmiany odprowadzenia EKG, amplitudy krzywej EKG, wydruk
- 23. Możliwość wyboru/zmiany języka (wybór spośród min. 9 języków)

Alarmy

- 24. Kategorie: stan pacjenta oraz stan systemu;
- 25. Priorytety: niskie, średnie i wysokie;
- 26. Powiadomienia: dźwiękowe i wizualne;
- 27. Ustawienia: domyślne i indywidualne;
- 28. Poziom głośności alarmu: 45-85dB;

Specyfikacja fizyczna

- 29. Wymiary: 300*290*215 (mm) (szer.*wys.*gł.*)
- 30. Waga: 6.5 kg, w tym akumulator, nie zawiera elektrod, opcji dodatkowych i akcesoriów
- 31. Tryb pracy: ciągły

Drukarka

- 32. Typ: termiczna
- 33. Waga: 190g
- 34. Liczba kanałów: 1-3
- 35. Rodzaj papieru: Termiczny
- 36. Szerokość papieru: 80mm
- 37. Prędkość drukarki: 25 mm/s, 50 mm/s

Zasilanie

- 38. Zasilanie sieciowe 100 - 240V, 50/60Hz, 140 - 130VA; Zasilanie DC 18Vdc, 7.0A z adapterem DC/DC

Akumulator (opcja rozbudowy)

- 39. Typ akumulatora: Li-ion
- 40. Wymiar: 105.40x143.97x36.00
- 41. Napięcie/pojemność: 4S2P 14.52V/6600mAh
- 42. Ilość wyładowań: min. 200 wstrząsów energią 200J (na akumulator)
- 43. Czas działania: 5 godzin (na akumulator)
- 44. Czas ładowania: 5 godzin z wyłączonym defibrylatorem; 8 godzin z włączonym defibrylatorem
- 45. Podwójna bateria: auto przełączanie

Tryb manualny

- 46. Tryb manualny: poziomy wyładowywać:
Dorośli:1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,15,20,30,40,50,75,100,125,150,175,200,300,360J
Dorośli/Dzieci: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,15,20,30,40,50J
- 47. Czas auto rozładowywania: 20s, 60s
- 48. Czas ładowania do 200J: 6s (z głównym zasilaniem/DC (bateria 7s)



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



49. Czas ładowania do 360J: 8s(z głównym zasilaniem/DC (bateria 9s)
50. Kardiowersja: przekaz energii rozpoczyna się w ciągu 60ms od szczytu QRS
- Tryb AED
51. 1-kanałowy pomiar EKG
52. Odprowadzenie: II
53. Impedencja pacjenta:
Z podłączonymi łyżkami zewnętrznymi: 25 do 175 Ohm
Z podłączonymi łyżkami wewnętrznymi: 15-175 Ohm
54. Czas analizy wstrząsu: <10s
55. Tętno: 20-300 BPM
56. Czas ładowania do 200J:
5s przy zasilaniu sieciowym
6s przy zasilaniu z pełni naładowanej baterii
- Tryb stymulacji
57. Tempo stymulacji: na żądanie lub nie na żądanie
58. Częstotliwość: 30-180 ppm (pulse per minute) jednostką narastania co 2 bpm (beats per minute)
59. Dokładność: +/- 1.5%
60. Prąd wyjściowy: 0mA do 140 mA
61. Rozdzielczość: 2mA
62. Znacznik QRS: w trybie żądania
63. Dokładność: +/- 5% lub 5mA
- EKG
64. Zakres pomiaru częstości akcji serca min. 0,20-300 /min.
65. Rozdzielczość: 1bpm
66. Dokładność: +/- 1bpm lub +/- 1%
67. Monitorowanie EKG za pomocą łyżek oraz elektrod:
3 odpr.: I, II, III
5 odpr.: I, II, III, aVR, aVL, aVF, V
10 odpr. (opcjonalnie): II, III, aVR, aVL, aVF, V1, V2, V3, V4, V5, V6
68. Informacja o odłączeniu elektrod: rozpoznanie i wyświetlenie na wyświetlaczu
69. Wykryte impulsy stymulatora o wartości od +/-2 mV do +/-700mV o szerokości impulsu od 0,1 do 2msek i czasie narastania 10% szerokości, nieprzekraczającym 100msek
70. Impedencja wejściowa: 2,5 M Ohm lub więcej (dla 0,05 do 40 Hz, z przewodem głównym i przewodem przekaźnika)
71. Wejściowy zakres dynamiczny: +/- 5mV AC, +/- 300mV DC
72. Zakres napięcia: +/-0.3mV~+/-5mV
73. Szerokość sygnału: 40 do 120 ms (Q do S)
74. Wyjściowy zakres dynamiczny:
- Filtr EKG:
- interpretacja: 0.0Hz do 150Hz
niski: 0.05 do 40Hz
średni: 0.5~40Hz
wysoki: 0.5~30Hz
- Filtr szumów: 50Hz, 60Hz
- Wysokość amplitudy EKG: Auto, 5.0, 10.0, 15.0, 20.0 mm/mV
- Prędkość przesuwu: 25.0 mm/sec.



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



Czułość: 10 mm/mV

75. Wykrywanie impulsów stymulujących: wł./wyl.

76. Alarm odłączenia elektrody: wyświetlenie na ekranie lub/i sygnał dźwiękowy

CMRR: 90 db lub więcej

77. Powrót do stanu wyjściowego defibrylatora: mniej niż 5 sekund zgodnie z IEC 60601-2-27

78. Ochrona przed defibrylacją

Oddech

79. Metoda I (IM): pneumografia impedancyjna

80. Zakres: 0~150 BPM

81. Rozdzielczość: 1BPM

82. Dokładność: +/-3BPM

83. Impedancja podstawowa: 500 do 2000ohm

84. Impedancja delta: $\geq 30\text{ohm}$

85. Alarm odłączenia elektrody

86. Metoda II (AW): niedyspersyjna spektroskopia w podczerwieni

87. Zakres: 0 do 150 oddech./min.

88. Dokładność: +/- 1 oddech./min.

NIBP (opcja rozbudowy)

89. Zakres częstotliwości pulsu: dorośli/dzieci/norowrodki 30 do 240 bpm

90. Rozdzielczość: 1bpm

91. Dokładność: +/- 5%

92. Metoda: Pomiar oscylometryczny

93. Tryby pomiaru: wyl., stały, 1,2,2.5,5,10,15,30,60,120 minut. Możliwość edycji odstępu pomiarowego

94. Zakres pomiarowy: dorośli/dzieci

95. SYS: 40 do 270 mmHg

96. DIA: 20 do 200 mmHg

97. Zakres pomiarowy: norowrodek

98. SYS: 40 do 120 mmHg

99. DIA: 20 do 90 mmHg

100. Dokładność: +/- 3 mmHg

101. Rozdzielczość: 1 mmHg

102. Początkowe ciśnienie napełniania mankietu:

dorośli/dzieci:

Auto,120,140,160,180,200,220,240,260,280 mmHg

(16.0,18.7,21.3,24.0,26.7,29.3,32.0,34.7,37.3 kPa)

norowrodki:

Auto, 80,100,120,140 mmHg

(10.7,13.3,16.0,18.7 kPa)

103. Automatyczna ochrona podczas napełniania:

Dorośli/dzieci: 300mmHg,

Noworodki: 150mmHg

104. Ochrona przed defibrylacją

IBP (opcja rozbudowy)

105. Zakres częstotliwości pulsu: dorośli/dzieci/norowrodki 20 do 250 bpm

106. Rozdzielczość: 1bpm

107. Dokładność: +/- 1bpm



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



108. Zakres pomiarowy: -50mmHg do 300mmHg
109. Rozdzielczość: 1 mmHg
110. Czułość wejściowa: 5μV/V/mmHg
111. Pasma przenoszenia: 25Hz
112. Współczynnik wyświetlania kształtu fali: Auto, 0~50, 0~100, 0~200, 0~300 mmHg
113. Ochrona przed defibrylacją
SpO2 (opcja rozbudowy)
114. Zakres pomiarowy: moduł I: 0~100%
Moduł II: 1~100%
115. Dokładność:
Moduł I:
+/- 2 (70%-100%) nieokreślony, jeśli mniej niż 70%);
Moduł II:
jeśli nie ma ruchu: +/- 2 (70% do 100%)
niska saturacja: +/- 3 (60%-80%)
niska perfuzja: +/- 2 (70% do 100%)
jeśli jest ruch: +/- 3 (70% do 100%)
Kapnografia - EtCO2, InCO2 (opcja rozbudowy)
116. Zakres pomiarowy: 0 do 150 mmHg (0kPa-20kPa, 0% -20%)
117. Dokładność pomiaru:
0 do 40mmHg +/- 2%
41 do 70mmHg +/- 5%
71 do 100mmHg +/- 8%
101 do 150mmHg +/- 10%
nie zmniejsza się w zależności od częstości oddechów i stosunku I/E
118. Dokładność wyświetlania: +/- 2mmHg
119. Czas odpowiedzi:
Mainstream: mniej niż 60ms
Sidestream: mniej niż 3sec
120. Korekcja ciśnienia barometrycznego: 152.4-4572 m.
775-429mmHg, Auto
121. Kompensacja gazu: wybór użytkownika przy O2>60% i N2O>50%
122. Prędkość przesuwu: 6.25, 12.5, 25.9 mm/s
Temperatura (opcja rozbudowy)
123. Typ sond: sonda termistorowa typ zgodny z YSI
124. Zakres pomiaru: 0.0 do 50°C
125. Rozdzielczość: 0.1°C
Trendy
126. Ochrona przed defibrylacją
127. Typ: 12 kanałów, Zdarzenia, Trendy
128. Przechowywanie danych: pamięć wewnętrzna, karta SD
129. Pamięć - 12 kanałów:
- zapis 100 danych
- zapis krzywych EKG
- zapis wyniku analizy EKG
- zapis daty i czasu analizy EKG



- zapis parametrów: HR/PR, NIBP, SpO2, Oddech, Temperatura, IBP, EtCO2, dane numeryczne
- zapis alarmów
- 130. Pamięć – zdarzeń:
 - zapis 250 danych
 - zapis informacji o defibrylacji: liczba defibrylacji, poziom energii, rzeczywista energia defibrylacji, impedancja
 - zapis informacji o stymulacji: tempo, natężenie, tryb asynchroniczny
 - zapis listy działań klinicznych
 - zapis krzywej EKG (1 kanał)
 - zapis daty i czasu zdarzenia
- zapis parametrów: HR/PR, NIBP, SpO2, Oddech, Temperatura, IBP, EtCO2, dane numeryczne
- zapis alarmów
- 131. Pamięć – trendów:
 - zapis 5000 danych
 - zapis daty i czasu
- zapis parametrów: HR/PR, NIBP, SpO2, Oddech, Temperatura, IBP, EtCO2, dane numeryczne
- zapis alarmów
- 132. Możliwość rozbudowy o komunikację Wi-Fi/3G
- 133. Możliwość rozbudowy o bezprzewodową LAN transmisję danych
- 134. Możliwość rozbudowy o dodatkową baterię
- 135. Możliwość rozbudowy o ciągły monitoring temperatury
- 136. Możliwość rozbudowy o nieinwazyjne pomiary ciśnienia krwi za pomocą mankietów i wężyków do mankietów
- 137. Urządzenie odporne na kurz i zalanie wodą (klasa minimum IP44)
- 138. Możliwość zamocowania defibrylatora przy pacjenta łóżku oraz w karetkę
- 139. Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny
- 140. Certyfikat CE i Wpis do Rejestru Wyrobów Medycznych.

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza defibrylatora o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 47

21 Pulsoksymetr

2. Czy Zamawiający dopuści pulsoksymetr o następującej specyfikacji technicznej jako rozwiązanie równoważne?

Zastosowanie dla wszystkich grup wiekowych
Wymiary: 84 (szer.)x158,5 (wys.)x34,5 (gł.)
Waga: 1,5 kg
Ekran: kolorowy ekran dotykowy TFT LCD, wymiary: 4,3''
Głośnik: dźwięk alarmu głośnika (45 ~ 85 dB), sygnał tętna, dźwięk alarmu spełnia wymagania normy IEC 60601-1-8
Podświetlenie zakres : 0-5
Przechowywanie danych: trend, rozdzielczość: 1 min



Zasilanie: akumulator litowo-jonowy 3.7 V, 3000 mA, czas pracy (gdy jest w pełni naładowany): 5 godzin, czas ładowania (do całkowitego naładowania): 4 godziny, Adapter: Wejście: AC 100 ~ 240 V (50/60 Hz) Wyście: DC 5V / 2,0A Ładowanie: przez port USB
Praca: temperatura: 5°C ~ 40°C, Względna wilgotność: 30% ~ 85% (bez kondensacji), Ciśnienie atmosferyczne: 700 ~ 1060mbar (hPa) Transport i przechowywanie: temperatura: -20°C ~ 60°C, Względna wilgotność: 0% ~ 95% (bez kondensacji), Ciśnienie atmosferyczne: 700 ~ 1060mbar (hPa)
Tryb pracy: ciągły
Rodzaj ochrony przeciwporażeniowej: klasa II i sprzęt zasilany wewnętrznie
Klasa ochrony przed porażeniem prądem elektrycznym: część typu BF
Stopień ochrony wlotu cieczy: IPX2
Ruch: sprzęt przenośny
Oprogramowanie komputerowe do archiwizowania i przeglądania danych
Głośność alarmu: zakres: 0-9
Opóźnienie alarmu: „wyłączone”, „1s”, „2s”, „3s”, „4s”, „5s”, „6s”, „7s” lub „8s”,
Zgodność ze standardami: ISO 80601-2-61:2011
Zakres wyświetlania: 0% ~ 100%
Dokładność: +/-2% (w zakresie 70% ~ 100%) (dorośli/młodzież) +/-3% (w zakresie 70% ~ 100%) (noworodek)
Zakres limitu alarmowego: dolny limit alarmu: 0% ~ 99% Górny limit alarmu: 1% ~ 100%
Odświeżanie wartości SpO2: co 1s
Zakres wyświetlania: 25 ~ 250bpm
Rozdzielczość: +/-1bpm
Dokładność: +/-2% lub +/-2% bpm, w zależności od tego która wartość jest większa
Zakres limitu alarmowego: dolny limit alarmu: dla dorosłych: 15bpm ~ 299bpm, dla dzieci /noworodków: 15bpm ~ 349bpm Górny limit alarmu: dla dorosłych: 16bpm ~ 300bpm, dla dzieci /noworodków: 16bpm ~ 350bpm
Zakres perfuzji: 0,05% ~ 20,00%
Zakres limitu alarmowego: Dolny limit alarmu: 0,00% ~ 19,90%, Górny limit alarmu: 0,10% ~ 20,00%
Autoryzacja na serwis na terenie Polski

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza pulsoksymetra o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 48

70 Monitor EKG z aparatem pomiaru

3. Czy Zamawiający dopuści aparat EKG o następującej specyfikacji technicznej jako rozwiązanie równoważne?

Dotykowy ekran 12,1 cali True Color (24 bpp 16.7 M kolorów) o rozdzielczości 1280 x 800 px.
Trzy systemy oszczędzania energii (możliwość ich dezaktywowania): <ul style="list-style-type: none"> • Możliwość przejścia w tryb czuwania po czasie: 5, 10, 30, 60 minut. • Możliwość automatycznego wyłączenia urządzenia po upływie: 1, 2, 4 godz. bezczynności. • Płynna możliwość regulacji jasności wyświetlacza przy pomocy suwaka (nieskokowa).
Zarządzanie ustawieniami aparatu oparte na menu bocznym. Poszczególne kategorie umieszczone w formie listy po lewej stronie ekranu. Po prawej stronie ekranu okno z zarządzaniem poszczególnymi ustawieniami.
Możliwość ustawienia motywu jasny lub ciemny
Ekranowy asystent rozmieszczenia elektrod z graficznym wskazaniem jakości sygnału wraz z funkcją wykrywania i wskazywania: odłączonych odprowadzeń oraz luźnych elektrod.
Klawiatura ekranowa na panelu dotykowym - QWERTY
Trzy systemy sygnalizowania niskiego poziomu naładowania akumulatora za pomocą: <ul style="list-style-type: none"> • sygnału dźwiękowego, • ikony na wyświetlaczu, • diody LED.
Taca na papier mieszcząca 42 metry bieżące papieru w jednym arkuszu
Funkcja wykrywania braku papieru w drukarce termicznej: Alarm dźwiękowy i komunikat na ekranie
Kompatybilność wbudowanej drukarki z papierem termicznym w formie papieru perforowanego składanego o wymiarach: Długość 280 mm ± 0.2 m; Szerokość 210 mm ± 0.5 mm; Oraz Długość 280 m ± 0.2 m; Szerokość 214,5 mm ± 0.5 mm. Wykrywanie znacznika perforacji.
Możliwość wyboru składników raportu: <ul style="list-style-type: none"> • Informacje o pacjencie • Data i godzina wykonania badania • Rodzaj i długość badania • Login wykonującego badania



- Odprowadzenia EKG
- Sugerowana interpretacja
- Pomiary EKG: podstawowe pomiary krzywych EKG
- Mapy ST: zapewniają graficzną reprezentację uniesienia/obniżenia odcinka ST
- Wstęga rytmu w badaniu EKG
- Tabela pomiarów: szczegółowe pomiary dla odprowadzenia EKG
- Uśrednienia sygnału: uśrednione zespoły QRS dla każdego odprowadzenia EKG
- Pole podsumowania
- Oś serca: graficzna reprezentacja osi serca (QRS, T, P)

Dane wyświetlane na ekranie aparatu:

- Tętno,
- imię i nazwisko pacjenta,
- identyfikator pacjenta,
- godzina,
- wskaźnik naładowania baterii,
- powiadomienia, komunikaty ostrzegawcze,
- zapis krzywych EKG,
- ciśnienie krwi,
- waga i wzrost pacjenta,
- oznaczenia elektrod,
- ustawienia prędkości, czułości, filtrów, profilu i systemu elektrod,
- asystent podłączenia elektrod,
- wskazanie odłączenia elektrod,
- login wykonującego badanie,
- Wizualna prezentacja poziomu odcinka ST w formie wykresów kołowych.

Automatyczna interpretacja zapisu EKG oparta na algorytmach sztucznej inteligencji do wyboru: w formie słownej, w postaci kodów, możliwość wyłączenia automatycznej interpretacji

Możliwość dodania własnej interpretacji oraz opinii lekarskiej do badania

Możliwość przenoszenia wykonanych badań pomiędzy pacjentami.

Możliwość ponownego wydruku badania zapisanego w pamięci urządzenia używając innych ustawień drukowania.

Parametry mierzone i drukowane na raporcie: RR, P, PQ(PR), QRS, QT, oś P, oś QRS, oś T, QTc

Wizualizacja uśrednionych zespołów sygnału EKG dla każdego kanału

Analiza w trybie Rytm: śr. HR, max. HR, min. HR, śr. R-R, max. R-R, min. R-R, zliczanie R-R, SDRR, pRR50

Prędkość wydruku / przesuwu papieru (mm/s): 5, 10, 12.5, 25, 50

Czułość (mm/mV): 2.5, 5, 10, 20

Możliwość ustawienia dwukrotnie mniejszej czułości elektrod piersiowych



10 fizycznych odprowadzeń
12 kanałów EKG
W trybie automatycznym niezależny od siebie wybór układów odprowadzeń wyświetlanych na ekranie oraz drukowanych: 2x6+0R, 2x6+1R, 1x12+0R, 4x3+0R, 4x3+1R+, 1x6+0R.
Wydruk odprowadzeń w trybie synchronicznym oraz w czasie rzeczywistym (w zależności od wybranego układu)
Możliwość wyboru formatu odprowadzeń i ich wydruku: Einthoven, Cabrera.
Możliwość ustawienia zapisu wstecznego w przedziale 1-10 sekund z amplitudą 1s.
W trybie ręcznym drukowanie układu: 1-4, 6 oraz 12 odprowadzeń.
W trybie automatycznym do wyboru długość zapisu 12-kanałowego EKG spoczynkowego (s): 10, 12, 15, 20
W trybie Rytm: możliwość zapisu 20 minutowego 12-kanałowego EKG
Wspólna pamięć wewnętrzna pozwalająca na zapis 3200 badań / 2000 pacjentów / 100 użytkowników / 50 profili użytkowników.
Wyszukiwanie i sortowanie pacjentów w bazie po: imieniu i nazwisku, PESELu, dacie ostatniego badania.
Współpraca z kompleksową platformą medyczną, w której można wykonać i archiwizować zarówno badania EKG z oceną ryzyka nagłej śmierci sercowej, jak i spirometrię, próbę wysiłkową, holter EKG, holter RR i ergospirometrię oraz telekonsultację badań. Wspólna baza pacjentów dla wszystkich modułów diagnostycznych. Generowanie raportów badań wykonanych urządzeń bezpośrednio na komputer
Zestawy filtrów w trybie Auto: <ul style="list-style-type: none">• Predefiniowany zestaw• Automatyczny dobór filtrów.• Możliwość stworzenia własnego zestawu filtrów Możliwość wyłączenie filtrów
Filtr miopotencjałów (myo): 170 Hz, 90 Hz adaptacyjny, 20 Hz, 25 Hz, 35 Hz.
Filtr przesunięcia (drift): 0.049 Hz, 0.05 Hz, 0.07 Hz Cubic Spline, 0.15 Hz adaptacyjny, 0.25 Hz adaptacyjny, wariancyjny.
Możliwość ponownego filtrowania sygnału
Kabel pacjenta zabezpieczony przed defibrylacją
Zakres częstotliwości pomiaru: 0.049–250 Hz
Cyfrowa rozdzielczość przetwornika: 24 bity
Sprzętowa detekcja impulsu kardiostymulatora o parametrach: 0.1 – 2 ms, 2 – 250 mV, równoważna z 100 000 SPS
Możliwość regulacji punktu +J od +40 do +100 ms
Zakres pomiaru tętna: 30-300 BPM
Dokładność pomiaru tętna: $\pm 10\%$ albo ± 5 bpm, w zależności od tego, która wartość jest wyższa
Minimalna ilość wydrukowanych stron raportów na zasilaniu akumulatorowym min.



420 raportów
Minimalny czas wydruku w trybie ręcznym na zasilaniu akumulatorowym: 1,5 godziny
Minimalny czas nieprzerwanego monitorowania sygnału na zasilaniu akumulatorowym: 3,5 godzin
Czas ładowania 4 godziny
Wbudowane fabrycznie 4 gniazda USB (5 V, 1 A) służące do podłączenia co najmniej: klawiatura, mysz, drukarka, moduł pamięci do eksportu raportów (PDF), czytnik kodów kreskowych
Możliwość połączenia z komputerem przez: przewód RJ45, WI-FI
Możliwość współpracy z worklistą systemu szpitalnego (kompatybilne oprogramowanie i jego integracja nie stanowi części zestawu)
Możliwość zmiany formatu daty urodzenia pacjenta. Do wyboru 3 formaty.
Przypisanie ról i uprawnień do każdego użytkownika w celu zabezpieczenia danych i zapobieganiu nieautoryzowanej konfiguracji
Automatyczne wylogowanie użytkownika przy przejściu w tryb czuwania (po określonym czasie braku aktywności)
Urządzenie spełnia normy/posiada certyfikaty: IEC 60601-1, IEC 60601-1-2, IEC 60601-2-25, CE w odniesieniu do rozporządzenia w sprawie wyrobów medycznych (MDR) zgodnie z rozporządzeniem Komisji Europejskiej, Rozporządzenie Komisji (UE) nr 2017/745, Zgodność z ogólnym rozporządzeniem UE o ochronie danych (RODO).
W zestawie dedykowany stolik jezdny do urządzenia wyposażony w: <ul style="list-style-type: none"> • Błat poziomy z rączką i fabrycznie wywierconymi otworami do przymocowania urządzenia • Cztery podwójne kółka, każde wyposażone w hamulec nożny • Kuwetę na akcesoria • Uchwyt na kabel pacjenta
Opcjonalne wyposażenie stolika jezdnego: <ul style="list-style-type: none"> • Dodatkowa kuweta na akcesoria • Uchwyt na czytnik kodów kreskowych

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza monitora EKG o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 49

(załącznik nr 1a do SWZ centralna sterylizatornia, Sterylizator niskotemperaturowy plazmowy, przelotowy) Zwracamy się z prośbą do Zamawiającego o dopuszczenie do oceny najnowszej generacji sterylizatorów plazmowych renomowanego producenta, bardziej zaawansowanych technologicznie od sterylizatorów wymaganych przez Zamawiającego, które charakteryzują poniższe parametry:

2	Sterylizator plazmowy niskotemperaturowy
---	--



Urządzenie fabrycznie nowe - rok produkcji min. 2025 (nie powystawowe).

Urządzenie przelotowe, dwudrzwiowe o poj. 150 lit. (-/+ 5%)

Sterylizator plazmowy przeznaczony do niskotemperaturowej sterylizacji instrumentów wrażliwych na wysoką temperaturę.

Komora prostopadłościenna wykonana z aluminium

Wymiary komory (minimalne):

- szerokość 45 cm,
- długość 70 cm,
- wysokość 41 cm.

Drzwi otwierane i zamykane automatycznie, przesuwne w pionie. Drzwi otwierane i zamykane bez konieczności użycia rąk

Czynnik sterylizujący - nadtlenek wodoru, stężenie ok. 58%. (-/+ 5%). Plazma generowana bezpośrednio w komorze sterylizacyjnej podczas każdego procesu.

Zabezpieczenie przed jednoczesnym otwarciem dwóch drzwi

Komora wykonana z aluminium

Wymiary zewnętrzne urządzenia (maksymalnie):

- szerokość 775 mm
- głębokość 1095 mm
- wysokość 1800 mm

Sterylizator zasilany elektrycznie.

Sterowanie i kontrola pracy urządzenia za pomocą sterownika mikroprocesorowego.

Sterownik wyposażony w kolorowy ekran dotykowy (wybór funkcji poprzez naciśnięcie odpowiedniego pola na ekranie) o przekątnej min. 12" po stronie załadowniczej i wyładowniczej

Komunikaty wyświetlane w języku polskim

Archiwizacja 200 ostatnich raportów procesu w sterowniku urządzenia

Funkcja zdalnej diagnostyki urządzenia realizowana w czasie rzeczywistym. Obsługiwana przez jednostkę serwisową na terenie kraju.

Wbudowana drukarka parametrów procesu termiczna po stronie załadowniczej i wyładowniczej

Temperatura procesu sterylizacji maksymalnie 56 °C

4 programy sterylizacji, w tym program do instrumentów elastycznych

System podawania czynnika sterylizującego z kasety lub naboju, umożliwiający wykonanie od 5 do 17 cykli bez konieczności wymiany zasobnika.

Urządzenie w trakcie cyklu sterylizacyjnego poprzez generowaną fazę plazmy usuwa pozostałości po czynniku sterylizującym

Możliwość stosowania opakowań sterylizacyjnych i testów różnych producentów.

Urządzenie wyposażone w złącze do komunikacji sieciowej. Możliwość podglądu i archiwizacji parametrów procesów urządzenia poprzez system komputerowy.



	<p>Konstrukcja sterownika umożliwiająca połączenie razem z oferowanymi myjniemi-dezynfektorami i sterylizatorami parowymi w komputerowy system do monitorowania procesów oraz ewidencji a także wyliczania kosztów obróbki.</p> <p>Wbudowana lampa UV monitorująca stężenie nadtlenu wodoru w komorze</p> <p>Urządzenie wyposażone w dodatkowy, odrębny cykl kontrolujący poprawność przygotowania wsadu do sterylizacji, informujący użytkownika o jakości załadowanego wsadu, weryfikujący ewentualne pozostałości wilgoci we wsadzie oraz umożliwiający jej eliminację ze wsadu przed uruchomieniem właściwego cyklu sterylizacji. Maksymalny czas trwania procesu weryfikacji 6 min.</p> <p>Zasilanie elektryczne trójfazowe 380 - 415 VAC, 50/60 Hz. Nie wymaga żadnych dodatkowych podłączeń (instalacji wodnej, ściekowej, wentylacyjnej)</p> <p>Wykonanie zgodnie z normą EN ISO 14937,</p> <p>Zgodność z Dyrektywą 2017/745 dot. wyrobów medycznych, urządzenie posiada oznakowanie CE z czterocyfrową notyfikacją (jednostka notyfikująca wymieniona w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej).</p> <p>Autoryzowany serwis na oferowane urządzenia (załączyć autoryzację producenta).</p> <p>Wposażenie sterylizatora niskotemperaturowego:</p>
2.1	Kosz na wyroby sterylizowane kompatybilny z komorą urządzenia
2.2	Opanelowanie urządzenia oraz opanelowanie uzupełniające otworu montażowego ze stali kwasoodpornej
2.3	Zestaw startowy max. 8 kaset gwarantujących przeprowadzenie min. 120 cykli

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza sterylizatora o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 50

Pytania do załącznika nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia – Lp. 15 Respirator

Czy ze względu na brak określonej wielkości ekranu Zamawiający będzie wymagać respiratora z dużym ekranem o przekątnej min. 18,5 cala oraz możliwością prezentacji min. 5 krzywych (ciśnienie/czas, przepływ/czas, objętość/czas, CO2/czas; pleth/czas) oraz 4 pętli (ciśnienie/objętość, przepływ/objętość, ciśnienie/przepływ, objętość/CO2)?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza respirator z dużym ekranem o przekątnej min. 18,5 cala oraz możliwością prezentacji min. 5 krzywych (ciśnienie/czas, przepływ/czas, objętość/czas, CO2/czas; pleth/czas) oraz 4 pętli (ciśnienie/objętość, przepływ/objętość, ciśnienie/przepływ, objętość/CO2).

Pytanie 51

Pytania do załącznika nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia – Lp. 15 Respirator

Czy Zamawiający będzie wymagać respiratora z pomiarem ciśnienia wewnątrzchawiczego oraz min. 5 zestawami do pomiaru tego ciśnienia?

Odpowiedź

Zamawiający nie wymaga respiratora z pomiarem ciśnienia wewnątrzchawiczego oraz min. 5 zestawami do pomiaru tego ciśnienia.

Pytanie 52

Pytania do załącznika nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia – Lp. 15 Respirator

Czy Zamawiający będzie wymagać stałej prezentacji na ekranie respiratora ciśnienia napędowego Pdrive, które jest jednym z podstawowych parametrów stosowanych w praktyce klinicznej na oddziałach intensywnej terapii, a także ma duży wpływ na bezpieczeństwo wentylacji w zakresie przeciwdziałania VILI?

Odpowiedź

Zamawiający nie wymaga stałej prezentacji na ekranie respiratora ciśnienia napędowego Pdrive.

Pytanie 53

Pytania do załącznika nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia – Lp. 15 Respirator

Czy zamawiający wymagać dostarczenia respiratora z kalkulacją i ciągłą prezentacją na ekranie respiratora mechanical power, które przedstawia moc oddechową pacjenta, a także na wentylację chroniącą płuca w zakresie przeciwdziałania VILI?

Odpowiedź

Zamawiający nie wymaga respiratora z kalkulacją i ciągłą prezentacją na ekranie respiratora mechanical power, które przedstawia moc oddechową pacjenta, a także na wentylację chroniącą płuca w zakresie przeciwdziałania VILI.

Pytanie 54

Pytania do załącznika nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia – Lp. 75 Aparat do znieczulenia ogólnego z respiratorem anestetycznym

Czy Zamawiający będzie wymagać aparatu do znieczulania z możliwością sterowania pompami do TIVA/TCI z poziomu aparatu do znieczulania i prezentacji eMAC – kombinacji połączenia anestezji wziewnej i infuzyjnej?

Odpowiedź

Zamawiający nie wymaga aparatu do znieczulania z możliwością sterowania pompami do TIVA/TCI z poziomu aparatu do znieczulania i prezentacji eMAC – kombinacji połączenia anestezji wziewnej i infuzyjnej.

Pytanie 55

Pytania do załącznika nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia – Lp. 75 Aparat do znieczulenia ogólnego z respiratorem anestetycznym

Czy Zamawiający będzie wymagać dostarczenia aparatu do znieczulania z respiratorem, który nie posiada ruchomych części? Dzięki takiemu rozwiązaniu napęd respiratora jest zdecydowanie mniej narażony na usterki.

Odpowiedź

Zamawiający nie wymaga aparatu do znieczulania z respiratorem, który nie posiada ruchomych części.

Pytanie 56

Pytania do załącznika nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia – Lp. 75 Aparat do znieczulenia ogólnego z respiratorem anestetycznym

Czy Zamawiający będzie wymagać stałej prezentacji Pdrive na ekranie aparatu do znieczulania?

Odpowiedź

Zamawiający nie wymaga stałej prezentacji Pdrive na ekranie aparatu do znieczulania.

Pytanie 57

Pytania do załącznika nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia – Lp. 75 Aparat do znieczulenia ogólnego z respiratorem anestetycznym

Czy Zamawiający będzie wymagać aparatu do znieczulania z możliwością obrotu o 360o oraz jego pochylenia do 60o dla wygody pracy obsługującego aparat personelu podstawowego ekranu o przekątnej powyżej 18 cali?

Odpowiedź

Zamawiający nie wymaga aparatu do znieczulania z możliwością obrotu o 360o oraz jego pochylenia do 60o dla wygody pracy obsługującego aparat personelu podstawowego ekranu o przekątnej powyżej 18 cali.

Pytanie 58

Pytania do załącznika nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia – Lp. 75 Aparat do znieczulenia ogólnego z respiratorem anestetycznym

Czy Zamawiający będzie wymagać dodatkowego ekranu aparatu do znieczulania o przekątnej powyżej 8 cali, na którym będzie przedstawione w formie graficznej min. praca respiratora, ciśnienie gazów zasilających i status AGSS?

Odpowiedź

Zamawiający nie wymaga dodatkowego ekranu aparatu do znieczulania o przekątnej powyżej 8 cali, na którym będzie przedstawione w formie graficznej min. praca respiratora, ciśnienie gazów zasilających i status AGSS.

Pytanie 59

Pytania do załącznika nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia – Lp. 75 Aparat do znieczulenia ogólnego z respiratorem anestetycznym

Czy Zamawiający będzie wymagać aparatu do znieczulania, w którym ciśnienie odciągu gazów poanestetycznych może być regulowane z poziomu aparatu przez użytkownika, tak aby odciąg pracował w optymalnych zakresach (nie za mocno lub z niewystarczającą siłą)?

Odpowiedź

Zamawiający nie wymaga aparatu do znieczulania, w którym ciśnienie odciągu gazów poanestetycznych może być regulowane z poziomu aparatu przez użytkownika, tak aby odciąg pracował w optymalnych zakresach (nie za mocno lub z niewystarczającą siłą).



Pytanie 60

Pytania do załącznika nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia – Lp. 75 Aparat do znieczulenia ogólnego z respiratorem anestetycznym

Czy Zamawiający będzie wymagać aparatu do znieczulania, w którym AGSS będzie automatycznie „odcięty” od aparatu po zakończeniu znieczulenia każdego pacjenta. Dzięki takiej konstrukcji użytkownik także nie będzie musiał odpinać drenu z AGSS od gniazda po zakończonym dniu pracy.

Odpowiedź

Zamawiający nie wymaga aparatu do znieczulania, w którym AGSS będzie automatycznie „odcięty” od aparatu po zakończeniu znieczulenia każdego pacjenta.

Pytanie 61

Pytania do załącznika nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia – Lp. 75 Aparat do znieczulenia ogólnego z respiratorem anestetycznym

Czy Zamawiający będzie wymagał możliwości mieszania tlenu z powietrzem w przypadku awaryjnego sterowania przepływem świeżych gazów?

Odpowiedź

Zamawiający nie wymaga możliwości mieszania tlenu z powietrzem w przypadku awaryjnego sterowania przepływem świeżych gazów.

Pytanie 62

Pytania do załącznika nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia – Lp. 75 Aparat do znieczulenia ogólnego z respiratorem anestetycznym

Czy ze względu na bezpieczeństwo znieczulania Zamawiający będzie wymagać zasilania awaryjnego na min. 180 minut?

Odpowiedź

Zamawiający nie wymaga zasilania awaryjnego na min. 180 minut.

Pytanie 63

Pytania do załącznika nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia – Lp. 75 Aparat do znieczulenia ogólnego z respiratorem anestetycznym

Czy Zamawiający będzie wymagać możliwości zaprogramowania automatycznego testu oraz przeprowadzenia procedury testowej aparatu do znieczulania bez udziału personelu?

Odpowiedź

Zamawiający nie wymaga możliwości zaprogramowania automatycznego testu oraz przeprowadzenia procedury testowej aparatu do znieczulania bez udziału personelu.

Pytanie 64

Zestaw 1. dotyczy zał. nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia – **pozycja 15 Respirator**

Czy zamawiający dopuści respirator z regulacją częstości oddechowej od 4 do 150 odd/min?

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza respiratora z regulacją częstości oddechowej od 4 do 150 odd/min.

Pytanie 65

Zestaw 1. dotyczy zał. nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia – **pozycja 15 Respirator**

Czy zamawiający dopuści respirator z regulacją czasu wdechu od 0,1 do 5,0 sekund?

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza respiratora z regulacją czasu wdechu od 0,1 do 5,0 sekund.

Pytanie 66

Zestaw 1. dotyczy zał. nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia – **pozycja 15 Respirator**

Czy zamawiający dopuści respirator z wyzwalaniem przepływem w zakresie 0 – 2 l/min oraz z wyzwalaniem ciśnieniem w zakresie od -1 do -20 cmH₂O?

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza respiratora z wyzwalaniem przepływem w zakresie 0 – 2 l/min oraz z wyzwalaniem ciśnieniem w zakresie od -1 do -20 cmH₂O.

Pytanie 67

Zestaw 1. dotyczy zał. nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia – **pozycja 15 Respirator**

Czy zamawiający dopuści respirator z regulacją czasu plateau w zakresie od 0 do 1,5 sekundy?

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza respiratora z regulacją czasu plateau w zakresie od 0 do 1,5 sekundy.

Pytanie 68

Zestaw 2. dotyczy zał. nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia – **pozycja 75 Aparat do znieczulenia ogólnego z respiratorem anestetycznym.**

Aparat do znieczulenia ogólnego to urządzenie skomplikowane, będące ważnym elementem procesu leczenia pacjenta. Aktualny opis jest zbyt prosty i prowadzi do możliwości złożenia oferty na aparaty nie przystające do aktualnych realiów, dążeń i wytycznych.

Proponujemy wprowadzenie wymogów dla aparatów minimum klasy średniej, umożliwiających znieczulanie bezpieczne, łatwe w obsłudze i ograniczające koszty.

Czy zamawiający będzie wymagał, aby aparat spełniał poniższe parametry?



L.p.	PARAMETR
Cechy ogólne Aparatu do znieczulania	
1.	Sprzęt fabrycznie nowy, nie używany, nie podemonstracyjny
2.	Aparat na podstawie jezdnej z blokadą centralną dla wszystkich kół
3.	Wymiary zewnętrzne aparatu nie większe niż: wysokość 150 cm, szerokość: 90 cm, głębokość 80 cm
4.	Masa aparatu max. 140kg (Jednostka główna aparatu, wliczając również wszystkie kluczowe elementy i moduły, minimum jeden parownik, pochłaniacz CO ₂ , ekran sterujący aparatem)
5.	Zasilanie 230 V, 50 Hz
6.	Awaryjne zasilanie elektryczne podtrzymujące pracę przez minimum 80 min.
7.	Blat do pisania
8.	Zasilanie gazowe (O ₂ , powietrze) z sieci centralnej
9.	Ssak z regulacją siły ssania i zbiornikiem minimum 1 litr na wydzielinę
10.	Precyzyjne elektroniczne przepływomierze dla tlenu, podtlenu azotu i powietrza
11.	Wyświetlanie przepływów gazów na ekranie aparatu
12.	Czujnik przepływu, wewnętrzny, nie podatny na uszkodzenia – pomiar ultradźwiękowy
13.	Przepływomierze umożliwiające podaż gazów w systemie anestezji z niskimi i minimalnymi przepływami
14.	Minimalny przepływ świeżych gazów na poziomie 100ml/min
15.	Przepływ wdechowy (nie wliczając przepływu świeżych gazów) o zakresie min. 190 l/min
16.	Przepływ wdechowy (nie wliczając przepływu świeżych gazów) o dużym zakresie 200l/min i więcej
17.	Wbudowany awaryjny zapasowy mechaniczny przepływomierz tlenowy z przepływem tlenu minimum do 10l/min.
18.	Wbudowany przepływomierz tlenowy niezależny od układu okrężnego do stosowania podczas znieczuleń przewodowych z przepływem minimum do 15l/min.
19.	System aktywnego i wielostopniowego, automatycznego zwiększania przepływu świeżych gazów oraz stężenia tlenu w przypadku zagrożenia hipoksją
20.	Automatyczny układ bezpieczeństwa podający tlen w przypadku nadmiernego przecieku w układzie rur pacjenta
21.	Mieszalnik sterowany elektronicznie
22.	Regulowana ciśnieniowa elektroniczna zastawka APL z odczytem wartości cyfrowej na monitorze



23.	Możliwość rozbudowy o funkcję automatycznej regulacji przepływu świeżych gazów w celu osiągnięcia docelowego FiO2 oraz zakładanego końcowo wydechowego poziomu środka anestetycznego, w określonym przez użytkownika czasie i z możliwością automatycznego ustawiania przepływu gazów do pracy z minimalnymi przepływami
24.	Możliwość rozbudowy o funkcję regulacji prędkości z jaką system automatycznie będzie osiągał zaprogramowany poziom EtAA wraz z wizualizacją tego procesu na wykresie i z określeniem czasu pozostałego do osiągnięcia celu
25.	W pełni elektroniczny system sterowania parownikiem (nie dopuszcza się regulacji mechanicznej/ręcznej)
26.	Elektronicznie sterowany system podający świeży gaz na wyższym poziomie w fazie wdechu i na niższym poziomie w fazie wydechu, pozwalając na zmniejszanie zużycia środków anestetycznych
	Układ oddechowy
27.	Kompaktowy układ oddechowy okrężny o niskiej podatności do wentylacji dzieci i dorosłych
28.	Układ oddechowy o prostej budowie, łatwy do wymiany i sterylizacji pozbawiony lateksu o całkowitej pojemności nie większej niż 3,5 l. (nie licząc worka i rur oddechowych)
29.	Kompensacja podatności układu oddechowego
30.	Reflektor objętości będący zbiornikiem oddechu zwrotnego działający jako sztywny zasobnik bez elementów ruchomych, pozwalający na podaż wysokich objętości oddechowych do min. 1500 ml, dokładne zmiany ciśnienia oraz przepływu podczas każdego oddechu, szybkie wprowadzanie oraz wypłukiwanie gazów anestetycznych jak również stosowanie niskich przepływów świeżych gazów
31.	Obejście tlenowe o wydajności minimum 50 l/min.
32.	Możliwość stosowania zamiennych pochłaniaczy wielorazowych i jednorazowych, objętość pochłaniacza poniżej 900ml.
33.	Możliwość wymiany pochłaniacza w trakcie znieczulenia
34.	Eliminacja gazów anestetycznych poza salę operacyjną
35.	Respirator wbudowany w aparat
	Tryby wentylacji
36.	Możliwość prowadzenia wentylacji ręcznej po przełączeniu przy pomocy dwustopniowej dźwigni mechanicznej z wentylacji mechanicznej
37.	Tryb wentylacji ciśnieniowo zmienny
38.	Tryb wentylacji objętościowo zmienny
39.	Tryb SIMV – synchronizowana przerywana wentylacja wymuszona w trybie objętościowym i ciśnieniowym
40.	Precyzyjny wyzwalacz przepływowy z ręczną regulacją czułości
41.	Precyzyjny wyzwalacz ciśnieniowy z ręczną regulacją czułości
42.	Szeroki zakres regulacji wyzwalacza ciśnieniowego min. od 0 do -20 cmH2O



43.	Tryb wentylacji typu PSV z zabezpieczeniem na wypadek bezdechu
44.	Tryb wentylacji ciśnieniowej z gwarantowaną (docelową) objętością PRVC lub AutoFlow
45.	Przyciski szybkiego dostępu zmiany przepływów i stężeń tlenu, sterowanie z ekranu dotykowego lub przyciskiem
46.	Szeroki zakres regulacji ciśnienia PEEP minimum od 0 do 50 cmH2O
47.	Regulacja stosunku wdechu do wydechu minimum 4:1 do 1:8
48.	Regulacja częstości oddechu minimum od 4 do 100 /min - wentylacja objętościowa i ciśnieniowa
49.	Zakres regulacji objętości oddechowej minimum od 50 do 1600 ml
50.	Regulacja ciśnienia wdechu w zakresie minimum: od 0 do 80 cmH2O
51.	Regulacja wspomaganie ciśnieniowego minimum: od 0 do 80 cmH2O
52.	Ze względów bezpieczeństwa automatyczne przełączenie na gaz zastępczy: -po zaniku O2 na 100 % powietrze -po zaniku Powietrza na 100% O2 we wszystkich przypadkach bieżący przepływ Świeżych Gazów pozostaje stały (nie zmienia się)
53.	Aparat z możliwością rozbudowy o system automatycznie sterowanej rekrutacji płuc z dodatkową prezentacją zmian ciśnienia końcowo wdechowego oraz ciśnienia PEEP w relacji do zmian podatności w płucach w postaci graficznej typu krótkie trendy i rozdzielczości tych wykresów umożliwiającej zbadanie kursorem każdego wykonanego i zapisanego oddechu
	Alarmy
54.	Niskiej pojemności minutowej MV i częstości oddechowej z regulowanymi progami
55.	Alarm maksymalnego ciśnienia wdechowego
56.	Alarm braku zasilania w energię elektryczną
57.	Alarm braku zasilania w gazy
58.	Alarm Apnea
	POMIAR I OBRAZOWANIE
59.	Pomiar stężenia tlenu w gazach oddechowych mierzony za pomocą niezuszywalnego czujnika paramagnetycznego
60.	Pomiar objętości oddechowej TV
61.	Pomiar pojemności minutowej MV
62.	Pomiar częstotliwości oddechowej f



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



63.	Pomiar ciśnienia szczytowego
64.	Pomiar ciśnienia Plateau
65.	Pomiar ciśnienia średniego
66.	Pomiar ciśnienia PEEP
67.	Stężenie wdechowe i wydechowe tlenu w gazach oddechowych w aparacie do znieczulania
68.	Pomiar stężenia środków anestetycznych dla mieszaniny wdechowej i wydechowej dla: podtlenku azotu, izofluranu, sevofluranu, desfluranu w aparacie do znieczulania
69.	Automatyczna identyfikacja anestetyku wziewnego i pomiar MAC z uwzględnieniem wieku pacjenta w aparacie do znieczulania
70.	Obliczanie i wyświetlanie wartości MAC Y oraz MAC Brain wspomagającej lepsze dozowanie i planowanie dostarczania środków wziewnych w celu ulepszenia kontroli głębokości znieczulenia
71.	Pomiar i obrazowanie spirometrii minimum: ciśnienie – objętość przepływ – objętość
72.	Pomiar z wyświetlaniem podatności dynamicznej
73.	Pomiar z wyświetlaniem podatności statycznej
74.	Pomiar z wyświetlaniem elastancji
75.	Pomiar z wyświetlaniem stałej czasowej
76.	Ekran kolorowy dotykowy do prezentacji parametrów znieczulenia i krzywych, o przekątnej min. 15 cali, umieszczony na ruchomym wysięgniku/ramieniu z możliwością zmiany położenia ramienia oraz ekranu w celu łatwiejszej obserwacji wyświetlanych parametrów (nie dopuszcza się ekranu wbudowanego w aparat)
77.	Prezentacja prężności dwutlenku węgla - CO ₂ wdechowym i wydechowym w aparacie do znieczulenia
78.	Możliwość wykonania blokady ekranu dotykowego na minimum 2 min.
79.	Możliwość włączenia blokady ekranu i wyłączenie blokady przyciskiem w dowolnym momencie
80.	Obrazowanie krzywej koncentracji anestetyku wziewnego w aparacie do znieczulenia
81.	Obrazowanie krzywej ciśnienia w drogach oddechowych w aparacie do znieczulenia
82.	Trendy obejmujące minimum 12 godz. zapisu
83.	Możliwość podłączenia wyłącznie elektronicznie sterowanych parowników/kaset/modułów do sevofluranu, isofluranu i desfluranu (nie dopuszcza się parowników mechanicznie/ręcznie sterowanych)
84.	Współpracujący z aparatem parownik/kaseta/moduł elektronicznie sterowane z poziomu ekranu, z zabezpieczeniem przed przelaniem, z podświetleniem poziomu środka, oraz alarmem zbyt niskiego poziomu środka wziewnego, z możliwością napełniania podczas znieczulania bez potrzeby dekompresji parownika/kasety/modułu – na wyposażeniu jeden parownik do Sevofluranu do każdego aparatu



	Inne
85.	Uchwyt do mocowania monitora parametrów życiowych pacjenta
86.	Możliwość wymiany danych poprzez port USB
87.	Możliwość kopiowania trendów i dzienników przypadków na pamięć USB każdego typu, bez specjalnych zabezpieczeń producenta aparatu
88.	Komunikacja z aparatem w języku polskim
89.	Instrukcja obsługi w języku polskim z dostawą

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza aparat do znieczulenia ogólnego z respiratorem anestetycznym o wyżej proponowanych parametrach, ale nie wymaga.

Pytanie 69

Załącznik nr 1.7

Pytanie do pkt. 20 Kardiomonitor

Czy Zamawiający uzna za równoważne i spełni wymagania Zamawiającego kardiomonitor o poniższych parametrach?

1	Kardiomonitor		
2	Monitor pacjenta przeznaczony do monitorowania, wyświetlania, przeglądania, przechowywania, alarmowania i przesyłania parametrów fizjologicznych. Przeznaczony do monitorowania noworodków, dzieci i dorosłych	TAK	
3	Monitor o budowie kompaktowej, z kolorowym ekranem TFT o przekątnej większej niż 15 cali z rozdzielczością co najmniej 1920 x 1080 pikseli	TAK, PODAĆ	
4	Budowa monitora zapewnia widoczność paska alarmowego na całej długości urządzenia. Przynajmniej trzy różne kolory alarmu z możliwością rozróżnienia priorytetu zdarzenia	TAK	
5	Wygodne sterowanie monitorem za pomocą menu w języku polskim. Obsługa za pomocą ekranu dotykowego oraz za pomocą pokręteł. Możliwość zmiany wartości, wybrania pozycji z listy, potwierdzenia wyboru i zamknięcia okna za pomocą tylko ekranu dotykowego. Stałe, fizyczne przyciski na obudowie co najmniej do uruchomienia i wyłączenia monitora, uruchomienia pomiaru ciśnienia oraz wyciszenia alarmów	TAK, PODAĆ	
6	Możliwość wykorzystania monitora do archiwizacji danych i przeglądania danych wypisanych pacjentów, w tym min. trendów i zdarzeń alarmowych	TAK, PODAĆ	



7	Skróty ekranowe do najczęściej używanych funkcji z możliwością ich modyfikacji	TAK	
8	Możliwość wykorzystania monitora do transportu: - system mocowania umożliwiający szybkie zdjęcie monitora bez użycia narzędzi - nie cięższy niż 6 kg - wyposażony w wygodny, składany uchwyt do przenoszenia - stopień ochrony min. IP22	TAK, PODAĆ	
9	Kardiomonitor wyposażony w akumulator dostępny do wymiany przez użytkownika bez użycia narzędzi, wystarczający przynajmniej na 6 godzin pracy. Akumulator z możliwością natychmiastowej wymiany z innym kardiomoniorem, bez oczekiwania na ostygnięcie, typu "hot-swap". Możliwość rozbudowy o dodatkowy, drugi akumulator pozwalający na całkowitą pracę urządzenia przynajmniej do 12 godzin	TAK, PODAĆ	
10	Dostępny oddzielny dokument opisujący zużycie energetyczne urządzenia. Dokument dołączyć do oferty	TAK	
11	Monitor wyposażony w blokadę zabezpieczającą przed odłączeniem przewodu zasilającego	TAK	
12	Monitor pacjenta posiada min. 4 interfejsy USB umożliwiające podłączenie pamięci USB, skanera kodów kreskowych, myszy i klawiatury	TAK, PODAĆ	
13	Monitor wyposażony w port HDMI lub równoważny	TAK, PODAĆ	
14	Monitor wyposażony w interfejs wielofunkcyjny obsługujący: - system przywołania pielęgniarki - wyjście analogowe - synchronizację defibrylacji	TAK	
15	Monitor gotowy do uruchomienia łączności bezprzewodowej, umożliwiającej centralne monitorowanie podczas transportu i na stanowisku bez sieci przewodowej, spełnia standardy bezprzewodowe IEEE 802.11 a/b/g/n oraz ma możliwość pracowania na paśmie częstotliwości 2,4 GHz oraz 5 GHz	TAK	
16	Możliwość dopasowania sposobu wyświetlania: - Kolor i położenie krzywych dynamicznych oraz parametrów liczbowych - grubości linii kształtu krzywej - ilość różnych przebiegów dynamicznych możliwych do jednoczesnego wyświetlenia na ekranie monitora – minimum 10	TAK, PODAĆ	



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



17	Możliwość szybkiego przyjmowania lub wypisywania pacjenta za pomocą skrótu klawiszowego	TAK	
18	Monitor posiada min. 3 fabrycznie skonfigurowane profile pracy. Możliwość dodatkowego skonfigurowania, zapamiętania i późniejszego przywołania przynajmniej 20 własnych profili. Możliwość przesyłania profili z monitora na inny monitor za pomocą USB	TAK, PODAĆ	
19	Trendy tabelaryczne i graficzne wszystkich mierzonych parametrów przynajmniej z 4 dni, z możliwością przeglądania przynajmniej ostatniej godziny z rozdzielczością lepszą niż 5 sekund	TAK, PODAĆ	
20	Funkcja zapamiętywania krzywych dynamicznych z min. 48 godzin	TAK, PODAĆ	
21	Wbudowany rejestr zdarzeń w czasie rzeczywistym, w tym fizjologicznych zdarzeń alarmowych i zdarzeń arytmii. Przechowywanie min. 1000 zdarzeń. Zapisywanie wszystkich danych liczbowych oraz krzywe dynamiczne związane ze zdarzeniem w zakresie 4, 8 lub 16 sekund do wyboru, przed i po zdarzeniu	TAK, PODAĆ	
22	Możliwość ustawienia czasu wstrzymania alarmu dźwiękowego na co najmniej 60 sekund, 120 sekund, 180 sekund lub na stałe. Możliwość ustawienia efektu wizualnego alarmu na miganie tekstu lub miganie tła	TAK, PODAĆ	
23	Monitor wyposażony w tryb intubacji pozwalający wyeliminować alarmy fizjologiczne związane z drogami oddechowymi. Przy włączonym trybie następuje blokada konfiguracji parametrów dotyczących oddechu, CO ₂ oraz modułu gazowego	TAK	
24	Monitor wyposażony w różne widoki ekranów, przynajmniej: - widok standardowy - widok z krótkimi trendami - widok OxyCRG - widok z wartościami liczbowymi wyświetlanymi dużą czcionką. Możliwość wyświetlenia od jednego do co najmniej 6 parametrów	TAK, PODAĆ	
25	Monitor wyposażony w widok EKG, w którym można wybrać rodzaj wyświetlania: widok EKG na połowie ekranu lub widok EKG na całym ekranie, w zależności od podłączonego przewodu EKG	TAK	
26	Monitor umożliwia wyświetlanie danych z innego monitora pacjenta podłączonego do tej samej sieci, również w przypadku braku lub wyłączenia centrali. Obsługa min. 8 dowolnie przydzielonych monitorów	TAK, PODAĆ	



27	Możliwość podłączenia monitora do opcjonalnej centrali monitorującej (z możliwością podglądu oraz zmiany parametrów) oraz możliwość podłączenia monitora do opcjonalnej stacji podglądu (z możliwością wyłącznie podglądu parametrów bez możliwości edycji)	TAK	
28	Monitor umożliwia wyświetlanie danych z opcjonalnie podłączonego respiratora: wartości liczbowych, krzywych dynamicznych i pętli oddechowych, łącznie z wyświetlaniem alarmów. Możliwość podłączenia respiratorów co najmniej dwóch różnych producentów	TAK, PODAĆ	
29	Dane importowane z respiratora, w tym: przebiegi, dane liczbowe pomiarów, ustawienia i alarmy, mogą być wyświetlane na monitorze oraz poddawane dalszej analizie w oknie trendów. Możliwość wysyłania danych z urządzeń do opcjonalnej centrali monitorującej	TAK	
30	Wskaźnik ciągłego monitorowania stanu natlenienia (OSI)	TAK	
31	Możliwość obsługi min. 4 liczników czasu typu timer jednocześnie. Możliwość wyboru funkcji odliczania lub naliczania. Możliwość zdefiniowania timera jako cykliczny - po osiągnięciu ustawionego czasu licznik czasu automatycznie uruchamia się ponownie, wyświetlając przy tym liczbę cykli	TAK, PODAĆ	
32	Oprogramowanie realizujące funkcje obliczeń dawki leków (min. 15 leków, z których min. 5 można zdefiniować przez użytkownika), hemodynamicznych, natlenienia, nerkowych i wentylacji	TAK, PODAĆ	
33	Monitor wyposażony we wbudowany rejestrator taśmowy, drukujący przynajmniej 3 krzywe dynamiczne	TAK, PODAĆ	
34	Wbudowany rejestrator taśmowy z możliwością uruchomienia wydruku manualnie na żądanie, w przypadku alarmu czy po stałym interwale czasowym	TAK	
35	Rejestrator termiczny z możliwością wydruku wykresów i tabel trendów, przeglądu NIBP, przeglądu arytmii, przeglądu alarmów, zamrożonych krzywych parametrów, wyników pomiarów leków, hemodynamiki, natlenienia, funkcji nerek i rzutu serca	TAK, PODAĆ	



36	Funkcja trybu prywatności, w której monitor nie wyświetla informacji o pacjencie ani o danych monitorowania, zapewniając poufność. Tryb prywatności można aktywować wyłącznie w przypadku podłączenia do centrali monitorującej, na której powyższe dane są widoczne	TAK	
37	Funkcja trybu czuwania (Standby), w którym monitor przestaje monitorować i zapisywać dane pacjenta. Podczas tego trybu monitor nie reaguje na alarmy czy powiadomienia	TAK	
38	Funkcja trybu nocnego, w którym dźwięki naciśnięcia przycisków, sygnału QRS, wysokości tonu oraz sygnału końca pomiaru NIBP są wyciszone, a dla głośności alarmu i jasności ekranu ustawione są minimalne wartości	TAK	
39	Pomiar EKG		
40	EKG z analizą arytmii, możliwość pomiaru z 3, 5 oraz 10 elektrod, po podłączeniu odpowiedniego przewodu	TAK	
41	Funkcja analizy 12-odprowadzeniowego EKG. Funkcja możliwa po podłączeniu odpowiedniego przewodu	TAK	
42	Zakres pomiarowy przynajmniej: 15-350 uderzeń/minutę	TAK, PODAĆ	
43	Pomiar odchylenia ST we wszystkich monitorowanych odprowadzeniach z wyświetlaniem wartości pomiaru ST na ekranie wraz z przebiegami EKG w zakresie co najmniej od -2,0 do +2,0 mV	TAK, PODAĆ	
44	Analiza QT z ustawianiem zakresów i alarmów	TAK	
45	Możliwość jednoczesnego wykonania analizy QTc, QT i Δ QTc na wszystkich monitorowanych odprowadzeniach. Możliwość wyboru obliczania QTc pomiędzy wzorami co najmniej: Bazetta, Fridericia, Framinghama i Hodgesa	TAK, PODAĆ	
46	Analiza arytmii – wykrywanie co najmniej 30 kategorii zaburzeń rytmu w tym VF, ASYS, BRADY, TACHY, AF	TAK, PODAĆ	
47	Możliwość włączenia i wyłączenia określonych filtrów EKG, min. 4 różne filtry. Należy wymienić i podać szerokości pasm filtrów	TAK, PODAĆ	
48	Monitor pacjenta obsługuje 24-godzinne podsumowanie EKG w celu zapewnienia statystyk HR, statystyk pomiaru QT/QTc, maksymalnego i minimalnego ST odpowiadającego każdemu odprowadzeniu oraz statystyk zdarzeń arytmii w ciągu ostatnich 24 godzin	TAK	
49	Pomiar oddechu		



50	Impedancyjne monitorowanie oddechu u pacjentów dorosłych, dzieci i noworodków	TAK	
51	Pomiar realizowany za pomocą modułu CO ₂ lub na podstawie impedancji klatki piersiowej między dwiema elektrodami EKG	TAK	
52	Tryb obliczania oddechu z możliwością ustawienia na ręczny lub automatyczny	TAK	
53	Alarm bezdechu z możliwością ustawienia czasu co najmniej od 10 do 40 sekund	TAK, PODAĆ	
54	Zakres pomiaru oddechu przynajmniej od 5 do 200 oddechów na minutę	TAK, PODAĆ	
55	Pomiar saturacji i tętna (SpO₂)		
56	Możliwość pomiaru SpO ₂ algorytmem Masimo, Nellcor lub producenta (równoważnym pod względem wszystkich opublikowanych parametrów dotyczących jakości pomiaru)	TAK	
57	Możliwość zmiany technologii SpO ₂ w dowolnym momencie, pomiędzy algorytmem Nellcor, Masimo czy producenta, bez konieczności wzywania serwisu czy modyfikowania monitora. Wymiana następuje na zasadzie "plug and play" i zależy wyłącznie od użytego akcesorium	TAK	
58	Prezentacja wartości saturacji, częstości tętna, przebiegu pletyzmogramu oraz „wskaźnika perfuzji” lub „siły sygnału” w zależności od użytej technologii SpO ₂	TAK, PODAĆ	
59	Monitor pacjenta zapewnia algorytm „SatSeconds” do zarządzania alarmami w przypadku algorytmu Nellcor SpO ₂ oraz "FastSat" w przypadku algorytmu Masimo SpO ₂	TAK	
60	Możliwość ustawienia dźwięku o zmiennej wysokości, gdy zmienia się wartość SpO ₂	TAK	
61	Nieinwazyjny pomiar ciśnienia krwi		
62	Pomiar ciśnienia ręczny i automatyczny metodą oscylometryczną z ustawianym czasem powtarzania do przynajmniej 8 godzin	TAK, PODAĆ	
63	Zakres pomiaru co najmniej od 10 do 290 mmHg	TAK, PODAĆ	
64	Możliwość uruchomienia pomiaru sekwencyjnego NIBP składającego się min. z 5 faz	TAK, PODAĆ	
65	Przechowywanie w pamięci przynajmniej 1200 ostatnich wyników pomiarów NIBP	TAK, PODAĆ	
66	Możliwość włączenia automatycznego blokowania alarmów saturacji podczas równoczesnego pomiaru saturacji i NIBP na tej samej kończynie. Możliwością włączenia i wyłączenia funkcji	TAK	



67	Funkcja wspomagania nakłucia żyły	TAK	
68	Wężyk NIBP kompatybilny zarówno z mankietami wielokrotnego użytku jak i mankietami dla użytku przez jednego pacjenta	TAK	
69	Funkcja 24-godzinnego podsumowania NIBP przedstawiająca wyniki i stan pacjenta w ciągu ostatniej doby	TAK	
70	Pomiar temperatury		
71	Możliwość odczytu temperatury w zakresie od 0 do 50 stopni Celsjusza przynajmniej	TAK, PODAĆ	
72	Wyświetlanie temperatury T1, T2 i różnicy temperatur, w przypadku podłączenia dwóch czujników	TAK	
73	Inwazyjny pomiar ciśnienia		
74	Możliwość rozbudowy i przypisania do poszczególnych torów pomiarowych inwazyjnego pomiaru ciśnienia nazw powiązanych z miejscem pomiaru, w tym ciśnienia tętniczego, ciśnienia w tętnicy płucnej, ośrodkowego ciśnienia żylnego i ciśnienia śródczaszkowego. Możliwość jednoczesnego pomiaru przynajmniej trzech ciśnień	TAK, PODAĆ	
75	Automatyczne dopasowanie koloru, alarmów i skali w zależności od wybranej etykiety	TAK	
76	Zerowanie ciśnienia możliwe za pomocą jednego przycisku wyciągniętego na główny ekran, np. jako przycisk skrótu	TAK	
77	Możliwość wyboru filtra IBP: 12,5 Hz lub 40 Hz	TAK, PODAĆ	
78	Możliwość obliczania ciśnienia perfuzji mózgowej (CPP)	TAK	
79	Możliwość wykonania procedury pomiaru ciśnienia zaklinowania w tętnicy płucnej (PAWP)	TAK	
80	Automatyczne obliczanie zmienności ciśnienia tętna (PPV)	TAK	
81	Pomiar CO₂		
82	Możliwość rozbudowy o CO ₂ w strumieniu głównym u pacjentów zaintubowanych i w strumieniu bocznym, u pacjentów zaintubowanych i niezaintubowanych po podłączeniu odpowiedniego modułu	TAK	
83	Możliwość zastosowania modułu do pomiaru CO ₂ metodą małych przepływów, 50ml +/- 10 ml/minutę	TAK	
84	Wyświetlanie na ekranie wartości etCO ₂ , FiCO ₂ oraz częstości oddechów (AWRR)	TAK	
85	Wartość etCO ₂ wyświetlana na monitorze może pochodzić bezpośrednio od podłączonego modułu, analizatora gazów lub podłączonego urządzenia terapeutycznego	TAK	
86	Pomiar rzutu minutowego serca		



87	Możliwość rozbudowy o pomiar rzutu minutowego serca metodą termodylucji	TAK	
88	W przypadku rozbudowy, możliwość podglądu co najmniej 6 pomiarów rzutu serca oraz średniej wartości C.O. spośród nich	TAK, PODAĆ	
89	Wymagane akcesoria pomiarowe		
90	W ofercie z każdym monitorem uchwyt do montażu, statyw lub wózek posiadający dwa koszyki na akcesoria, wyposażony w pięć kół z dwoma hamulcami indywidualnymi oraz płytka montażowa dla monitora posiadająca ogranicznik chroniący monitor przed upadkiem.	TAK	
90	W ofercie z każdym monitorem uchwyt do montażu, statyw lub wózek posiadający dwa koszyki na akcesoria, wyposażony w pięć kół z dwoma hamulcami indywidualnymi oraz płytka montażowa dla monitora posiadająca ogranicznik chroniący monitor przed upadkiem.	TAK	
91	Przewód EKG do podłączenia 3 elektrod	TAK	
92	Przewód EKG do podłączenia 5 elektrod	TAK	
93	Czujnik SpO2 Nellcor dla dorosłych na palec i przewód przedłużający oraz czujnik na ucho	TAK	
94	Wąż do podłączenia mankietów do pomiaru ciśnienia i wielorazowy mankiet pomiarowy dla dorosłych	TAK	
95	Czujnik temperatury skóry	TAK	
96	Czujnik temperatury głębokiej	TAK	

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza kardiomonitor o wyżej proponowanych parametrach, ale nie wymaga.

Pytanie 70

Załącznik nr 1.7

Pytanie do pkt. 15 Respirator

Czy Zamawiający uzna za równoważne i spełni wymagania Zamawiającego respirator o poniższych parametrach?

1	Respirator		
2	Respirator do długotrwałej terapii niewydolności oddechowej różnego pochodzenia.	TAK	
3	Respirator dla dzieci i dorosłych.	TAK	
4	Możliwość rozbudowy o opcję neonatologiczną.	TAK	
5	Respirator na wózku o stabilnej konstrukcji z blokadą kół.	TAK	
6	Ekran dotykowy: szklany ekran dotykowy pojemnościowy, przekątna minimum 15,4"	TAK	
7	Możliwość posadowienia na specjalnie dedykowanym niskim wózku (wysokość max 110 cm) celem lepszego wykorzystania przestrzeni przyłóżkowej.	TAK	
8	Możliwość swobodnego obrotu ekranu i zmiany kąta nachylenia w celu dopasowania do wymagań stanowiska do intensywnej terapii bez użycia narzędzi	TAK	



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



9	Możliwość powieszenia respiratora na sufitowej jednostce zasilającej (kolumnie) lub postawienia na półce kolumny.	TAK	
10	Możliwość zawieszenia ekranu (jednostki monitorująco/sterującej) w odległości do 10 m od jednostki wentylacyjnej.	TAK	
11	Zasilanie w tlen i powietrze z sieci centralnej o ciśnieniu w zakresie minimum od 2,7 do 6 bar	TAK	
12	Awaryjne zasilanie z wewnętrznego akumulatora do podtrzymania pracy urządzenia – minimalny czas pracy na akumulatorze 30 minut	TAK	
13	Pomiar w minutach dostępnego czasu pracy respiratora na wewnętrznym akumulatorze.	TAK	
14	Podwyższony poziom cyberbezpieczeństwa: ustawianie indywidualnego hasła konfiguracyjnego do aparatu zapobiegające zmianom konfiguracji przez nieuprawnione osoby.		
15	Tryby wentylacji i nastawy		
16	VC-CMV, AC (CMVAssist)	TAK	
17	VC-SIMV, PC-SIMV	TAK	
18	PC-SIMV, PC-AC, PC-BIPAP	TAK	
19	SPN-CPAP/PS i VS	TAK	
20	Oddech na dwóch poziomach ciśnienia typu BIPAP	TAK	
21	Wentylacja nieinwazyjna (NIV) dostępna we wszystkich trybach wentylacji	TAK	
22	Wentylacja kontrolowana objętościowo ze zminimalizowanym szczytowym ciśnieniem oddechowym typu AutoFlow	TAK	
23	Wentylacja kontrolowana ciśnieniowo z gwarantowaną objętością docelową typu VG	TAK	
24	Nastawianie VT(objętości oddechowej) z uwzględnieniem kalkulacji VT/kg IBW.		
25	Automatyczna kompensacja oporów rurki tracheotomijnej (ATC). Dostępne w trybach spontanicznych i wymuszonych; wewnętrzna średnica rurki wewnątrzchawiczej ET w rozmiarze min. 2-12 mm oraz rurki tracheotomijnej w rozm. min. 2,5 do 12 mm; stopień kompensacji regulowany w zakresie 0-100%.	TAK	
26	Terapia O2 wysokimi przepływami w zakresie minimum 2-70 l/min.	TAK	
27	Możliwość rozbudowy o tryb APRV	TAK	
28	Możliwość rozbudowy o manewr kreślenia pętli P-V niskim przepływem (LF P-V Loop)	TAK	
29	Tryb obowiązkowej wentylacji minutowej typu MMV	TAK	
30	Możliwość rozbudowy o tryb wentylacji proporcjonalnej PPS	TAK	
31	Możliwość rozbudowy w tryb wsparcia ciśnieniowego typu Pressure Support	TAK	



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



32	Możliwość rozbudowy o tryb wentylacji tzw. "szumowej" VPS	TAK	
33	Graficzna dynamiczna wizualizację płuc pacjenta (SPV) wraz z wartościami mierzonymi	TAK	
34	Możliwość rozbudowy o automatyczny protokół odzwyczajania pacjenta od respiratora oparty na pomiarach parametrów spontanicznej VT, RR oraz kapnometrii	TAK	
35	Możliwość rozbudowy o kapnometrię w strumieniu głównym.	TAK	
36	Kompensacja przecieków.	TAK	
37	Automatyczne westchnienia z regulacją parametrów westchnień.	TAK	
38	Możliwość prowadzenia wentylacji z ustalonym przez operatora ze stałym stosunkiem wdechu do wydechu (I:E)	TAK	
39	Częstość oddechów przy wentylacji CMV minimum 0,5 – 150 oddechów/min.	TAK	
40	Objętość pojedynczego oddechu minimum od 20 do 3000 ml.	TAK	
41	Regulowane ciśnienie wdechu dla wentylacji ciśnieniowo kontrolowanych minimum od 1 do 95 cmH2O	TAK	
42	Ciśnienie wspomagane PSV minimum od 0 do 95 cmH2O	TAK	
43	Możliwość ustawienia PEEP/CPAP minimum od 0 do 50 cmH2O.	TAK	
44	Stężenie tlenu w mieszaninie oddechowej regulowane płynnie w granicach 21-100% (elektroniczny mieszalnik gazów).	TAK	
45	Wyzwalanie oddechu, czułość przepływu: minimalny zakres czułości triggera: 0,2 l/min – 15 l/min.	TAK	
46	Płynna regulacja czasu narastania przepływu dla oddechów ciśnieniowo kontrolowanych i ciśnieniowo wspomaganych	TAK	
47	Regulacja czułości zakończenia fazy wdechu dla oddechów ciśnieniowo wspomaganych w zakresie minimum 5 – 70 % szczytowego przepływu wdechowego	TAK	
48	Pomiary i obrazowanie		
49	Rzeczywista częstość oddychania.	TAK	
50	Częstość oddechów spontanicznych	TAK	
51	Objętość pojedynczego oddechu	TAK	
54	Rzeczywista objętość wentylacji minutowej MV	TAK	
55	Rzeczywista objętość wentylacji minutowej spontanicznej	TAK	



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



56	Objętość minutowa przecieku, objętość lub przecieku.	proporcja	TAK	
57	Ciśnienie PEEP		TAK	
58	Ciśnienie okluzji P,01		TAK	
59	NIF – Negative Inspiratory Force		TAK	
60	Szczytowe ciśnienie wdechowe		TAK	
61	Ciśnienie średnie		TAK	
62	Ciśnienie fazy Plateau		TAK	
63	Integralny pomiar stężenia tlenu metodą paramagnetyczną		TAK	
64	Zabezpieczenie miejsca połączenia zastawek z rurami układu oddechowego przed przypadkowym uszkodzeniem lub rozłączeniem dzięki metalowemu wspornikowi ochronnemu		TAK	
65	Możliwość wykonania manewru rekrutacji pęcherzyków płucnych poprzez płynne, bezpośrednie i jednoczesne zwiększanie ciśnienia szczytowego i PEEP: opisać.		TAK	
66	Możliwość prowadzenia wentylacji ze stałą proporcją I:E.		TAK	
67	Prezentacja na kolorowym minimum 15” ekranie respiratora krzywych oddechowych: ciśnienie/czas, przepływ/czas, objętość/czas – z możliwością jednoczesnej obserwacji minimum trzech krzywych na ekranie; nie dopuszcza się ekranów kopiujących		TAK	
68	Prezentację na kolorowym minimum 15” ekranie respiratora trendów graficznych i numerycznych mierzonych parametrów – co najmniej 7 dni.		TAK	
69	Możliwość eksportu trendów z ostatnich 31 dni.		TAK	
70	Możliwość konfiguracji minimum 6 ekranów.		TAK	
71	Możliwość włączenia trybu symulacji wentylacji do celów szkoleniowych.		TAK	
72	Możliwość odłączenia ekranu respiratora od jednostki pneumatycznej.		TAK	
73	Alarmy		TAK	
74	Braku zasilania w energię elektryczną.		TAK	
75	Braku zasilania tlenem lub powietrzem.		TAK	
76	Za wysokiego i za niskiego stężenia tlenu		TAK	
77	Całkowitej objętości minutowej za wysokiej i za niskiej		TAK	
78	Za wysokiej objętości oddechowej TV		TAK	
79	Za wysokiej częstości oddechowej – tachypnoe		TAK	
80	Zbyt wysokiego ciśnienia szczytowego		TAK	
81	Zbyt niskiego ciśnienia wdechu lub przecieku		TAK	



82	Alarm bezdechu z automatycznym uruchomieniem wentylacji zastępczej.	TAK	
83	Inne	TAK	
84	Zabezpieczenie przed przypadkową zmianą nastawionych parametrów, opisać.	TAK	
85	Komunikat o zalecanym teście aparatu i obwodu oddechowego po włączeniu urządzenia. Możliwość pominięcia testu w sytuacjach wymagających szybkiego rozpoczęcia wentylacji.	TAK	
86	Pneumatyczny, synchroniczny nebulizator do wziewnego podawania leków do każdego respiratora; sterowanie nebulizatorem z ekranu respiratora.	TAK	
87	Dreny gazowe do podłączenia respiratora o dł. min. 3 m.	TAK	
88	Podpowiedzi tekstowe i graficzne dotyczące minimum: trybów wentylacji, alarmów, manewrów terapeutycznych, procedur czyszczenia, stanu baterii wyświetlane na ekranie.	TAK	
89	Instrukcja obsługi dostępna z ekranu respiratora.	TAK	
90	Polski interfejs i oprogramowanie aparatu	TAK	
91	Montaż sprzętu, uruchomienie i oddanie do eksploatacji oraz szkolenie personelu.	TAK	
92	Akcesoria	TAK	
93	1 płuco testowe	TAK	
94	1 szt. zastawka wydechowa wielorazowego użytku	TAK	
95	Ramię podtrzymujące układy oddechowe	TAK	
96	10 szt. zastawek wydechowych jednorazowego użytku	TAK	
97	25 szt. jednorazowych dwuramiennych obwodów oddechowych	TAK	
	Filtr oddechowy elektrostatyczny z wymiennikiem ciepła i wilgoci dla dorosłych, mikrobiologicznie czysty, o skuteczności filtracji bakteryjnej $\geq 99.99\%$ i wirusowej $\geq 99.9\%$, czas stosowania 24 godz.		
	Filtr mechaniczny, mikrobiologicznie czysty, przeznaczony do respiratora		
98	1 szt. czujnik przepływu do sterylizacji	TAK	
99	5 szt. czujników przepływu do dezynfekcji	TAK	

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza respirator o wyżej proponowanych parametrach, ale nie wymaga.

Pytanie 71

Załącznik nr 1.7

Pytanie do pkt. 75 Aparat do znieczulenia ogólnego z respiratorem anestetycznym

Czy Zamawiający uzna za równoważne i spełni wymagania Zamawiającego Aparat do znieczulenia ogólnego z respiratorem anestetycznym o poniższych parametrach?



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



1	Aparat do znieczulenia ogólnego z respiratorem anestetycznym		
2	Aparat na podstawie jezdnej, hamulec centralny co najmniej dwóch przednich kół lub indywidualne hamulce na wszystkich kołach	TAK	
3	Fabryczne uchwyty na dwie 10 litrowe butle rezerwowe, reduktory do butli O ₂ i N ₂ O niewbudowane	TAK	
4	Aparat przystosowany do pracy przy ciśnieniu sieci centralnej dla: O ₂ , N ₂ O, Powietrza od 2,7 kPa x 100	TAK	
5	Podgrzewany system oddechowy, możliwe wyłączenie/ włączenie podgrzewania przez użytkownika w czasie znieczulania	TAK	
6	Awaryjne zasilanie elektryczne całego systemu z wbudowanego akumulatora na co najmniej 45 minut	TAK	
7	Wbudowane, regulowane - co najmniej trzystopniowe, oświetlenie powierzchni roboczej	TAK	
8	Jedna duża szuflada na akcesoria, blokowana	TAK	
9	Prezentacja ciśnień gazów w sieci centralnej i w butlach rezerwowych na ekranie głównym respiratora lub na ekranie LCD monitora stanu aparatu do znieczulania	TAK, podać	
10	System bezpieczeństwa zapewniający co najmniej 25% udział O ₂ w mieszaninie z N ₂ O	TAK	
11	Elektroniczny mieszalnik: zapewniający utrzymanie ustawionego wdechowego stężenia tlenu przy zmianie wielkości przepływu świeżych gazów i utrzymanie ustawionego przepływu świeżych gazów przy zmianie stężenia tlenu w mieszaninie podawanej do pacjenta	TAK	
12	Aparat z czujnikami przepływu wdechowym i wydechowym. Czujniki wykorzystujące do pomiaru zasadę termoanemometrii elektrycznej. Czujniki mogą być sterylizowane parowo	TAK	
13	Wirtualne przepływomierze, stężenie O ₂ w mieszaninie podawanej do pacjenta i przepływ świeżych gazów prezentowane na ekranie głównym aparatu	TAK	
14	Aparat przystosowany do prowadzenia znieczulania w technice Low Flow i Minimal Flow	TAK	
15	Regulowany zawór ograniczający ciśnienie w trybie wentylacji ręcznej (APL) z funkcją natychmiastowego zwolnienia ciśnienia w układzie bez konieczności skręcania do minimum	TAK, opisać	
16	Wbudowany przepływomierz O ₂ do niezależnej podaży tlenu przez maskę lub kaniulę donosową, regulacja przepływu co najmniej od 0 do 15 l/min	TAK, podać	
17	Złącza do podłączenia dwóch parowników wraz z parownikiem do Sevofluranu (1 szt.)	TAK	
18	Respirator, tryby wentylacji		



19	Respirator z napędem elektrycznym nie zużywający tlenu do napędu	TAK	
20	Wentylacja kontrolowana objętościowo	TAK	
21	Wentylacja kontrolowana ciśnieniowo	TAK	
22	Wentylacja synchronizowana ze wspomaganiem ciśnieniowym oddechów spontanicznych w trybie kontrolowanym objętościowo i w trybie kontrolowanym ciśnieniowo (VCV-SIMV/PS, PCV-SIMV/PS)	TAK	
23	CPAP/PSV	TAK	
24	Funkcja Pauzy (wstrzymanie pracy respiratora na czas odłączenia pacjenta - odessanie śluzu lub zmiana pozycji pacjenta na stole), czas trwania pauzy regulowany w zakresie do minimum 2 minut	TAK, podać	
25	Tryb monitorowania pacjenta oddychającego spontanicznie (np. przy znieczuleniu miejscowym, po ekstubacji). Aktywny pomiar gazów, aktywne monitorowanie bezdechu.	TAK	
26	Tryb typu: HLM, CBM, do stosowania gdy pacjent podłączony jest do maszyny płucoserce	TAK	
27	Ze względów bezpieczeństwa automatyczne przełączenie na gaz zastępczy: -po zaniku O ₂ na 100 % powietrze -po zaniku N ₂ O na 100 % O ₂ -po zaniku Powietrza na 100% O ₂ we wszystkich przypadkach bieżący przepływ Świeżych Gazów pozostaje stały (nie zmienia się)	TAK	
28	Możliwość rozbudowy o funkcje: rekrutacji jednoetapowej i rekrutacji wieloetapowej	TAK	
29	Awaryjna podaż O ₂ i anestetyku z parownika po awarii zasilania sieciowego i rozładowanym akumulatorze	TAK	
30	Regulacje		
31	Zakres regulacji częstości oddechowej co najmniej od 3 do 100 odd/min	TAK, podać	
32	Zakres regulacji plateau co najmniej od 5% do 60%	TAK, podać	
33	Zakres regulacji I:E co najmniej od 4:1 do 1:8	TAK, podać	
34	Zakres regulacji objętości oddechowej w trybie kontrolowanym objętościowo co najmniej od 10 do 1500 ml	TAK, podać	
35	Zakres regulacji czułości wyzwalacza co najmniej od 0,3 l/min do 15 l/min	TAK, podać	
36	Ciśnienie wdechowe regulowane w zakresie co najmniej od 10 do 80 hPa (cmH ₂ O)	TAK, podać	
37	Regulacja czasu narastania ciśnienia - nachylenie (nie dotyczy czasu wdechu)	TAK, podać	
38	Regulacja PEEP w zakresie co najmniej od 2 do 35 hPa (cmH ₂ O); wymagana funkcja WYŁ (OFF)	TAK, podać	



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



39	Zmiana częstości oddechowej automatycznie zmienia czas wdechu (Ti) - tzw. blokada I:E, możliwe wyłączenie tej funkcjonalności przez użytkownika	TAK	
40	Zmiana PEEP automatycznie zmienia ciśnienie Pwdech (różnica pomiędzy PEEP i Pwdech pozostaje stała) możliwe wyłączenie tej funkcjonalności przez użytkownika	TAK	
41	Prezentacje		
42	Prezentacja krzywych: p(t), CO2(t)	TAK	
43	Prezentacja pętli oddechowych: p-V, V-przepływ	TAK	
44	Ekonometr (funkcja pozwalająca na optymalny dobór przepływu świeżych gazów) wraz z prezentacją trendu ekonometru	TAK	
45	Funkcja timera (odliczanie do zera od ustawionego czasu) pomocna przy wykonywaniu czynności obwarowanych czasowo, prezentacja na ekranie respiratora	TAK	
46	Prezentacja ΔVT (różnicy między objętością wdechową a wydechową)	TAK	
47	Funkcja stopera (odliczanie czasu od zera) pomocna przy kontroli czasu znieczulenia, kontroli czasu; prezentacja na ekranie respiratora	TAK	
48	Prezentacja MV spont, RR spont (objętości minutowej i częstości oddechowej spontanicznej pacjenta)	TAK	
49	Prezentacja trendów graficznych, tabelarycznych, funkcja "Zoom +/- Zoom -" ułatwiająca wybór interesującego okresu czasu, funkcja kursora - prezentacja wartości dla konkretnego punktu w czasie	TAK	
50	Funkcjonalność		
51	Kolorowy ekran, o regulowanej jasności i przekątnej powyżej 15", ustawianie parametrów za pomocą ekranu dotykowego i pokrętła funkcyjnego	TAK, podać	
52	Pola parametrów wyświetlane na ekranie mogą być konfigurowane w czasie pracy, możliwe szybkie dopasowanie rozmieszczenia lub zmiany wyświetlanych parametrów w czasie operacji w zależności od aktualnych wymagań użytkownika	TAK	
52	Możliwe ustawienie różnych kolorów parametrów, dostępna paleta co najmniej 5 kolorów, w celu łatwiejszego odczytu	TAK	
53	Wyświetlanie ustawionych granic alarmowych w polach parametrów	TAK	
54	Możliwe kontynuowanie wentylacji mechanicznej w przypadku gdy pomiar przepływu ulegnie awarii (uszkodzony czujnik przepływu)	TAK	
55	Konfiguracja urządzenia może być eksportowana i importowana do/z innych aparatów tej serii za pośrednictwem pamięci USB	TAK	



56	Moduł pomiarów gazowych w aparacie. Pomiary i prezentacja: wdechowego i wydechowego stężenia: O ₂ (pomiar paramagnetyczny), N ₂ O, CO ₂ , anestetyków (sewofluran, izofluran, desfluran), Automatyczna identyfikacja anestetyków wziewnych. Pomiar w strumieniu bocznym, powrót próbki gazowej do systemu oddechowego.	TAK	
57	Wykrywanie i wskazywanie mieszanin gazów znieczulających, wyświetlanie wartości xMAC	TAK	
58	Eksport do pamięci zewnętrznej USB: widoku ekranu (np. widoku ekranu z wynikami testu gdy zachodzi potrzeba archiwizacji)	TAK	
59	Alarmy		
60	Funkcja Autoustawienia alarmów	TAK	
61	Alarm ciśnienia w drogach oddechowych	TAK	
62	Alarm objętości minutowej	TAK	
63	Alarm bezdechu generowany na podstawie analizy przepływu, ciśnienia, CO ₂	TAK	
64	Alarm stężenia anestetyku wziewnego	TAK	
65	Alarm braku zasilania w O ₂ , Powietrze, N ₂ O	TAK	
66	Alarm wykrycia drugiego anestetyku	TAK	
67	Alarm Niski xMAC.	TAK	
68	Inne		
69	Instrukcja obsługi i użytkowania w języku polskim, wersja drukowana, książkowa – nie dopuszcza się zbindowanych kserokopii	TAK	
70	Oprogramowanie w języku polskim.	TAK	
71	Prezentowana na ekranie data następnego przeglądu serwisowego	TAK	
72	Ssak do odsysania, inżektorowy. Wielorazowy zbiornik na wydzieliny o objętości minimum 700 ml, sterylizacja w autoklawie w temp. do 134°C	TAK, podać	
73	Przewody zasilania gazami: O ₂ , N ₂ O i Powietrze, kodowane kolorami, długość 5m każdy; wtyki zgodne z normą szwedzką (tzw. AGA)	TAK	
74	Cztery dodatkowe gniazda elektryczne, zabezpieczone bezpiecznikami	TAK	
75	W pełni automatyczny (czyli bez interakcji z użytkownikiem w trakcie trwania procedury) test główny systemu	TAK	
76	Lista kontrolna, czynności do wykonania przed rozpoczęciem testu, prezentowana na ekranie respiratora w formie grafik i tekstu objaśniających poszczególne czynności	TAK	
77	Aparat do znieczulenia z funkcją pozwalającą na ustawienie oczekiwanego czasu gotowości aparatu do użycia w tym automatycznego przeprowadzenia testu funkcjonalnego	TAK	



78	Aktywne odprowadzanie gazów ze wskaźnikiem przepływu, do podłączenia do szpitalnego gniazda odciągu. Rura ewakuacji gazów o długości 5 m. Wtyk do gniazda odciągu typu DIN.	TAK	
79	Wymagane akcesoria dodatkowe		
80	Jeden zbiornik pochłaniacza CO ₂ wielorazowy, objętość minimum 1400 ml	TAK, podać	
81	Filtr przeciwpylowy wapna sodowanego do pojemnika pochłaniacza CO ₂ , zabezpieczający system oddechowy w aparacie do znieczulania – 10 szt. do każdego aparatu	TAK	
82	Aparat przygotowany do pracy z wielorazowym i jednorazowymi pochłaniaczami CO ₂ . W dostawie 12 zbiorników jednorazowych z wapnem sodowanym	TAK	
83	Jednorazowe wkłady na wydzielinę z żelazem – 25 szt.	TAK	
84	Jednorazowe dreny do odsysania - 25 szt	TAK	
85	Jednorazowe, bezłateksowe układy oddechowe, długość rur: wdechowej \ wydechowej co najmniej 170 cm, worek oddechowy 2 L - 25 szt.	TAK	
86	Pułapki wodne do zabezpieczające moduł gazowy - 12 szt. do każdego aparatu	TAK	
87	Jeden rodzaj czujników przepływu dla dorosłych	TAK	
88	Jednorazowa maseczka twarzowa anestetyczna w kształcie kropli, posiadająca elastyczny, miękki i przezroczysty korpus ułatwiający obserwację pacjenta oraz anatomiczny kształt pozwalający na stabilny uchwyt, Maski w zakresie rozmiarowym 5, 6, 7 po min. 20 szt.	TAK	
89	Filtr oddechowy elektrostatyczny z wymiennikiem ciepła i wilgoci dla dorosłych, mikrobiologicznie czysty, czas stosowania 24 godz. – 100 szt. do każdego aparatu	TAK	
90	Kosz na cewniki -1 szt., organizator do szuflady 1 szt.	TAK	
91	Linie próbkujące - 10 szt. do każdego aparatu	TAK	
1	Monitor pacjenta do aparatu, wymagania ogólne		
2	Monitor o budowie kompaktowej, z kolorowym ekranem TFT o przekątnej większej niż 15 cali z rozdzielczością co najmniej 1920 x 1080 pikseli	TAK, PODAĆ	
3	Budowa monitora zapewnia widoczność paska alarmowego z każdej strony - oświetlenie 360	TAK	
4	Wygodne sterowanie monitorem za pomocą menu w języku polskim. Obsługa za pomocą ekranu dotykowego oraz za pomocą pokręteł. Możliwość zmiany wartości, wybrania pozycji z listy, potwierdzenia wyboru i zamknięcia okna za pomocą tylko ekranu dotykowego. Stałe, fizyczne przyciski na obudowie co najmniej do uruchomienia i wyłączenia monitora, uruchomienia pomiaru ciśnienia oraz wyciszenia alarmów	TAK, PODAĆ	
5	Skróty ekranowe do najczęściej używanych funkcji z możliwością ich modyfikacji	TAK	
6	Możliwość wykorzystania monitora do transportu: - system mocowania umożliwiający szybkie zdjęcie	TAK, PODAĆ	



	<p>monitora bez użycia narzędzi</p> <ul style="list-style-type: none"> - nie cięższy niż 6 kg - wyposażony w wygodny, składany uchwyt do przenoszenia - stopień ochrony min. IP22 		
7	<p>Kardiomonitor wyposażony w akumulator dostępny do wymiany przez użytkownika bez użycia narzędzi, wystarczający przynajmniej na 6 godzin pracy.</p> <p>Akumulator z możliwością natychmiastowej wymiany z innym kardiomoniorem, bez oczekiwania na ostygnięcie, typu "hot-swap".</p> <p>Możliwość rozbudowy o dodatkowy, drugi akumulator pozwalający na całkowitą pracę urządzenia przynajmniej do 12 godzin.</p>	TAK	
8	<p>Dostępny oddzielny dokument opisujący zużycie energetyczne urządzenia. Dokument dołączyć do oferty</p>	TAK	
9	<p>Monitor pacjenta posiada min. 4 interfejsy USB umożliwiające podłączenie pamięci USB, skanera kodów kreskowych, myszy i klawiatury</p>	TAK, PODAĆ	
10	<p>Monitor wyposażony w port HDMI lub równoważny</p>	TAK, PODAĆ	
11	<p>Monitor wyposażony w interfejs wielofunkcyjny obsługujący:</p> <ul style="list-style-type: none"> - system przywołania pielęgniarki - wyjście analogowe - synchronizację defibrylacji 	TAK	
12	<p>Monitor gotowy do uruchomienia łączności bezprzewodowej, umożliwiającej centralne monitorowanie podczas transportu i na stanowisku bez sieci przewodowej, spełnia standardy bezprzewodowe IEEE 802.11 a/b/g/n oraz ma możliwość pracowania na paśmie częstotliwości 2,4 GHz oraz 5 GHz</p>	TAK	
13	<p>Możliwość dopasowania sposobu wyświetlania:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolor i położenie krzywych dynamicznych oraz parametrów liczbowych - grubości linii kształtu krzywej - ilość różnych przebiegów dynamicznych możliwych do jednoczesnego wyświetlenia na ekranie monitora – minimum 10. 	TAK, PODAĆ	
14	<p>Możliwość szybkiego przyjmowania lub wypisywania pacjenta za pomocą skrótu klawiszowego.</p>	TAK	
15	<p>Monitor posiada min. 3 fabrycznie skonfigurowane profile pracy.</p> <p>Możliwość dodatkowego skonfigurowania, zapamiętania i późniejszego przywołania przynajmniej 15 własnych profili. Możliwość przesyłania profili z monitora na inny monitor za pomocą USB</p>	TAK, PODAĆ	
16	<p>Trendy tabelaryczne i graficzne wszystkich mierzonych parametrów przynajmniej z 4 dni, z możliwością przeglądania przynajmniej ostatniej godziny z rozdzielczością lepszą niż 5 sekund</p>	TAK, PODAĆ	
17	<p>Funkcja zapamiętywania krzywych dynamicznych z min. 48 godzin</p>	TAK, PODAĆ	
18	<p>Wbudowany rejestr zdarzeń w czasie rzeczywistym, w tym fizjologicznych zdarzeń alarmowych i zdarzeń arytmii. Przechowywanie min. 1000 zdarzeń.</p> <p>Zapisywanie wszystkich danych liczbowych oraz krzywe dynamiczne</p>	TAK, PODAĆ	



	związane ze zdarzeniem w zakresie 4, 8 lub 16 sekund do wyboru, przed i po zdarzeniu		
19	Możliwość ustawienia czasu wstrzymania alarmu dźwiękowego na co najmniej 60 sekund, 120 sekund, 180 sekund lub na stałe. Możliwość ustawienia efektu wizualnego alarmu na miganie tekstu lub miganie tła	TAK, PODAĆ	
20	Monitor wyposażony w tryb intubacji pozwalający wyeliminować alarmy fizjologiczne związane z drogami oddechowymi. Przy włączonym trybie następuje blokada konfiguracji parametrów dotyczących oddechu, CO2 oraz modułu gazowego		
21	Monitor wyposażony w tryb obejścia krążeniowo -oddechowego (bypass serca), podczas którego wszystkie alarmy są wyłączone.	TAK	
22	Monitor wyposażony w różne widoki ekranów, przynajmniej: - widok standardowy - widok z krótkimi trendami - widok OxyCRG - widok z wartościami liczbowymi wyświetlanymi dużą czcionką co najmniej 6 parametrów	TAK, PODAĆ	
23	Monitor umożliwia wyświetlanie danych z innego monitora pacjenta podłączonego do tej samej sieci, również w przypadku braku lub wyłączenia centrali. Obsługa min. 8 dowolnie przydzielonych monitorów	TAK, PODAĆ	
24	Monitor ergonomicznie zamocowany do aparatu do znieczulania. System mocowania umożliwiający szybkie zdjęcie monitora bez użycia narzędzi i wykorzystanie go do transportu pacjenta. Dostępna deklaracja zgodności aparatu z monitorem wydana przez producenta	TAK	
25	Dane importowane z aparatu anestezjologicznego, w tym: przebiegi, dane liczbowe pomiarów, ustawienia i alarmy, mogą być wyświetlane na monitorze oraz poddawane dalszej analizie w oknie trendów. Możliwość wysyłania danych z urządzeń terapeutycznych do opcjonalnej centrali monitorującej	TAK	
26	Wskaźnik ciągłego monitorowania stanu natlenienia (OSI)		
27	Możliwość obsługi min. 2 liczników czasu typu timer jednocześnie. Możliwość wyboru funkcji odliczania lub naliczania. Możliwość zdefiniowania timera jako cykliczny - po osiągnięciu ustawionego czasu licznik czasu automatycznie uruchamia się ponownie, wyświetlając przy tym liczbę cykli.	TAK	
28	Oprogramowanie realizujące funkcje obliczeń dawki leków (min. 15 leków, z których min. 5 można zdefiniować przez użytkownika), hemodynamicznych, natlenienia, nerkowych i wentylacji	TAK, PODAĆ	
29	Monitor wyposażony we wbudowany rejestrator taśmowy, drukujący przynajmniej 3 krzywe dynamiczne	TAK, PODAĆ	
30	Wbudowany rejestrator taśmowy z możliwością uruchomienia wydruku manualnie na żądanie, w przypadku alarmu czy po stałym interwale czasowym	TAK	
31	Rejestrator termiczny z możliwością wydruku wykresów i tabel trendów, przeglądu NIBP, przeglądu arytmii, przeglądu alarmów, zamrożonych krzywych parametrów, wyników pomiarów leków, hemodynamiki, natlenienia, funkcji nerek i rzutu serca	TAK, PODAĆ	



32	Funkcja trybu czuwania (Standby), w którym monitor przestaje monitorować i zapisywać dane pacjenta. Podczas tego trybu monitor nie reaguje na alarmy czy powiadomienia	TAK	
33	Pomiar EKG		
34	EKG z analizą arytmii, możliwość pomiaru z 3, 5 oraz 10 elektrod, po podłączeniu odpowiedniego przewodu	TAK	
35	Zakres pomiarowy przynajmniej: 15-350 uderzeń/minutę	TAK, PODAĆ	
36	Pomiar odchylenia ST we wszystkich monitorowanych odprowadzeniach z wyświetlaniem wartości pomiaru ST na ekranie wraz z przebiegami EKG w zakresie co najmniej od -2,0 do +2,0 mV	TAK, PODAĆ	
37	Analiza QT z ustawianiem zakresów i alarmów	TAK	
38	Możliwość jednoczesnego wykonania analizy QTc, QT i ΔQTc na wszystkich monitorowanych odprowadzeniach. Możliwość wyboru obliczania QTc pomiędzy wzorami co najmniej: Bazetta i Hodgesa	TAK	
39	Analiza arytmii – wykrywanie co najmniej 25 kategorii zaburzeń rytmu w tym VF, ASYS, BRADY, TACHY, AF	TAK	
40	Możliwość włączenia i wyłączenia określonych filtrów EKG, min. 2 różne filtry. Należy wymienić i podać szerokości pasm filtrów	TAK	
41	Pomiar oddechu		
42	Impedancyjne monitorowanie oddechu u pacjentów dorosłych, dzieci i noworodków	TAK	
43	Pomiar realizowany za pomocą modułu CO2 lub na podstawie impedancji klatki piersiowej między dwiema elektrodami EKG	TAK	
44	Tryb obliczania oddechu z możliwością ustawienia na ręczny lub automatyczny	TAK	
45	Alarm bezdechu z możliwością ustawienia czasu co najmniej od 10 do 40 sekund	TAK, PODAĆ	
46	Zakres pomiaru oddechu przynajmniej od 5 do 200 oddechów na minutę	TAK, PODAĆ	
47	Pomiar saturacji i tętna (SpO2)		
48	Możliwość pomiaru SpO2 algorytmem Masimo, Nellcor lub producenta (równoważnym pod względem wszystkich opublikowanych parametrów dotyczących jakości pomiaru)	TAK	
49	Możliwość zmiany technologii SpO2 w dowolnym momencie, pomiędzy algorytmem Nellcor, Masimo czy producenta, bez konieczności wzywania serwisu czy modyfikowania monitora. Wymiana następuje na zasadzie "plug and play" i zależy wyłącznie od użytego akcesorium	TAK	
50	Prezentacja wartości saturacji, częstości tętna, przebiegu pletyzmogramu oraz „wskaźnika perfuzji” lub „siły sygnału” w zależności od użytej technologii SpO2	TAK, PODAĆ	
51	Monitor pacjenta zapewnia algorytm „SatSeconds” do zarządzania alarmami w przypadku algorytmu Nellcor SpO2 oraz "FastSat" w przypadku algorytmu Masimo SpO2	TAK	
52	Możliwość ustawienia dźwięku o zmiennej wysokości, gdy zmienia się wartość SpO2	TAK	



53	Nieinwazyjny pomiar ciśnienia krwi		
54	Pomiar ciśnienia ręczny i automatyczny metodą oscylometryczną z ustawianym czasem powtarzania do przynajmniej 8 godzin	TAK, PODAĆ	
55	Zakres pomiaru co najmniej od 10 do 290 mmHg	TAK, PODAĆ	
56	Możliwość włączenia automatycznego blokowania alarmów saturacji podczas równoczesnego pomiaru saturacji i NIBP na tej samej kończynie. Możliwością włączenia i wyłączenia funkcji	TAK	
57	Funkcja wspomagania nakłucia żyły	TAK	
58	Wężyk NIBP kompatybilny zarówno z mankietami wielokrotnego użytku jak i mankietami dla użytku przez jednego pacjenta	TAK	
59	Pomiar temperatury		
60	Możliwość odczytu temperatury w zakresie przynajmniej od 0 do 50 stopni Celsjusza	TAK, PODAĆ	
61	Wyświetlanie temperatury T1, T2 i różnicy temperatur, w przypadku podłączenia dwóch czujników	TAK	
62	Inwazyjny pomiar ciśnienia		
63	Możliwość przypisania do poszczególnych torów pomiarowych inwazyjnego pomiaru ciśnienia nazw powiązanych z miejscem pomiaru, w tym ciśnienia tętniczego, ciśnienia w tętnicy płucnej, ośrodkowego ciśnienia żylnego i ciśnienia śródczaszkowego. Możliwość jednoczesnego pomiaru przynajmniej trzech ciśnień	TAK, PODAĆ	
64	Automatyczne dopasowanie koloru, alarmów i skali w zależności od wybranej etykiety	TAK	
65	Zerowanie ciśnienia możliwe za pomocą jednego przycisku wyciągniętego na główny ekran, np. jako przycisk skrótu	TAK	
66	Możliwość wyboru filtra IBP: 12,5 Hz lub 40 Hz	TAK, PODAĆ	
67	Możliwość obliczania ciśnienia perfuzji mózgowej (CPP)	TAK	
68	Możliwość wykonania procedury pomiaru ciśnienia zaklinowania w tętnicy płucnej (PAWP)	TAK	
69	Automatyczne obliczanie zmienności ciśnienia tętna (PPV)	TAK	
70	Pomiar CO2		
71	Monitor posiada możliwość CO2 w strumieniu głównym u pacjentów zaintubowanych i w strumieniu bocznym, u pacjentów zaintubowanych i niezaintubowanych po podłączeniu odpowiedniego modułu	TAK	
72	Wartość etCO2 wyświetlana na monitorze może pochodzić bezpośrednio od podłączonego modułu, analizatora gazów lub podłączonego urządzenia terapeutycznego	TAK	
73	Pomiar zwiótczenia		
74	Pomiar przewodnictwa nerwowo mięśniowego za pomocą stymulacji nerwu łokciowego i rejestracji odpowiedzi za pomocą czujnika 3D, mierzącego drgania kciuka we wszystkich kierunkach, bez konieczności kalibracji czujnika przed wykonaniem pomiaru. Dostępne metody stymulacji, przynajmniej: - Train Of Four, obliczanie T1/T4 i Tref/T4 - TOF z ustawianymi odstępami automatycznych pomiarów - Tetanus 50 Hz - Single Twitch	TAK, PODAĆ	



75	Pomiar za pomocą zewnętrznego urządzenia, swobodnie przenoszonego między stanowiskami, przekazującego wyniki pomiarów do oferowanego kardiomonitora. Wyniki pomiarów NMT wyświetlane na ekranie urządzenia oraz na ekranie oferowanego monitora pacjenta. Dane pomiarów zapisywane za pośrednictwem monitora pacjenta. Wyświetlany co najmniej tryb stymulacji TOF na ekranie monitora pacjenta.	TAK, PODAĆ	
76	Możliwość pomiarów przewodnictwa nerwowo mięśniowego u dorosłych i dzieci, poprzez zastosowanie odpowiednich czujników	TAK	
77	Możliwość stosowania czujników jednorazowych	TAK	
78	Wymagane akcesoria pomiarowe		
79	Przewód EKG do podłączenia 3 i 5 elektrod wraz z przewodem zbiorczym ESU – 1 szt. oraz elektrody EKG	TAK	
80	Czujnik SpO2 Nellcor dla dorosłych na palec i przewód przedłużający wraz z klipsem na ucho 1 szt.	TAK	
81	Wężyk do podłączenia mankietów do pomiaru ciśnienia i wielorazowe mankiety pomiarowe dla dorosłych w rozmiarach 16 cm - 21 cm, dla dorosłych mały – 20,5 cm - 28 cm, dla dorosłych 27cm – 35 cm, dla dorosłych duży 34 cm – 43 cm wielorazowego użytku	TAK	
82	Czujnik temperatury skóry dla dorosłych oraz czujnik temperatury rektalny 1 szt. do każdego aparatu	TAK	
83	Akcesoria do pomiaru ciśnienia metodą inwazyjną przynajmniej w 1 torze	TAK	
84	Akcesoria wielorazowe do pomiaru NMT dla dorosłych do każdego aparatu	TAK	

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza respirator o wyżej proponowanych parametrach, ale nie wymaga.

Pytanie 72

Dot. Załącznika nr 1 do SWZ (Dokumentacja Techniczna):

1. Dot. Zał. 1.6 i 1a:

Prosimy o wskazanie załącznika, wg którego ma zostać przygotowana oferta na wyposażenie Centralnej Sterylizatorni.

Uzasadnienie:

Wg opisu przedmiotu zamówienia (Rozdział I, pkt 3 SWZ) „szczegółowe wymagania Zamawiającego co do przedmiotu zamówienia zostały zawarte w wytycznych określonych w Dokumentacji Technicznej stanowiącej Załącznik nr 1 do SWZ”. Wskazane załączniki, tj. załączniki 1.6 i 1a, są częścią załącznika nr 1 do SWZ.

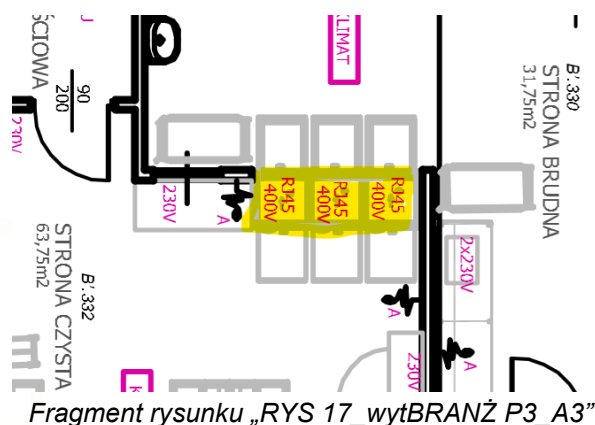
Obecne zapisy Załącznika nr 1.6 i 1a są rozbieżne, tj. m.in.:

- wg załącznika nr 1.6 wymagane jest zaoferowanie trzech myjni-dezynfektorów o pojemności do 12 tac DIN1/1, a w załączniku 1a wymagane są dwie myjnie 15-tacowe.

Dodatkowo załącznik 1.6 jest zgodny z dokumentacją rysunkową architektoniczną oraz wytycznymi branżowymi, które również stanowią część załącznika nr 1 do SWZ. Natomiast załącznik nr 1a nie jest



zgodny z tą dokumentacją, gdyż zaprojektowane zostały 3 myjnie-dezynfektory w Centralnej Sterylizatorni:



Odpowiedź

Oferta winna być przygotowana zgodnie z Załącznikiem 1a do SWZ.

Pytanie 73

Dot. Załącznika nr 1 do SWZ (Dokumentacja Techniczna):

2. Dot. Zał. 1.6 i 1a:

Czy Zamawiający dopuści myjnię ultradźwiękową zgodną z załącznikiem 1.6 (Karta wyposażenia pomieszczenia „STRONA BRUDNA_C.S.”/B'.330), spełniającą o następujące parametry:

Lp.	Opis urządzenia	Ilość szt.	Parametr wymagany	Parametr oferowany
1	Myjnia ultradźwiękowa	1	TAK	
	Urządzenie fabrycznie nowe rok produkcji min. 2025 (nie powystawowe).		TAK	
	Pojemność komory min. 18 litrów		TAK	
	Myjnia izolowana akustycznie		TAK	
	Urządzenie przystosowane do ustawienia na blacie roboczym.		TAK	
	Ogrzewana elektrycznie		TAK	
	Przeznaczona do mycia ultradźwiękowego narzędzi chirurgicznych		TAK	
	Komora wykonana ze stali kwasoodpornej.		TAK	
	Zasilanie elektryczne jednofazowe.		TAK	
	Wymagana moc zasilania min. 1100 W.		TAK	
	Sterowanie i kontrola pracy urządzenia za pomocą sterownika mikroprocesorowego.		TAK	



Częstotliwość ultradźwięków min. 37 kHz	TAK	
Funkcja automatycznej degazacji roztworu myjącego dla zapewnienia optymalnych warunków mycia	TAK	
Temperatura procesu kontrolowana elektronicznie, nastawiana w zakresie min. 25°C- 80°C.	TAK	
Czas trwania procesu kontrolowany elektronicznie, nastawiany w zakresie do min. 30 min.	TAK	
Powierzchnia czołowa myjni wykonana w sposób higieniczny łatwy do utrzymania w czystości i możliwa do dezynfekcji.	TAK	
Urządzenie medyczne zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 w sprawie wyrobów medycznych.	TAK	
Wymiary zewnętrzne maks. (DxSxW): 600 x 385 x 280 mm	TAK	
Wymiary wewnętrzne min. (DxSxW): 505 x 300 x 150 mm.	TAK	
Wyposażenie: - pokrywa z tworzywa sztucznego - 1 szt, - kosz załadowczy ze stali kwasoodpornej - 1 szt	TAK	

Odpowiedź

Oferta winna być przygotowana zgodnie z Załącznikiem 1a do SWZ.

Pytanie 74

Dot. Załącznika nr 1 do SWZ (Dokumentacja Techniczna):

3. Dot. Zał. 1.6 i 1a:

Prosimy o potwierdzenie, że użyta nazwa tj. „sterylizator niskotemperaturowy plazmowy” oznacza sterylizator niskotemperaturowy na nadtlenek wodoru zgodnie z PN-EN ISO 17664-1.

Uzasadnienie: Zgodnie z obowiązującymi normami nie istnieje sterylizacja „plazmowa”. Określenie sterylizator „plazmowy” jest powszechnie używaną nazwą dla sterylizatorów na nadtlenek wodoru, ze względu na sposób w jaki pierwsze tego typu urządzenia rozkładały nadtlenek wodoru na tlen i wodę. Nowoczesne sterylizatory na nadtlenek wodoru nie potrzebują do rozkładu nadtlenu wodoru generowania plazmy, a rozkładają go do bezpiecznej pozostałości poprzez wykorzystanie konwertera katalitycznego.

Jeżeli tak to czy Zamawiający dopuści sterylizatory nieskotemperaturowe na nadtlenek wodoru zgodnie z załącznikiem 1.6 (Karta wyposażenia pomieszczenia „STRONA CZYSTA_C.S.”/B'.332), spełniające następujące parametry:



Lp.	Opis urządzenia	Ilość szt.	Parametr wymagany	Parametr oferowany
2	Sterylizator niskotemperaturowy na nadtlenu wodoru	2	TAK	
	Urządzenie fabrycznie nowe rok produkcji min. 2025 (nie powystawowe).		TAK	
	Przelotowy, dwudrzwiowy, do zabudowy w jedną ścianę.		TAK	
	Pojemność komory min. 154 litry.		TAK	
	Użytkowe wymiary komory (szer. x gł. x wys.) min. 425x770x350 mm		TAK	
	Komora prostopadłościenna		TAK	
	Drzwi otwierane i zamykane automatycznie (przesuwne w dół) – po wciśnięciu odpowiedniego pola na ekranie dotykowym sterownika.		TAK	
	Możliwość otwarcia / zamknięcia drzwi bez użycia rąk, przy użyciu czujnika nożnego.		TAK	
	Drzwi przesuwane w płaszczyźnie pionowej – automatycznie zamykane i blokowane w trakcie trwania procesu.		TAK	
	Przy otwartych drzwiach komory brak widocznych elementów przenoszących napęd drzwi np. siłowników, łańcuchów itp., których złożony kształt utrudnia utrzymanie czystości.		TAK	
	Zabezpieczenie przed jednoczesnym otwarciem drzwi komory po stronie załadowniczej i rozładowniczej.		TAK	
	Ergonomiczna wysokość dolnej półki wsadowej sterylizatora – min. 750 mm nad posadzką.		TAK	
	Czas procesu maks. 60 minut.		TAK	
	Sterylizacja urządzeń bez konieczności stosowania aeracji.		TAK	
	Sterowniki mikroprocesorowe w tym prezentacja parametrów bieżącego procesu oraz ewentualnych nieprawidłowościach.		TAK	
	Ekran sterownika wyposażony w kolorowy ekran dotykowy o przekątnej min. 10" po stronie załadowniczej i wyładowniczej.		TAK	
	Panel sterowania umiejscowiony nad komorą (zabezpieczenie przed uderzeniem wózkami lub zalaniem).		TAK	



Optyczna i akustyczna informacja o błędach i awariach
Procesy realizowane automatycznie bez potrzeby ingerencji ze strony użytkownika.
Min. 3 programy sterylizacji, w tym program do endoskopów elastycznych. Temperatura procesu sterylizacji maksymalnie 55 °C. Czas procesu do 60 minut. Dopuszczalna masa załadunku min. 10 kg dla każdego programu.
Min. 4 fazy z podaniem środka sterylizującego do komory podczas programu dla narzędzi bez kanałów oraz min. 8 faz z podaniem środka sterylizującego do komory dla programów do narzędzi kanałowych.
Możliwość sterylizacji endoskopów elastycznych jednokanałowych o przekroju kanału 1,2 mm lub większym i długości do 115 cm.
Możliwość sterylizacji endoskopów elastycznych dwukanałowych o przekroju kanału 0,8 mm lub większym i długości do 99 cm.
Możliwość sterylizacji endoskopów sztywnych jednokanałowych o przekroju kanału 1,0 mm lub większym i długości do 53 cm.
Możliwość sterylizacji endoskopów sztywnych jednokanałowych o przekroju kanału 0,8 mm lub większym i długości do 52,3 cm.
Program testowy szczelności komory sterylizacyjnej
Program opróżniania butelki z nadtlaniem wodoru do bezpiecznego poziomu.
Pomiar, prezentacja na ekranie sterownika oraz rejestracja na wydruku parametrów procesu – temperatura i ciśnienie w komorze z 2 niezależnych źródeł (2 czujniki ciśnienia i 2 czujniki temperatury w komorze, osobne dla każdego czujnika temperatury i ciśnienia układy przetwarzające)
Niezależny mikroprocesorowy system kontroli pracy sterownika zatrzymujący automatycznie proces w przypadku wykrycia nieprawidłowości.
Pomiar ciśnienia w komorze niezależny od ciśnienia atmosferycznego.
Zabezpieczenie programowalnych danych przed skasowaniem w przypadku zaniku napięcia zasilającego.
Możliwość programowania czasu automatycznego wyłączania i włączania sterylizatora.
Wbudowana drukarka panelowa do rejestracji parametrów cyklu z zapisem: data cyklu, nr fabryczny

TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	



sterylizatora, nazwa i nr programu cyklu (temperatura, czas, faza programu), potwierdzenie przeprowadzenia cyklu prawidłowego lub z błędem, komunikaty alarmowe. – w języku polskim.
Graficzny wskaźnik postępu procesu na ekranie panelu sterowana po stronie załadowniczej i rozładowniczej.
Zmiana koloru ekranu wyświetlacza sygnalizujące stan urządzenia - zielony w przypadku zakończenia procesu, żółty w przypadku komunikatów ostrzegawczych oraz czerwony w przypadku awarii.
Programowalna książka serwisowa w sterowniku - informacja o potrzebie wykonania przeglądu technicznego
Alarmy i komunikaty ostrzegawcze na ekranie sterownika oraz na wydruku prezentowane w języku polskim.
Zabezpieczenie możliwości zmiany parametrów w postaci kodu lub karty zbliżeniowej, z możliwością zaprogramowania co najmniej 3 poziomów haseł: użytkownik, kierownik, serwis.
Wbudowana drukarka parametrów procesu, umiejscowiona nad komorą, po stronie załadowniczej.
Wbudowane złącze USB z zapisem elektronicznych raportów procesów na pamięci przenośnej.
Sterownik sterylizatora wyposażony w złącze do połączenia z systemem komputerowym archiwizacji parametrów procesów w czasie rzeczywistym.
Sterownik wyposażony w kartę sieciową umożliwiającą zdalny dostęp poprzez sieć Internet do przebiegów programów, komunikatów, statystyk urządzenia z możliwością zdefiniowania numerów telefonów i adresów mailowych na które będą wysyłane komunikaty na temat awarii i stanu urządzenia poprzez smsy lub e-maile - funkcja zdalnej diagnostyki urządzenia realizowana w czasie rzeczywistym obsługiwana przez jednostkę serwisową na terenie kraju.
Zabezpieczenie danych w przypadku zaniku napięcia zasilającego.
Dostęp do ustawień sterownika zabezpieczony hasłem.
Sterylicacja parami nadtlenu wodoru (VHP) zgodnie z PN-EN ISO 17664.
Czynnik sterylizujący - nadtlenuk wodoru, stężenie min. 59%.

TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	



Termin przydatności dla środka sterylizującego – min. 18 miesięcy od daty produkcji.
System podawania czynnika sterylizującego z butelki, umożliwiający wykonanie min. 15 cykli bez konieczności wymiany zasobnika.
Komora na butelkę automatycznie otwierana / zamykana. Blokada otwarcia komory jeżeli butelka nie została opróżniona do bezpiecznego poziomu.
Identyfikacja butelki ze środkiem sterylizującym za pomocą technologii RFID, wraz z odczytem daty ważności (automatyczna blokada możliwości uruchomienia procesu w przypadku przekroczenia daty ważności).
Utylizacja nadtlenu wodoru w trakcie usuwania z komory poprzez proces katalityczny, wysokotemperaturowy (bez wykorzystania dodatkowych środków chemicznych).
Kontrola ilości dozowanego środka sterylizującego poprzez monitorowanie zmian ciśnienia w komorze.
Bezpieczna konstrukcja urządzenia zabezpieczająca personel przed przypadkowym kontaktem z czynnikiem sterylizującym.
Zbiornik z czynnikiem sterylizującym pozwala na przeprowadzenie min. 15 procesów.
Komora, drzwi i obudowa wykonane ze stali nierdzewnej.
Komora z podgrzewaniem zapewniającym równomierne nagrzewanie całej powierzchni komory, izolowana termicznie.
Próżnia w komorze wytwarzana za pomocą wbudowanej w sterylizator mechanicznej pompy próżniowej.
Powierzchnia czołowa sterylizatora wykonana w sposób higieniczny łatwy do utrzymania w czystości i możliwa do dezynfekcji. (Brak wystających śrub, klawiatur, wystających elementów elektrycznych (za wyjątkiem wyłącznika bezpieczeństwa), których mycie jest utrudnione).
Konstrukcja urządzenia nie wymagająca stosowania specjalnych elementów montażowych lub konstrukcyjnych typu – cokół, fundament, wanna cokołowa.
Uchylny panel sterowania w celu ułatwienia dostępu serwisowego.

TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	



Wykonanie zgodnie z normą ISO 22441, możliwość walidacji zgodnie z PN-EN ISO 14937/EN ISO 14937.	TAK	
Wyrób medyczny zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 w sprawie wyrobów medycznych.	TAK	
Zasilanie 1-fazowe, 230 lub 3-fazowe 400V, moc maks. 5kW.	TAK	
Wymiary zewnętrzne urządzenia maks. (SxDxW): 838x973x1829 mm	TAK	
Wyposażenie: - półka na porowadnicach ze stali nierdzewnej - 2 szt, - nabój z czynnikiem - 6 szt. - zabudowa otworu montażowego. Wykonanie - stal nierdzewnej/kwasoodporna.	TAK	

Odpowiedź

Oferta winna być przygotowana zgodnie z Załącznikiem 1a do SWZ.

Pytanie 75

Dot. Załącznika nr 1 do SWZ (Dokumentacja Techniczna):

4. Dot. Zał. 1.6 i 1a:

Czy Zamawiający dopuści myjnie-dezynfekторы zgodne z załącznikiem 1.6 (Karta wyposażenia pomieszczenia „STRONA BRUDNA_C.S.”/B’.330), spełniające następujące parametry:

Lp.	Opis urządzenia	Ilość szt.	Parametr wymagany	Parametr oferowany
3	Myjnia-Dezynfektor	3	TAK	
	Urządzenie fabrycznie nowe rok produkcji min. 2025 (nie powystawowe).		TAK	
	Przelotowa, dwudrzwiowa, do zabudowy w jedną ścianę.		TAK	
	Ogrzewanie elektryczne.		TAK	
	Przeszklone drzwi komory (powyżej 50% powierzchni drzwi), wyposażone w ramę wykonaną ze stali kwasoodpornej.		TAK	
	Oświetlenie elektryczne wnętrza komory umożliwiające obserwację prawidłowości procesu mycia.		TAK	
	Pojemność komory do 12 tac narzędziowych zgodnych ze standardem DIN 1/1 (480x250x50mm).		TAK	
	Wymiary komory (minimalne): - szerokość 55 cm,		TAK	



- długość 60 cm, - wysokość 65 cm.
Drzwi uchylne tworzące stolik do załadunku i rozładunku po otwarciu, ergonomiczna wysokość załadunku min. 800 mm
Drzwi automatycznie blokowane w trakcie trwania procesu. Zabezpieczenie przed jednoczesnym otwarciem drzwi komory po stronie załadawczej i rozładawczej.
Wymiary zewnętrzne maks. (SxGxW): 650 x 690 x 1950 mm
Sterowanie i kontrola pracy urządzenia za pomocą sterownika mikroprocesorowego.
Sterownik urządzenia wyposażony w dotykowy kolorowy wyświetlacz min. 7" po stronie załadawczej i wyładawczej.
Panel sterowania umiejscowiony nad komorą (zabezpieczenie przed uderzeniem wózkem lub załaniem)
Optyczna i akustyczna informacja o błędach i awariach.
Procesy realizowane automatycznie bez potrzeby ingerencji ze strony użytkownika.
Graficzny wskaźnik postępu procesu na ekranie panelu sterowana po stronie załadawczej i rozładawczej.
Zmiana koloru ekranu wyświetlacza sygnalizujące stan urządzenia - zielony w przypadku zakończenia procesu, żółty w przypadku komunikatów ostrzegawczych oraz czerwony w przypadku awarii.
Programowalna książka serwisowa w sterowniku (informacja o potrzebie wykonania przeglądu technicznego).
Alarmy i komunikaty ostrzegawcze na ekranie sterownika oraz na wydruku prezentowane w języku polskim.
Zabezpieczenie możliwości zmiany parametrów w postaci kodu lub karty zbliżeniowej, z możliwością zaprogramowania co najmniej 3 poziomów haseł: użytkownik, kierownik, serwis.
Programy mycia i dezynfekcji termicznej i termiczno- chemicznej.
Liczba programów mycia –dezynfekcji wybieranych ekranu dotykowego sterownika – min. 15 programów, w tym program do narzędzi Da Vinci.

TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	



Odrebne, fabryczne programy konserwacyjne: - program oczyszczający komorę, zbiornik oraz orurowanie wewnętrzne myjni-dezynfektora z osadów mineralnych, - program oczyszczający system dozujący detergenty.	TAK	
Możliwość wykonania procesów mycia i dezynfekcji termicznej ze sterowaniem wartością parametru A0	TAK	
Wbudowana drukarka panelowa do rejestracji parametrów cyklu z zapisem: data cyklu, nr fabryczny myjni, nazwa i nr programu cyklu (temperatura, czas, faza programu i ilość pobranego środka), potwierdzenie przeprowadzenia cyklu prawidłowego lub z błędem, komunikaty alarmowe – w języku polskim.	TAK	
Drukarka umiejscowiona nad komorą, po stronie wyładowczej.	TAK	
Wbudowane złącze USB z zapisem elektronicznych raportów procesów na pamięci przenośnej.	TAK	
Sterownik wyposażony w złącze do połączenia z systemem komputerowym archiwizacji parametrów procesów w czasie rzeczywistym.	TAK	
Sterownik wyposażony w kartę sieciową umożliwiającą zdalny dostęp poprzez sieć Internet do przebiegów programów, komunikatów, statystyk urządzenia z możliwością zdefiniowania numerów telefonów i adresów mailowych na które będą wysyłane komunikaty na temat awarii i stanu urządzenia poprzez smsy lub e-maile - funkcja zdalnej diagnostyki urządzenia realizowana w czasie rzeczywistym obsługiwana przez jednostkę serwisową na terenie kraju.	TAK	
System mycia o wydajności dostosowanej do konstrukcji urządzenia do natrysku wody w ramiona natryskowe w myjni i ramiona natryskowe w wózkach wsadowych oraz przyłącza narzędzi kanałowych.	TAK	
Układ cyrkulacji wody wyposażony układ pompowy do zasilania ramion natryskowych w komorze myjni oraz ramion i dysz w wózku wsadowym.	TAK	
Zmienna wydajność systemu cyrkulacji w celu dostosowania do rodzaju wózka oraz wybranego programu. Min. 3 poziomy wydajności pracy systemu cyrkulacyjnego.	TAK	
Kontrola ciśnienia w obiegu cyrkulacyjnym wody. Sygnalizacja nieprawidłowego ciśnienia wody lub obecności piany.	TAK	



Redukcja zużycia wody dla wsadów o mniejszych załadunkach.	TAK	
Elementy grzewcze wody ukryte pod filtrem sitowym w komorze.	TAK	
Cztery pompy detergentu każda z możliwością nastawy ilości dozowanego środka wyrażonej w [ml] bezpośrednio z panelu sterującego dla każdego programu zawartego w sterowniku oddzielnie.	TAK	
Pomiar ilości dozowanych środków przez każdą z pomp.	TAK	
Kontrola poziomu dozowanych środków chemicznych w zbiornikach.	TAK	
Ilość pojemników na detergenty do umieszczenia wewnątrz urządzenia – 4 pojemniki po 5 l każdy	TAK	
Spust wody z komory myjni przy zastosowaniu pompy spustowej.	TAK	
Temperatura ścieku nie przekraczająca 60°C.	TAK	
Odpływ z komory myjni wyposażony w filtr siatkowy wody.		
Końcowe płukanie wodą uzdatnioną dejonizowaną/demineralizowaną.	TAK	
Zintegrowana suszarka z możliwością nastawy temperatury i czasu indywidualnie dla każdego procesu.	TAK	
Suszarka wyposażona w kondensator oparów z układem odzysku ciepła poprzez wymiennik typu powietrze-powietrze (ogrzewanie powietrza pobieranego do suszenia ciepłem odzyskiwanym z powietrza usuwanego).	TAK	
Suszarka wyposażona filtr HEPA min. H14.	TAK	
Elementy grzewcze oraz wentylator powietrza zlokalizowane poza komorą, w części zabezpieczonej przed działaniem roztworów roboczych.	TAK	
Moc elementów grzejnych suszarki – maks. 5 kW	TAK	
Wydajność tłoczenia powietrza dostosowana do konstrukcji urządzenia. Regulacja wydajności wentylatora poprzez sterownik urządzenia.	TAK	
Kontrola ciśnienia w obiegu powietrza suszącego. Sygnalizacja nieprawidłowego ciśnienia lub zapchania filtra.	TAK	



Myjnia wyposażona w system kondensacji pary z powietrza usuwanego niewykorzystujący wody.
System suszenia zapewniający suszenie zewnętrznych i wewnętrznych powierzchni mytych elementów.
Temperatura powietrza suszącego wtłaczanego do komory oraz w kanały wewnętrzne mytych narzędzi/węży regulowana w zakresie min. 60-100°C.
Ramiona spryskujące zapewniające natrysk każdej mytej tacy od góry oraz od dołu. Wózki wsadowe do sprzętu anestezyjologicznego oraz instrumentów kanałowych, zapewniający przepływ wewnątrz węży/kanałów oraz natrysk z zewnątrz.
Ramiona spryskujące wyposażone w zdejmowalne zakończenia, umożliwiające dokładne oczyszczenie wnętrza (usunięcie pozostałości nici chirurgicznych, elementów igieł, itp.), poprzez możliwość przelotowego przepłukania każdego z ramion w celu zapewnienia eliminacji gromadzenia się zanieczyszczeń w zakończeniach ramion.
Komora myjni, elementy funkcjonalne (ramiona spryskujące, przewody rurowe, elementy grzejne), obudowa – wykonanie ze stali nierdzewnej/kwasoodpornej.
Powierzchnia czołowa myjni wykonana w sposób higieniczny łatwy do utrzymania w czystości i możliwa do dezynfekcji. (Brak wystających śrub, klawiatur, wystających elementów elektrycznych (za wyjątkiem wyłącznika bezpieczeństwa), których mycie jest utrudnione).
Konstrukcja urządzenia nie wymagająca stosowania specjalnych elementów montażowych lub konstrukcyjnych typu – cokół, fundament, wanna cokołowa.
Uchylny panel sterowania w celu ułatwienia dostępu serwisowego.
Potwierdzenie skuteczności procesu dla narzędzi i/lub endoskopu chirurgii robotycznej da Vinci przez niezależne laboratorium walidacyjne (z podaniem środka chemicznego).
Urządzenie spełnia wymagania normy EN1717 w zakresie podłączenia do instalacji wodnej.
Konstrukcja i działanie myjni zgodne z PN-EN 15883-1,-2 / EN 15883-1,-2.

TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	



Wyrób medyczny zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 w sprawie wyrobów medycznych.	TAK	
Zasilanie elektryczne 400V, 50 Hz, moc maks. 12 kW	TAK	
Urządzenie wyposażone w 3 zawory przyłączeniowe do poboru wody: - woda ciepła, - woda zimna, - woda demineralizowana.	TAK	
Wyposażenie (komplet dla 3 myjni):	TAK	
Wózek wsadowy 6-poziomowy do mycia i dezynfekcji narzędzi układanych na tacach narzędziowych. Pojemność 12 tac DIN 1/1 (480x250x50mm) Demontowalne ramiona i zakończenia ramion natryskowych umożliwiające okresowe czyszczenie wnętrza poprzez przepłukanie pod bieżącą wodą. Konstrukcja wózka zapewniająca mycie przedmiotów o wysokości większej niż wysokość pojedynczego poziomu mycia (demontaż wybranych poziomów mycia). Ilość – 2 szt.	TAK	
Wózek wsadowy do mycia narzędzi systemu robotycznego Da Vinci Xi. Możliwość jednoczesnego mycia min. 12 narzędzi Da Vinci Xi Blokada niewykorzystanych przyłączy bez użycia narzędzi lub zatyczek. Orurowanie cyrkulacyjne wózka oraz przyłącza narzędzi bez wykorzystania wężyków elastycznych. Przyłącze wodne wózka wyposażone w filtr maks. 150 µm zabezpieczające narzędzia przed zanieczyszczeniem. Łatwy dostęp do filtrów dla użytkownika (bez konieczności użycia narzędzi) w celu okresowej kontroli, czyszczenia lub wymiany. Możliwość podłączenia dodatkowo min. 5 portów luer do podłączania pojedynczych narzędzi kanałowych lub przyrządu testowego. Wózek wyposażony w zintegrowane kółka umożliwiające łatwe przemieszczanie po standardowym stole roboczym.	TAK	



Ilość – 1 szt.		
<p>Wózek wsadowy do mycia narzędzi systemu robotycznego Da Vinci Xi.</p> <p>Możliwość jednoczesnego mycia min. 10 narzędzi Da Vinci Xi</p> <p>Blokada niewykorzystanych przyłączy bez użycia narzędzi lub zatyczek.</p> <p>Orurowanie cyrkulacyjne wózka oraz przyłącza narzędzi bez wykorzystania wężyków elastycznych.</p> <p>Przyłącze wodne wózka wyposażone w filtr maks. 150 µm zabezpieczające narzędzia przed zanieczyszczeniem. Łatwy dostęp do filtrów dla użytkownika (bez konieczności użycia narzędzi) w celu okresowej kontroli, czyszczenia lub wymiany.</p> <p>Możliwość podłączenia dodatkowo min. 5 portów luer do podłączania pojedynczych narzędzi kanałowych lub przyrządu testowego.</p> <p>Wózek wyposażony w zintegrowane kółka umożliwiające łatwe przemieszczanie po standardowym stole roboczym.</p> <p>Ilość – 1 szt.</p>	TAK	
<p>Wózek wsadowy do mycia i dezynfekcji narzędzi laparoskopowych do umieszczenia na wózku wsadowym, pojemność min. 2 zestawy laparoskopowe, wyposażony w 33</p> <p>przyłączy dla narzędzi z kanałami.</p> <p>Ilość – 1 szt.</p>	TAK	
<p>Wózek transportowy do wózków wsadowych. Wyposażony w tacę oraz demontowalny zbiornik na ociekającą wodę.</p> <p>Ilość – 3 szt.</p>	TAK	
<p>Wózek wsadowy na obuwie operacyjne.</p> <p>Ilość – 1 szt.</p>	TAK	
<p>Zabudowa otworu montażowego. Wykonanie - stal nierdzewna.</p> <p>Ilość – 1 kpl.</p>	TAK	





Odpowiedź

Oferta winna być przygotowana zgodnie z Załącznikiem 1a do SWZ.

Pytanie 76

Dot. Załącznika nr 1 do SWZ (Dokumentacja Techniczna):

5. Dot. Zał. 1.6 i 1a:

Czy Zamawiający dopuści sterylizatory parowe zgodne z załącznikiem 1.6 (Karta wyposażenia pomieszczenia „STRONA CZYSTA_C.S.”/B’.332), spełniające następujące parametry:

Lp.	Opis urządzenia	Ilość szt.	Parametr wymagany	Parametr oferowany
4	Sterylicator parowy 6STE	2	TAK	
	Urządzenie fabrycznie nowe rok produkcji min. 2025 (nie powystawowe).		TAK	
	Przelotowy, dwudrzwiowy, do zabudowy w dwie ściany.		TAK	
	Pojemność komory 6 jednostek wsadu zgodnie z PN EN 285/EN 285.		TAK	
	Zasilany parą z własnej wbudowanej elektrycznej wytwornicy pary o mocy min. 50 kW, wyposażonej w wodowskaz w przestrzeni serwisowej.		TAK	
	Wytwornica pary kontrolowana poprzez przetwornik ciśnienia. Poziom wody w wytwornicy pary kontrolowany niezależnie od przewodności wody zasilającej		TAK	
	Automatyczne odmulanie wytwornicy pary oraz możliwość automatycznego całkowitego opróżnienia wytwornicy pary.		TAK	
	Sterowanie i kontrola pracy urządzenia za pomocą sterownika mikroprocesorowego.		TAK	
	Sterownik wyposażony po stronie załadowniczej i rozładowniczej w kolorowy ekran dotykowy (wybór funkcji poprzez naciśnięcie odpowiedniego pola na ekranie) o przekątnej aktywnej matrycy min. 10”.		TAK	
	Panel sterowania umiejscowiony nad komorą (zabezpieczenie przed uderzeniem wózkami lub zalaniem).		TAK	
	Optyczna i akustyczna informacja o błędach i awariach.		TAK	
	Alarmy i komunikaty ostrzegawcze na ekranie sterownika oraz na wydruku prezentowane w języku polskim.		TAK	
	Procesy realizowane automatycznie bez potrzeby ingerencji ze strony użytkownika.		TAK	



Graficzny wskaźnik postępu procesu na ekranie panelu sterowana po stronie załadowniczej i rozładowniczej.
Zmiana koloru ekranu wyświetlacza sygnalizujące stan urządzenia - zielony w przypadku zakończenia procesu, żółty w przypadku komunikatów ostrzegawczych oraz czerwony w przypadku awarii.
Możliwość programowania automatycznego rozpoczęcia pracy przez sterylizator i samoczynnego wykonania testu szczelności
Programowalna książka serwisowa w sterowniku - informacja o potrzebie wykonania przeglądu technicznego.
Zabezpieczenie możliwości zmiany parametrów w postaci kodu lub karty zbliżeniowej, z możliwością zaprogramowania co najmniej 3 poziomów haseł: użytkownik, kierownik, serwis.
Programy sterylizacji parowej (134°C i 121°C) w tym program do sterylizacji zestawów narzędziowych w kontenerach (program do ciężkiego załadunku) i program do sterylizacji instrumentów delikatnych, podatnych na szybkie zmiany ciśnienia (np. optyki) o regulowanej dynamice zmian ciśnienia w komorze.
Programy testowe (Bowie Dick i test szczelności).
Niezależny mikroprocesorowy system kontroli pracy sterownika zatrzymujący automatycznie proces w przypadku wykrycia nieprawidłowości.
Pomiar ciśnienia w komorze niezależny od ciśnienia atmosferycznego.
Zabezpieczenie programowalnych danych przed skasowaniem w przypadku zaniku napięcia zasilającego.
Pomiar, prezentacja na ekranie sterownika oraz rejestracja na wydruku parametrów procesu – temperatura i ciśnienie w komorze z 2 niezależnych źródeł (2 czujniki ciśnienia i 2 czujniki temperatury w komorze, osobne dla każdego czujnika temperatury i ciśnienia układy przetwarzające)
Wbudowana drukarka panelowa do rejestracji parametrów cyklu z zapisem: data cyklu, nr fabryczny sterylizatora, nazwa i nr programu cyklu (temperatura, czas, faza programu), potwierdzenie przeprowadzenia cyklu prawidłowego lub z błędem, komunikaty alarmowe. – w języku polskim,
Drukarka umiejscowiona nad komorą, po stronie załadowniczej.

TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



Wbudowane złącze USB z zapisem elektronicznych raportów procesów na pamięci przenośnej.
Sterownik sterylizatora wyposażony w złącze do połączenia z systemem komputerowym archiwizacji parametrów procesów w czasie rzeczywistym.
Sterownik wyposażony w kartę sieciową umożliwiającą zdalny dostęp poprzez sieć Internet do przebiegów programów, komunikatów, statystyk urządzenia z możliwością zdefiniowania numerów telefonów i adresów mailowych na które będą wysyłane komunikaty na temat awarii i stanu urządzenia poprzez smsy lub e-maile - funkcja zdalnej diagnostyki urządzenia realizowana w czasie rzeczywistym obsługiwana przez jednostkę serwisową na terenie kraju.
W panelu czołowym po stronie załadowczej manometry wskazujące ciśnienie w komorze oraz ciśnienie pary zasilającej.
Powierzchnia wewnętrzna gładka poddana procesowi polerowania. Wewnętrzne powierzchnie komory gładkie o niskiej chropowatości (Ra maks. 0,35 µm).
Lekka i energooszczędna konstrukcja komory - grubość ścian komory nie większa niż 6 mm.
Komora, drzwi, płaszcz grzewczy, wytwornica pary, rama i orurowanie wykonane ze stali kwasoodpornej.
Pierścieniowy płaszcz grzewczy komory ułatwiający okresową inspekcję spawów. Spawy łączące komorę z pierścieniami grzewczymi widoczne bezpośrednio po demontażu izolacji.
Komora wykonana w sposób umożliwiający łatwe przeprowadzenie czynności konserwacji i utrzymania czystości: - brak przewężenia światła komory przez kanał uszczelki, - łatwe do demontażu przez obsługę szyny i filtr drenu.
Ergonomiczna wysokość wózka do za/rozładunku sterylizatora – min. 750 mm nad posadzką.
Drzwi otwierane i zamykane automatycznie (przesuwne w dół), po wciśnięciu odpowiedniego pola na ekranie dotykowym sterownika
Drzwi komory napędzane pneumatycznie wyposażone w zabezpieczenie uniemożliwiające zamknięcie drzwi, gdy natrafią one na opór.
Drzwi przesuwane w płaszczyźnie pionowej – automatycznie zamykane i blokowane w trakcie trwania procesu.

TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	



Przy otwartych drzwiach komory brak widocznych elementów przenoszących napęd drzwi np. siłowników, łańcuchów itp., których złożony kształt utrudnia utrzymanie czystości.
Uszczelka drzwi dociskana sprężonym powietrzem.
Drzwi automatycznie blokowane w trakcie trwania procesu. Zabezpieczenie przed jednoczesnym otwarciem drzwi komory po stronie załadowniczej i rozładowniczej.
Układ wytwarzania próżni bez dodatkowych elementów powodujących dodatkowe zużycie wody (np. wyrzutnik wodny – eżektor).
Powierzchnia czołowa sterylizatora wykonana w sposób higieniczny łatwy do utrzymania w czystości i możliwa do dezynfekcji. (Brak wystających śrub, klawiatur, wystających elementów elektrycznych (za wyjątkiem wyłącznika bezpieczeństwa), których mycie jest utrudnione).
Konstrukcja urządzenia nie wymagająca stosowania specjalnych elementów montażowych lub konstrukcyjnych typu – cokół, fundament, wanna cokołowa.
Uchylny panel sterowania w celu ułatwienia dostępu serwisowego.
Urządzenie z dostępem serwisowym w postaci wydzielonej strefy serwisowej, zapewniającej możliwość napraw poza pomieszczeniem strefy czystej sterylizatorni. Dostęp do strefy serwisowej poprzez dedykowane drzwi wyposażone w zamek. Strefa serwisowa z jednej strony komory.
Wykonanie zgodnie z normą PN-EN 285/EN 285, możliwość walidacji zgodnie z PN-EN 17665-1/EN 17665-1.
Wyrób medyczny zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 w sprawie wyrobów medycznych.
Zasilanie elektryczne 400V, 50 Hz, moc maks. 55kW.
Konstrukcja urządzenia umożliwia jego transport w obrębie szpitala przez drzwi o szerokości 90 cm.
Wymiary zewnętrzne urządzenia (maksymalne): - szerokość 115 cm, - głębokość 135 cm, - wysokość 220 cm.

TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	
TAK	



Wyposażenie (komplet dla dwóch urządzeń):	TAK	
Wózek wsadowy kompatybilny ze sterylizatorem, wykonany ze stali kwasoodpornej, umożliwiający umieszczenie w komorze koszy i/lub kontenerów sterylizacyjnych, przystosowane do ciężkich załadunków, wyposażone w dwie półki, górna półka o regulowanym położeniu. Ilość – 2 kpl.	TAK	
Wózek transportowy dostosowany do wózka wsadowego do wyładunku komory. Wykonany ze stali kwasoodpornej, wyposażony w cztery koła skrętne, system umożliwiający dokowanie do sterylizatora oraz blokadę wózka wsadowego. Ilość – 4 szt.	TAK	
Zabudowa otworu montażowego. Wykonanie - stal nierdzewnej/kwasoodporna. Ilość – 1 kpl.	TAK	

Odpowiedź

Oferta winna być przygotowana zgodnie z Załącznikiem 1a do SWZ.

Pytanie 77

Dot. Załącznika nr 12 do SWZ (UMOWA):

6. Dot. par. 15:

Prosimy o informację, że dla urządzeń i wyposażenia określonego w Załączniku nr 1 do SWZ wymagany okres gwarancji ma być zgodny z gwarancją producenta, lecz nie krótszy niż 24 miesiące.

Uzasadnienie:

Wg wzoru umowy został określony jedynie wymóg okresu gwarancji na roboty budowlano-instalacyjne.

Odpowiedź

Zamawiający wymaga, aby okres gwarancji dla urządzeń i wyposażenia był zgodny z gwarancją producenta, lecz nie krótszy niż 24 miesiące.

Zamawiający zmienia projektowane postanowienia umowy (Załącznik nr 12 do SWZ) poprzez dodanie w § 15 ust. 11 o następującym brzmieniu:

„11. Okres udzielonej przez Wykonawcę gwarancji jakości na dostarczone urządzenia i wyposażenie określone w Załączniku nr 1 do SWZ musi być zgodny z gwarancją producenta, lecz nie krótszy niż 24 miesiące.”

Pytanie 78

Załącznik nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia – Lp.20 Kardiomonitor

Pytanie 1.

Czy Zamawiający dopuści do przetargu kardiomonitor spełniające poniższe parametry techniczne?:

Monitor o konstrukcji kompaktowo-modułowej z możliwością rozbudowy monitora o dodatkowe funkcje.



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



Moduły pomiarowe zabudowane wewnątrz monitora, w obudowie monitora miejsce na dwa dodatkowe moduły pomiarowe wymienne przez użytkownika.
Waga monitora z akumulatorem max. 8,0 kg.
Chłodzenie konwekcyjne (bez użycia wentylatorów).
Wbudowany kalkulator dawek leków.
Funkcja wczesnego ostrzegania EWS, z możliwością konfiguracji przez użytkownika własnych konfiguracji.
Ekran kolorowy, pojedynczy z aktywną matrycą TFT. Przekątna ekranu min. 15,5"
Prezentacja do 7 krzywych dynamicznych na ekranie EKG. Prezentacja krzywych jedna pod drugą.
Możliwość wybierania kolorów przez użytkownika.
Rozdzielczość ekranu: 1366x768.
Możliwość konfigurowania i zapamiętywania przez użytkownika 9 ekranów, w tym ekran minitrendów, ekran dużych cyfr, kardiologiczny (EKG).
Możliwość zmiany jasności przez użytkownika
Przyciski ekranowe szybkiego dostępu do wybranych funkcji/okien.
Możliwość zamrożenia krzywych celem ich analizy. Podczas „zamrożenia” krzywych dane numeryczne pozostają aktywne.
Czas ładowania akumulatora: Nie więcej niż 2,5 godziny do poziomu 90%
Monitor z funkcją pracy w sieci LAN.
Komunikacja pomiędzy monitorami: podgląd krzywych, danych cyfrowych, stanów alarmowych z poszczególnych stanowisk. Podgląd danych numerycznych z innych monitorów podłączonych w sieci – funkcja realizowana bez zewnętrznych centrali/serwerów.
Wydruki na drukarce laserowej podłączonej do sieci monitorowania dostępne z poziomu monitora, funkcja aktywna w razie awarii centrali/serwerów.
Możliwość rozbudowy o przesyłanie danych do sieci informatycznej szpitala poprzez protokół HL7.
2 złącza USB do przenoszenia danych (wartości cyfrowych i krzywych dynamicznych), min. 48 godzinnej pamięci kardiomonitora na nośnik elektroniczny i następnie do PC użytkownika.
Oprogramowanie na komputery działające z systemem Windows do przeglądania wszystkich wartości cyfrowych oraz wszystkich krzywych dynamicznych przenoszonych z kardiomonitora. Kardiomonitor współpracujący z centralą monitorującą Alarmy Wszystkie mierzone parametry, alarmy i nastawy dla różnych kategorii wiekowych Alarmy min. 3 stopniowe (wizualne i akustyczne), rozróżnialne kolorem oraz tonem, wszystkich mierzonych parametrów z możliwością ustawiania granicy alarmów przez użytkownika. Min. 3 stopniowy system zawieszenia alarmów. Alarmy techniczne z podaniem przyczyny alarmu. Jeden dedykowany ekran do ustawienia wszystkich alarmów. Dedykowany przycisk ekranowy Historia alarmów min. 200 przypadków Pamięć zdarzeń arytmii. Automatyczne ustawianie granic alarmowych na podstawie bieżących parametrów. Możliwość zaprogramowania przez Użytkownika alarmów domyślnych
Pamięć i prezentacja trendów tabelarycznych i graficznych mierzonych parametrów z min. 100 godzin. Rozdzielczość trendów nie gorsza niż 1 minuta w celu zapewnienia dokładności odczytu.
Jednoczasowa prezentacja wszystkich parametrów w trendzie graficznym. ustawienia wszystkich granic alarmów, z możliwością ustawienia granic ręcznie i automatycznie. Komunikacja z użytkownikiem w języku polskim, ekran dotykowy.
Monitory zasilane elektrycznie 230 VAC 50/60 Hz. Zasilanie z wbudowanego akumulatora min. 100 minut pracy. Monitor wyposażony w okna trendu graficznego.
Funkcja „holterowska” różnych krzywych dynamicznych z ostatnich 48 godzin. Funkcja wyświetlania krótkich odcinków trendów na ekranie głównym, odpowiadających im wartości cyfrowych.

Moduł EKG. Możliwość jednoczesnej obserwacji odprowadzeń (I, II, III, aVL, aVR, aVF, V) przy użyciu kabla

5 żyłowego. Możliwość wyboru 1 z 4 prędkości fal EKG (6.25; 12.5; 25 i 50 mm/s). - Pomiar częstości pracy serca w zakresie: min. 15-290 ud/min. Możliwość ustawienia alarmu częstości serca. Detekcja stymulatora serca.

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza kardiomonitora o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 79

Załącznik nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia – Lp.20 Kardiomonitor

Czy zamawiający będzie wymagał analizy odcinka ST – jednoczesny pomiar odchylenia odcinka ST w siedmiu odprowadzeniach w zakresie co najmniej od -2,0 do +2,0 mV?

Odpowiedź

Zamawiający nie wymaga analizy odcinka ST – jednoczesny pomiar odchylenia odcinka ST w siedmiu odprowadzeniach w zakresie co najmniej od -2,0 do +2,0 mV.

Pytanie 80

Załącznik nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia – Lp.20 Kardiomonitor

Czy zamawiający będzie wymagał pomiaru częstości oddechu metodą impedancyjną. Zakres pomiarowy częstości oddechu co najmniej od 5 do 200 R/min. Możliwość wyboru odprowadzeni do monitorowania respiracji. Wybór prędkości przesuwu krzywych co najmniej 3; 6.25; 12,5; 25 mm/s.?

Odpowiedź

Zamawiający nie wymaga pomiaru częstości oddechu metodą impedancyjną.

Pytanie 81

Załącznik nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia – Lp.20 Kardiomonitor

Czy zamawiający będzie wymagał pomiaru saturacji (SpO₂). Zakres pomiarowy %SpO₂ 0-100%. Zakres pomiarowy częstości pulsu co najmniej 30-300 P/min. Jednoczesne wyświetlanie krzywej pletyzmograficznej oraz wartości %saturacji, częstości pulsu i wskaźnika perfuzji. Alarm desaturacji. W komplecie z monitorem przewód interfejsowy, wielorazowy czujnik SpO₂: typu klips na palec dla dorosłych?

Odpowiedź

Zamawiający nie wymaga pomiaru saturacji (SpO₂). Zakres pomiarowy %SpO₂ 0-100%.

Pytanie 82

Załącznik nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia – Lp.20 Kardiomonitor

Czy zamawiający będzie wymagał nieinwazyjnego pomiaru ciśnienia metodą oscylometryczną. Pomiar ręczny, automatyczny i ciągły (powtarzające się pomiary w okresie co najmniej 4 min). Pomiar automatyczny z regulowanym interwałem co najmniej 1 – 480 minut. Prezentacja wartości: skurczowej, rozkurczowej oraz średniej. Funkcja stazy. Funkcja wstępnego ustawiania ciśnienia pompowania mankietu. Pomiar częstości pulsu wraz z nieinwazyjnym ciśnieniem co najmniej w zakresie do 30 do 300 P/min.?

Odpowiedź

Zamawiający nie wymaga nieinwazyjnego pomiaru ciśnienia metodą oscylometryczną.

Pytanie 83

Załącznik nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia – Lp.20 Kardiomonitor

Czy zamawiający będzie wymagał prezentacji min. 7 krzywych dynamicznych na ekranie EKG jedna pod drugą (nie dopuszcza się stosowania prezentacji krzywych w kolumnach umieszczonych obok siebie)?

Odpowiedź

Zamawiający nie wymaga prezentacji min. 7 krzywych dynamicznych na ekranie EKG jedna pod drugą (nie dopuszcza się stosowania prezentacji krzywych w kolumnach umieszczonych obok siebie).

Pytanie 84

Załącznik nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia – Lp.20 Kardiomonitor

Czy zamawiający będzie wymagał pomiaru temperatury, dwa tory pomiarowe?

Odpowiedź

Zamawiający nie wymaga pomiaru temperatury, dwa tory pomiarowe.

Pytanie 85

Załącznik nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia – Lp.20 Kardiomonitor

Czy Zamawiający będzie wymagał możliwości rozbudowy monitora (przez użytkownika, bez udziału serwisu) o poniższe moduły pomiarowe z obsługą i wyświetlaniem danych na oferowanym monitorze:

- inwazyjnego pomiaru ciśnienia (co najmniej o dwa kanały),
- kapnografii,
- inwazyjnego pomiaru rzutu minutowego metodą termodylucji,
- pomiaru stopnia uśpienia BIS.

Odpowiedź

Zamawiający nie wymaga możliwości rozbudowy monitora o powyższe moduły pomiarowe.

Pytanie 86

Załącznik nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia – Lp.20 Kardiomonitor

Czy Zamawiający będzie wymagał monitora z wysokiej jakości dotykowym ekranem pojemnościowym o rozdzielczości co najmniej 1366x768 pikseli, z funkcją obsługi gestów: Szybkie przełączanie między ekranami, bez wchodzenia do menu, za pomocą gestów np. przesunięcie w lewo lub w prawo dwoma palcami po ekranie.

Odpowiedź

Zamawiający nie wymaga monitora z wysokiej jakości dotykowym ekranem pojemnościowym o rozdzielczości co najmniej 1366x768 pikseli, z funkcją obsługi gestów.

Pytanie 87

Załącznik nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia – Lp.20 Kardiomonitor

Czy Zamawiający będzie wymagał monitora wyposażonego w funkcję oceny stanu świadomości wg. skali

Glasgow (GCS) – wprowadzanie danych, wyświetlanie punktacji łącznej i podrzędnej oraz ustawianie odstępu czasowego w jakim mają być wprowadzane dane?

Odpowiedź

Zamawiający nie wymaga monitora wyposażonego w funkcję oceny stanu świadomości wg. skali Glasgow (GCS) – wprowadzanie danych, wyświetlanie punktacji łącznej i podrzędnej oraz ustawianie odstępu czasowego w jakim mają być wprowadzane dane.

Pytanie 88

dotyczy – załącznika 1 a Kolumna anestezyjologiczna - 3 szt.

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie pionowej konsoli o przekroju kwadratowym ze ściętymi narożnikami z możliwością obrotu wokół własnej osi o kąt 330°. Konsola wykonana z wytłaczanego aluminium, pomalowana proszkiem epoksydowym, z 4 oddzielnymi modułowymi sekcjami? – dotyczy l.p. 8

Odpowiedź

Zamawiający nie wyraża zgody na zaoferowanie pionowej konsoli o przekroju kwadratowym ze ściętymi narożnikami z możliwością obrotu wokół własnej osi o kąt 330°.

Pytanie 89

dotyczy – załącznika 1 a Kolumna anestezyjologiczna - 3 szt.

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie konsoli kolumny w układzie pionowym o parametrach: wysokość: [1200 mm, szerokość: 303 mm, głębokość: 303 mm], pozwalającą na ergonomiczne rozmieszczenie sprzętu medycznego? Konsola z możliwością obrotu w zakresie 330 stopni. – dotyczy l.p. 14

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza kolumny anestezyjologicznej o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 90

dotyczy – załącznika 1 a Kolumna anestezyjologiczna – 3 szt.

W specyfikacji nie ma informacji w zakresie złącz gazowych. Czy Zamawiający może podać minimalne wymagania w tych obszarze?

Odpowiedź

2 x O2
2 x VAC
2 x Air
1 x odciąg AGSS

Pytanie 91

dotyczy – załącznika 1 a Kolumna chirurgiczna - 3 szt.

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie pionowej konsoli o przekroju kwadratowym ze ściętymi narożnikami z możliwością obrotu wokół własnej osi o kąt 330°. Konsola wykonana z wytłaczanego aluminium, pomalowana proszkiem epoksydowym, z 4 oddzielnymi modułowymi sekcjami? – dotyczy l.p. 8



Odpowiedź

Zamawiający nie wyraża zgody na zaoferowanie pionowej konsoli o przekroju kwadratowym ze ściętymi narożnikami z możliwością obrotu wokół własnej osi o kąt 330°.

Pytanie 92

dotyczy – załącznika 1 a Kolumna chirurgiczna - 3 szt.

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie konsoli kolumny w układzie pionowym o parametrach: wysokość: [1200 mm, szerokość: 303 mm, głębokość: 303 mm], pozwalającą na ergonomiczne rozmieszczenie sprzętu medycznego? Konsola z możliwością obrotu w zakresie 330 stopni. – dotyczy l.p. 14

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza pionowej konsoli o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 93

dotyczy – załącznika 1 a Kolumna chirurgiczna - 3 szt.

W specyfikacji nie ma informacji w zakresie złącz gazowych. Czy Zamawiający może podać minimalne wymagania w tych obszarze?

Odpowiedź

2 x O₂
2 x VAC
2 x Air
1 x Air Motor
1 x CO₂
1 x odciąg AGSS

Pytanie 94

dotyczy – załącznika 1 a lampa operacyjna - 3 szt.

Czy Zamawiający dopuści lampę z zielonym światłem endoskopowym? – dotyczy l.p. 6

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza lampy operacyjnej z zielonym światłem endoskopowym.

Pytanie 95

dotyczy – załącznika 1 a lampa operacyjna - 3 szt.

Czy Zamawiający dopuści lampę z natężeniem światła po przysłonięciu jedną maską – 70%? – dotyczy l.p. 9

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza lampy operacyjnej o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 96

dotyczy – załącznika 1 a lampa operacyjna - 3 szt.

Czy Zamawiający dopuści lampę z natężeniem światła na dnie standardowej tuby po przysłonięciu jedną maską – 70%? – dotyczy l.p. 11





Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza lampy operacyjnej o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 97

dotyczy – załącznika 1 a lampy operacyjna - 3 szt.

Czy Zamawiający dopuści lampę o wartości $R_a = 97$? – dotyczy l.p. 13

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza lampy operacyjnej o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 98

dotyczy – załącznika 1 a lampy operacyjna - 3 szt.

Czy Zamawiający dopuści lampę o wartości $R_9 = 97$? – dotyczy l.p. 14

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza lampy operacyjnej o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 99

dotyczy – załącznika 1 a lampy operacyjna - 3 szt.

Czy Zamawiający dopuści lampę z głębokością oświetlenia – 120cm? – dotyczy l.p. 16

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza lampy operacyjnej o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 100

dotyczy – załącznika 1 a lampy operacyjna - 3 szt.

Czy Zamawiający dopuści lampę bez opcji ustawienia kształtu pola operacyjnego z postaci koła i elipsy? – dotyczy l.p. 17

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza lampy operacyjnej o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 101

dotyczy – załącznika 1 a lampy operacyjna - 3 szt.

Czy Zamawiający dopuści 6 stopniową regulację w pełnym zakresie dla temperatury barwowej, średnicy pola i natężenia oświetlenia? – dotyczy 20, 22, 24

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza lampy operacyjnej o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 102

dotyczy – załącznika 1 a lampy operacyjna - 3 szt.

Czy Zamawiający dopuści elektroniczną regulację średnicy pola bezcieniowego w zakresie 170-320mm? – dotyczy l.p. 21





Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza lampy operacyjnej o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 103

dotyczy – załącznika 1 a lampa operacyjna - 3 szt.

Czy Zamawiający dopuści światło endoskopowe o stałej wartości wynoszącej 5% maksymalnej wartości tj. 8000lux? – dotyczy l.p. 25

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza lampy operacyjnej o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 104

dotyczy – załącznika 1 a lampa operacyjna - 3 szt.

Czy Zamawiający dopuści każdą z czasz zasilaną napięciem z zasilacza stabilizowanego, o wartości 56 VDC? – dotyczy l.p. 31

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza lampy operacyjnej o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 105

dotyczy – załącznika 1 a lampa operacyjna - 3 szt.

Czy Zamawiający dopuści lampę z systemem ochrony: czasie IP 54? – dotyczy l.p. 32

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza lampy operacyjnej o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 106

dotyczy – załącznika 1 a lampa operacyjna - 3 szt.

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie lampy, w której matryce LED osłonięte są łatwą do czyszczenia jednorodną osłoną wykonaną z odpornego na zarysowania szkła bezpiecznego z dwoma szybami i folią ochronną pomiędzy nimi? – dotyczy l.p. 35

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza lampy operacyjnej o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 107

dotyczy – załącznika 1 a lampa operacyjna - 3 szt.

Czy Zamawiający dopuści sterowanie funkcjami lampy w zakresie: włączanie / wyłączanie; zmianę temperatury barwowej; regulacja średnicy pola; regulacja natężenia światła; funkcja białego światła endoskopowego, ale bez sterowania ustawieniem kształtu pola w postaci koła lub elipsy? – dotyczy l.p. 42

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza lampy operacyjnej o wyżej proponowanych rozwiązaniach.





Pytanie 108

dotyczy – załącznika 1.7 specyfikacja techniczna wyposażenia

Czy Zamawiający dopuści stojak jezdny na kroplówki z regulacją wysokości w zakresie 1200/2150mm? – dotyczy l.p. 28

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza stojak jezdny na kroplówki o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 109

dotyczy – załącznika 1.7 specyfikacja techniczna wyposażenia

Czy Zamawiający dopuści taboret wyposażony w podstawę z podnożkiem o konstrukcji ze stali nierdzewnej w gatunku 1.4301 (304)? – dotyczy l.p. 38

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza taboret o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 110

dotyczy – załącznika 1.7 specyfikacja techniczna wyposażenia

Czy Zamawiający dopuści taboret z regulacją wysokości w zakresie 490/630mm? – dotyczy l.p. 38

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza taboretu o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 111

dotyczy – załącznika 1.7 specyfikacja techniczna wyposażenia

Czy Zamawiający dopuści taboret wyposażony w podstawę o średnicy 480mm? – dotyczy l.p. 38

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza taboret o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 112

dotyczy – załącznika 1.7 specyfikacja techniczna wyposażenia

Czy Zamawiający dopuści wózek z szufladami wg poniższej specyfikacji i wizualizacji? Jeśli Zamawiający wymaga innej konstrukcji (ilości szuflad), to proszę o określenie. – dotyczy l.p. 42

Wózek medyczny (ratowniczy) wykonany ze stali nierdzewnej w gatunku 1.4301 (304). Wózek wyposażony w dwie szuflady umieszczone w górnej części szafki (jedna szuflada pod drugą). Wysokość użytkowa szuflad wynosi 110 mm. Szuflady na prowadnicach samodociągowych z pełnym wysuwem. Poniżej wolna przestrzeń. W dolnej części wózka znajduje się półka. Wyrób na kółkach fi 100 mm (dwa z blokadą). Oponki wykonane z materiału, który nie brudzi podłoża. Przy kołach odbojniki z tworzywa sztucznego. Wózek wyposażony w rączkę do prowadzenia umieszczoną z frontu wózka. Błat z wszystkich stron zagłębiony, z galeryjką (burtą z trzech stron). Wózek w standardzie jest wyposażony w relingi boczne na akcesoria. Wszystkie krawędzie zaokrąglone, bezpieczne. Wymiary blatu: 650x600 mm. Wymiary zewnętrzne: 690x700x985mm



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza wózka z szufladami o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 113

dotyczy – załącznika 1.7 specyfikacja techniczna wyposażenia

Czy Zamawiający zaakceptuje jako wózek na udogodnienia dla stołów operacyjnych zaoferowanie stolika narzędziowego wg poniższych parametrów i wizualizacji? – dotyczy l.p. 59

Stolik opatrunkowy ze stali nierdzewnej w gatunku 1.4301 (304). Stolik z blatem prostym i półką montowaną na stałe. Odległość między blatami wynosi 445 mm. Stolik wyposażony w uchwyt znajdujący się przy krótszym boku. Wyrób na kółkach fi 100 mm (dwa z blokadą). Oponki wykonane z materiału niebrudzącego podłoża. Przy kołach odbojniki z tworzywa sztucznego. Istnieje możliwość wykonania stolika z blatem zagłębionym, z dodatkowymi akcesoriami takimi jak np. miska o poj. 3 lub 6 l na odpadki na stelażu obrotowym, stojak na kroplówki, szuflada, relingi. Wymiary blatu: 750x650 mm. Wymiary zewnętrzne (dłxszerxwys) w mm: 865x720x880 mm



Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza stolik narzędziowy jako wózek o wyżej proponowanych rozwiązaniach.





Pytanie 114

dotyczy – załącznika 1.7 specyfikacja techniczna wyposażenia

Czy Zamawiający zaakceptuje wykonanie stolika Mayo wg poniższych parametrów i wizualizacji? – dotyczy l.p. 60

Stolik typu Mayo do instrumentów chirurgicznych. Błat oraz podstawa stolika wykonana ze stali nierdzewnej w gatunku 1.4301 (304), przewidziany do gromadzenia instrumentów chirurgicznych podczas zabiegów. Górny blat zagłębiony podnoszony przy pomocy nożnej pompy hydraulicznej, za pomocą jednej dźwigni. Pompa wykonana z wysokiej jakości stali chromowanej. Podstawa w kształcie litery T z trzema pojedynczymi kółkami \varnothing 80 mm. Wszystkie kółka wyposażone w blokadę. Oponki wykonane z materiału niebrudzącego podłoża. Górny blat obracany w poziomie o 360°. Wymiary blatu: 740x490 mm, dopuszczalne obciążenie 15 kg. Krawędzie zaokrąglone, bezpieczne. Wymiary (dłxszxwys) w mm: 740x490x960/1370



Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza stolika typu Mayo o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 115

dotyczy – załącznika 1.7 specyfikacja techniczna wyposażenia

Czy Zamawiający zaakceptuje rozwiązanie bazujące na strukturze okablowania systemu opartej na technologii SDI? – dotyczy l.p. 59

Struktura okablowania systemu oparta na technologii LAN lub światłowodowej z adresowaniem IP kamer

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza rozwiązanie bazujące na strukturze okablowania systemu opartej na technologii SDI.



Pytanie 116

dotyczy – załącznika 1.7 specyfikacja techniczna wyposażenia

Czy zamawiający dopuszcza rozwiązanie uruchomienia systemu tylko na platformie Windows? Oferowane rozwiązanie aplikacji ze względu na architekturę oprogramowania pracuje na systemie Windows – dotyczy l.p. 59

- możliwość uruchomienia systemu na różnych platformach systemowych (Windows, MacOS, Android)

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza rozwiązanie uruchomienia systemu tylko na platformie Windows.

Pytanie 117

dotyczy – załącznika 1.7 specyfikacja techniczna wyposażenia

Czy zamawiający dopuszcza rozwiązanie które wyświetla ciągle, niezależnie od wybranych funkcji inne parametry takie jak: godzina, nazwa sesji, nazwa pacjenta?

1) Obszar Informacyjny widoczny ciągle niezależnie od wybranych funkcji oraz zakładek systemu posiadający m.in. następujące cechy i funkcje: wyświetlanie dnia tygodnia, daty oraz godziny, wyświetlanie nazw trwającej sesji, wyświetlanie nazw załogowanego użytkownika

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza rozwiązanie które wyświetla ciągle, niezależnie od wybranych funkcji inne parametry takie jak: godzina, nazwa sesji, nazwa pacjenta.

Pytanie 118

dotyczy – załącznika PFU/wymagania dla systemu integracji sal operacyjnych (str. 97-98 dokumentu)

Prosimy o doprecyzowanie oczekiwanych funkcjonalności opisanych jako „moduł integracji z systemem HIS”. Prosimy o określenie scenariusza integracji, jakie dane mają być pobierane i wymieniane z systemem HIS. Prosimy także o informacje, jakiego producenta system HIS będzie pracował w szpitalu.

Wymagania dla systemu integracji sal operacyjnych

System integracji sal operacyjnych powinien posiadać możliwości integracji sygnałów video i audio, odtwarzania utworów muzycznych mp3, przesyłania konferencyjnego do innych pomieszczeń sygnałów audio i video, sterowanie oświetleniem ogólnym. System modułowy umożliwiający rozbudowę w przyszłości tj. dodawanie modułów sprzętowych jak również programowych bez zmiany systemu. Możliwość rozbudowy systemu o następujące moduły: moduł kontroli gazów medycznych, moduł kontroli sieci elektrycznej, moduł odczytu zdjęć diagnostycznych z sieci szpitalnej, moduł integracji z systemem HIS. Struktura okablowania systemu ma być oparta na technologii światłowodowej z adresowaniem IP kamer.

Odpowiedź

Zamawiający nie wymaga integracji z systemem HIS.

Pytanie 119

dotyczy – załącznika PFU/wymagania dla systemu integracji sal operacyjnych (str. 97-98 dokumentu)

Czy zamawiający dopuszcza dostarczenie systemu, który nie posiada funkcji wyświetlania dnia tygodnia oraz możliwości logowania przez użytkownika? System pracuje na Sali operacyjnej w zamierzeniu nie mają do



nego dostępu osoby nie powołane. Brak konieczności logowania do aplikacji sterującej skraca czas dostępu i reakcji w systemie.

Obszar Informacyjny musi być widoczny ciągle i niezależnie od wybranych funkcji oraz zakładek systemu. Musi posiadać następujące cechy i funkcje:

- wyświetlanie dnia tygodnia, daty oraz godziny;
- wyświetlanie nazwy trwającej sesji
- wyświetlanie nazwy zalogowanego użytkownika
- przycisk wprowadzania nowej sesji lub nazwy sesji (w zależności od wybranej funkcji)
- przycisk wylogowania/zmiany użytkownika.

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza system, który nie posiada funkcji wyświetlania dnia tygodnia oraz możliwości logowania przez użytkownika.

Pytanie 120

Dotyczy - Zał. 1a do SWZ „technologia medyczna”

System zarządzania danymi, w tym do transmisji danych online (system obrazowania cyfrowego i wymiany obrazów)

Czy zamawiający dopuszcza dostarczenie cyfrowego negatoskopu o przekątnej ekranu 55” bez funkcji ekranu dotykowego, a wyposażanego w klawiaturę oraz osobnego ekranu dotykowego o przekątnej 21” przeznaczonego do obsługi systemu sterowania i zarządzania obrazami? Zastosowanie jednego negatoskopu cyfrowego zarówno do funkcji przeglądowych obrazów medycznych jak i obsługi systemu zarządzania obrazami nie jest ergonomiczne i wymusza współdzielenie obrazowania ze sterowaniem. W naszym systemie posiadamy dwie różne jednostki do tych celów. – dotyczy l.p. 2

2. Zintegrowany negatoskop cyfrowy oraz system prezentacji i zarządzania obrazami na sali operacyjnej w postaci dotykowego monitora sterującego w rozmiarze 50”, pozwalającego na obsługę systemu w oparciu o prosty interfejs użytkownika w postaci czytelnych ikon. Monitor w wersji naściennej (niewbudowany w ścianę) z możliwością demontażu i przeniesienia w przyszłości.	TAK, podać	
--	------------	--

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza cyfrowy negatoskop o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 121

Dotyczy - Zał. 1a do SWZ „technologia medyczna”

System zarządzania danymi, w tym do transmisji danych online (system obrazowania cyfrowego i wymiany obrazów)

Czy zamawiający dopuszcza dostarczenie cyfrowego negatoskopu o przekątnej ekranu 55” bez funkcji ekranu dotykowego, a wyposażanego w klawiaturę oraz osobnego ekranu dotykowego o przekątnej 21” przeznaczonego do obsługi systemu sterowania i zarządzania obrazami? Zastosowanie jednego negatoskopu cyfrowego zarówno do funkcji przeglądowych obrazów medycznych jak i obsługi systemu zarządzania obrazami nie jest ergonomiczne i wymusza współdzielenie obrazowania ze sterowaniem. W naszym systemie posiadamy dwie różne jednostki do tych celów. – dotyczy l.p. 3





3.	Monitor sterujący w rozmiarze 50" wyposażony w m.in.: <ul style="list-style-type: none">- 3 port USB 3.0- 1 port Ethernet: RJ45- 6 wejść sygnałowych: HDMI / DVI- 3 wyjścia sygnałowe: HDMI / DVI- przycisk ON/OFF (fizycznie wyłączający główne zasilanie)- oprogramowanie Microsoft Windows min. 10 IoT Enterprise LTSC 2019 64bit- dysk SSD min. 256 GB, 16GB MSATA dla kopii zapasowej oprogramowania- procesor min. Intel Core i5 7500T 3.30GHz- pamięć RAM: min. 16GB 2666MHz DDR4 SODIMM	TAK, podać	
----	---	------------	--

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza cyfrowy negatoskop o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 122

Dotyczy - Zał. 1a do SWZ „technologia medyczna”

System zarządzania danymi, w tym do transmisji danych online (system obrazowania cyfrowego i wymiany obrazów)

Czy zamawiający dopuszcza dostarczenie systemu stacji przeglądowej (negatoskopu cyfrowego) o poniższych równoważnych parametrach?

Stacja Przeglądowa 55"
Stacja przeglądowa montowana w zabudowie panelowej wyposażona w monitor 55", komputer, oraz klawiaturę z touchpadem
Opis parametrów stacji przeglądowej 55":
Klawiatura z touchpadem Stacji Przeglądowej - 1 szt.
Silikonowa klawiatura z touchpadem i możliwością składania
Klawiatura podłączana poprzez interfejs USB
Komputer stacji przeglądowej - 1 szt.
Komputer, na którym to instalowana jest aplikacja pozwalająca na dostęp do systemu PACS lub HIS
Komputer dostarczany bez aplikacji klienckiej PACS i HIS, aplikacja i licencja po stronie zamawiającego.
System operacyjny min. WINDOWS 11 64 bit lub nowszy
Pamięć operacyjna min. 8GB
Dysk twardy SSD min. 240GB





Karta graficzna: zintegrowana
Karta dźwiękowa: zintegrowana
Parametry monitora 55" w zabudowie panelowej stacji przeglądo- wej – 1 szt.
Monitor do montażu w zabudowie panelowej za szybą
Przekatna ekranu nie mniejsza niż: 55"
Rodzaj matrycy: VA LED
Rozdzielczość ekranu nie mniejsza niż: 3840x2160
Częstotliwość odświeżania obrazu: 60 Hz
Czas reakcji: 8 ms
Jasność: 500 cd/m ²
Kontrast: 8000:1
Kąt widzenia w poziomie: 178 stopni
Kąt widzenia w pionie: 178 stopni
Złącza: 2x HDMI, 1x DisplayPort
Możliwość montażu na ścianie – VESA: VESA 400 x 400
Pobór mocy podczas pracy: max 120W

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza system stacji przeglądowej o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 123

Dotyczy - Zał. 1a do SWZ „technologia medyczna”

System zarządzania danymi, w tym do transmisji danych online (system obrazowania cyfrowego i wymiany obrazów)

Czy zamawiając dopuszcza dostarczenie ekranu dotykowego w postaci dodatkowego komputera typu all-in-one z ekranem dotykowym o parametrach jak poniżej:

Opis parametrów:

Jednostka sterująca z ekranem dotykowym – 1 szt.

Panel sterujący w wersji komputera All-in-One z monitorem dotykowym wielkości 21" (+/- 1")

Intuicyjny interfejs w języku polskim przystosowany do obsługi dotykowej

Panel frontowy wyposażony w min. jedno gniazdo USB, przycisk załączenia / wyłączenia zasilania jednostki głównej. Nie dopuszcza się montażu gniazd poza frontem jednostki głównej.

Możliwość zabudowy modułu sterującego w ścianie, liczący bez



<u>odstających krawędzi</u>
<u>Wymiary panelu frontowego 500 x 1190 mm</u>
<u>Intel® i5</u>
<u>Min: 8 GB DDR4</u>
<u>Dysk twardy min 240GB SSD</u>
<u>Intel® HD Graphics</u>
<u>Rozdzielczość 1920x1080 (FullHD), 16:9</u>
<u>Jasność nie mniejsza niż 250 cd/m²</u>
<u>Kontrast nie mniejszy niż 1000:1</u>
<u>Kąt widzenia poziomo / pionowo 178° / 178°</u>
<u>Ilość wyświetlanych kolorów min: 16.7 milionów</u>

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza ekran dotykowy w postaci dodatkowego komputera typu all-in-one z ekranem dotykowym o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 124

Dotyczy - Zał. 1a do SWZ „technologia medyczna”

System zarządzania danymi, w tym do transmisji danych online (system obrazowania cyfrowego i wymiany obrazów)

Czy zamawiający dopuszcza system, który wykorzystuje do nagrywania dedykowaną nagrywarkę medyczną pozwalającą na nagrywanie dwóch strumieni wideo w jakości FHD zamiast centralnego serwera archiwizacyjnego? – dotyczy l.p. 43

43.	<p>Serwer archiwizacyjny posiadający następujące parametry minimalne:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pojemność 16 TB (dyski twarde o następujących minimalnych parametrach: Typ dysku: HDD; Interfejs dysku: SATA III - 6 Gb/s; Prędkość obrotowa: 7200 obr/min) - obsługiwane typy macierzy RAID: <u>Synology Hybrid</u> RAID (SHR), Basic, JBOD, RAID 0, RAID 1 - rodzaje wejść/wyjść: 2 x Port LAN RJ-45 1GbE; 2 x Port USB 3.0 - pamięć RAM: 2 GB DDR4 non-ECC - protokoły sieciowe: SMB, AFP, NFS, FTP, <u>WebDAV</u>, <u>CalDAV</u>, <u>iSCSI</u>, Telnet, SSH, SNMP, VPN (PPTP, <u>OpenVPN™</u>, L2TP) - system plików: wewnętrzne dyski twarde <u>Btrfs</u>; EXT4. Zewnętrzne dyski twarde: <u>Btrfs</u>; EXT4; EXT3; FAT; NTFS; HFS+; <u>exFAT</u> - dostępność przez sieć web (www) - Chrome®, <u>Firefox®</u>, Edge®, Internet Explorer® 10 i nowsze, Safari® 10 i nowsze; Safari (iOS 10 i nowsze), Chrome (Android™ 6.0 i nowsze) na tabletach - zaporą, szyfrowanie folderu współdzielonego, szyfrowanie SMB, FTP przez SSL/TLS, SFTP, <u>rsync</u> przez SSH, automatyczne blokowanie logowania, obsługa <u>Let's Encrypt</u>, HTTPS (dostosowywane mechanizmy szyfrowania) 	TAK, podać	
-----	---	------------	--

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza system o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 125

Dotyczy - Zał. 1a do SWZ „technologia medyczna”

System zarządzania danymi, w tym do transmisji danych online (system obrazowania cyfrowego i wymiany obrazów)



Czy zamawiający dopuszcza system który posiada graficzną interpretację zdefiniowanych w systemie źródeł wideo i monitorów w postaci grafik z piktogramem przedstawiającym dane źródło oraz możliwością zdefiniowania indywidualne nazwy danego źródła i monitora? Zdefiniowane odwzorowanie graficzne nie zmienia się w przypadku odłączenia bądź wyłączenia systemu

- | | |
|-----|---|
| 21. | System automatycznie rozpoznający aktualny stan urządzenia wejściowego / wyjściowego. Po podłączeniu urządzenia wideo do systemu, automatycznie pojawia się wybrana ikona informująca o jego gotowości. W przypadku gdy urządzenie jest podłączone do systemu, ale nie jest uruchomione – ikona powinna o tym informować (np. zmiana koloru). Po odpięciu urządzenia od systemu, ikona powinna zniknąć. |
|-----|---|

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza system o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 126

Dotyczy - Zał. 1a do SWZ „technologia medyczna”

System zarządzania danymi, w tym do transmisji danych online (system obrazowania cyfrowego i wymiany obrazów)

Czy zamawiający dopuszcza dostarczenie profesjonalnej kamery PTZ sterowanej z poziomu ekranu dotykowego systemu zarządzania obrazem o parametrach jak poniżej? – dotyczy l.p. 40

- | | |
|-----|---|
| 40. | Kamera zainstalowana w pomieszczeniu (pod sufitem) służąca do podglądu sali.
Wersja 4K - parametry minimalne:
- rozdzielczość obrazu 3840 × 2160
- tryb dzień / noc
- wbudowane diody IR o zasięgu do 30m
- wyjście wideo - złącze HDMI
- cyfrowa redukcja szumów
- zasilanie PoE IEEE 802.3af
- wandaloodporna obudowa |
|-----|---|

Proponowane parametry:

Kamera podsufitowa, dookólna – 1 szt.

Kamera montowana na suficie w Sali operacyjnej umożliwiająca podgląd dowolnego miejsca na Sali. Duży zoom zapewnia możliwość zbliżenia obrazu z pola operacyjnego. Możliwość sterowania ruchami kamery w zakresie obrotu, góra/dół; prawo/lewo;

Kamera obrotowa PTZ z wyjściem wideo HDMI lub 3G-SDI

Zoom optyczny min: x12

Czas otwarcia migawki od 1 do 1/10.000 s

Ilość pozycji PRESET min. 6

Sterowanie poprzez VISCA over IP

Zasilanie: 12V

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza profesjonalną kamerę PTZ sterowaną z poziomu ekranu dotykowego systemu zarządzania obrazem o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 127

dotyczy zał. nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia – **pozycja 15 Respirator**

Czy zamawiający dopuści do przetargu respirator spełniający poniższe parametry?

L.p	Parametry urządzenia
WARUNKI OGÓLNE	
1.	Rok produkcji 2023
2.	Respirator do terapii niewydolności oddechowej różnego typu do stosowania na różnych oddziałach szpitalnych
3.	Respirator przeznaczony dla dorosłych oraz dzieci od 3 kg
4.	Respiratory mocowane na wózku jezdnym, możliwość zamocowania również na półce kolumny
ZASILANIE RESPIRATORA	
5.	Zasilanie w tlen i powietrze ze źródła sprężonych gazów o zakresie ciśnienia min. 2,0 – 6,0 bar
6.	Przewody zasilania gazowego o dł. min. 3 m. do tlenu i powietrza ze złączami przystosowanymi do istniejącej instalacji gazowej
7.	Układ mieszania gazów oddechowych elektroniczno - pneumatyczny z płynną regulacją
8.	Automatyczna kompensacja braku jednego z gazów (tlenu lub powietrza) i praca tylko z jednym gazem
9.	Zasilanie z wewnętrznego akumulatora na min. 90 minut pracy przy pełnym naładowaniu
10.	Możliwość rozbudowy wewnętrznego zasilania respiratora przez operatora poprzez dołożenie modułów bateryjnych bezpośrednio do respiratora w trakcie jego pracy, bez udziału serwisu, bez użycia narzędzi
11.	Napięcie zasilania AC 230 V, tolerancja $\pm 10\%$, 50 Hz
RODZAJE WENTYLACJI	
12.	Wentylacja z zadaną objętością
13.	Wentylacja z zadanym ciśnieniem
14.	Wentylacja ze wspomaganiem oddechu spontanicznego ciśnieniem
15.	Wentylacja typu SIMV-VC oraz SIMV-PC oraz SIMV-PRVC i wspomaganiem ciśnieniowym



16.	Wentylacja ciśnieniowa z docelową objętością typu AutoFlow lub APV lub VC+ lub PRVC
17.	Wentylacja wspomagana objętościowo typu VS
18.	Wentylacja typu Bilevel lub Bi-vent
19.	Wentylacja typu APRV
20.	Wentylacja awaryjna przy niewydolnej wentylacji wspomaganej
21.	Wentylacja nieinwazyjna przez maskę NIV ze wspomaganie ciśnieniowym
22.	Wentylacja nieinwazyjna przez maskę NIV ciśnieniowo kontrolowana
23.	Regulowane ręcznie przepływowe wyzwalanie oddechu
24.	Regulowane ręcznie ciśnieniowe wyzwalanie oddechu
25.	Wyzwalanie oddechu ciśnieniem regulowane ręcznie w szerokim zakresie min. -1 do -20 cmH2O
26.	Funkcja powrotu do poprzedniego trybu i ustawień wentylacji
27.	Funkcja natlenowania
28.	Funkcja wstrzymania na wydechu, funkcja wstrzymania na wdechu
29.	Funkcja automatycznej kompensacji podatności układu oddechowego z możliwością włączania i wyłączania w trakcie wentylacji
30.	Funkcja natlenowywania i automatycznego rozpoznawania odłączenia i podłączenia pacjenta przy czynności odsysania z dróg oddechowych z zatrzymaniem pracy respiratora
	PARAMETRY NASTAWIANE
31.	Częstość oddechów, minimalny zakres 5-150 oddechów./min
32.	Objętość pojedynczego oddechu, zakres min. 10 - 3000 ml
33.	Przepływ regulowany ręcznie lub automatycznie w szerokim zakresie min. 0-190 l/min
34.	Możliwość regulacji czasu wdechu i stosunku wdechu do wydechu
35.	Stężenie tlenu w mieszaninie oddechowej regulowanie płynnie w zakresie 21-100%



36.	Ciśnienie wdechowe PC regulacja w szerokim zakresie min. 0 – 100 cmH2O
37.	Ciśnienie wspomaganie PS regulacja w szerokim zakresie min. 0 – 100 cmH2O
38.	PEEP/CPAP minimalny zakres 0 - 50 cmH2O
39.	Programowalna przez użytkownika konfiguracja startowa respiratora lub ustawienia parametrów wentylacji na podstawie wprowadzonej wagi pacjenta
40.	PARAMETRY WYŚWIETLANE
41.	Monitor obrazowania parametrów wentylacji oraz obsługi respiratora poprzez ekran dotykowy o przekątnej ekranu minimum 15 cali, ekran o rozdzielczości Full HD, regulacja kąta nachylenia monitora
42.	Obsługa respiratora i opisy w języku polskim
43.	Integralny pomiar stężenia tlenu wykonywany przez niezującyalny czujnik tlenowy, nie wymagający okresowej wymiany typu ultradźwiękowego
44.	Całkowita częstota oddychania (wartość cyfrowa)
45.	Częstota i objętość minutowa oddechów własnych pacjenta (wartość cyfrowa)
46.	Wdechowa i wydechowa objętość pojedynczego oddechu (wartość cyfrowa)
47.	Wdechowa i wydechowa objętość całkowitej wentylacji minutowej (wartość cyfrowa)
48.	Ciśnienie szczytowe (wartość cyfrowa)
49.	Średnie ciśnienie w układzie oddechowym (wartość cyfrowa)
50.	Ciśnienie pauzy (wartość cyfrowa)
51.	Ciśnienie PEEP (wartość cyfrowa)
52.	Indeks dyszenia (wartość cyfrowa)
53.	Stała czasowa (wartość cyfrowa)
54.	Praca oddechowa (wartość cyfrowa)
55.	Podatność statyczna oraz podatność dynamiczna (wartości cyfrowe)
56.	Opory wdechowe (wartości cyfrowe)



57.	Opory wydechowe (wartości cyfrowe)
58.	Graficzna prezentacja krzywych dynamicznych :
59.	Ciśnienie / czas
60.	Przepływ / czas
61.	Objętość / czas
62.	Pętle:
63.	Ciśnienie/objętość
64.	Objętość/przepływ
65.	Możliwość jednoczesnej prezentacji wszystkich przebiegów dynamicznych i pętli oddechowych
66.	Automatyczne ustawianie skali przy zapisie krzywych na monitorze
67.	Rejestracja zdarzeń i trendy monitorowanych wartości z min. 72 godz.
	ALARMY
68.	Braku zasilania w energię elektryczną
69.	Braku zasilania w tlen
70.	Braku zasilania w powietrze
71.	Objętości minutowej (wysokiej i niskiej)
72.	Wysokiego ciśnienia w układzie pacjenta
73.	Niskiego i wysokiego ciśnienia PEEP
74.	Wysokiej częstości oddechów
75.	Bezdechu
76.	Stężenia tlenu w gazach wdechowych



77.	Niezdolności do pracy (uszkodzenia kontroli elektronicznej lub mechanicznej)
78.	Kategorie alarmów według ważności
79.	Rejestracja zdarzeń w pamięci respiratora
WYPOSAŻENIE DODATKOWE	
80.	Układ pomiarowy przepływu wielokrotnego użytku do każdego urządzenia
81.	Odporny na uszkodzenia system pomiaru przepływu – pomiar ultradźwiękowy
82.	Ramię wieloprzegubowe do podtrzymywania układu oddechowego
83.	Zabezpieczenie przed przypadkową zmianą parametrów wentylacji
84.	Możliwość rozbudowy o pomiar EtCO ₂ , VtCO ₂ , VCO ₂ - pomiar w strumieniu głównym, wyświetlanie krzywej kapnograficznej na ekranie respiratora
85.	System nebulizacji sterowanej z pozycji ekranu respiratora
86.	Autotest aparatu sprawdzający poprawność działania elementów pomiarowych, szczelność i podatność układu oddechowego

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza respirator o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 128

dotyczy zał. nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia – **pozycja 20 – Kardiomonitor**

Czy zamawiający dopuści do przetargu kardiomonitor dedykowany do aparatów do znieczuleń posiadający w zestawie moduł do pomiaru zwiótczenia mięśniowego?

Kardiomonitor
Charakterystyka ogólna Stanowisko monitorowania zainstalowane składające się z: - jednostki głównej kardiomonitora - odłączanego modułu transportowego. Moduły pomiarowe jedno lub wieloparametrowe z możliwością zamiennego wykorzystania we wszystkich opisywanych kardiomonitorach. Wszystkie elementy muszą spełniać wymagania normy EN60601-1 dla urządzeń medycznych.





Konstrukcja zapobiegająca wchłanianiu kurzu i rozprzestrzenianiu się infekcji - chłodzenie kardiomonitora konwekcyjne, bez wbudowanych wiatraków / wentylatorów.
Wbudowany uchwyt do przenoszenia w jednostce głównej.
Obudowa kardiomonitora łatwa do czyszczenia, kropłoszczelna, odporna na środki dezynfekcyjne. Klasa zabezpieczenia min IP11.
Oslony zabezpieczające niewykorzystywane gniazda kardiomonitora.
Możliwość wykorzystania odłączanego elementu kardiomonitora jako monitora transportowego, z funkcjami pomiaru co najmniej EKG, oddechu, tętna, saturacji i ciśnienia krwi nieinwazyjnego oraz inwazyjnego.
Element / moduł transportowy wyposażony w zasilanie akumulatorowe na min. 4 godziny, wyświetlacz, system alarmów, pamięć pomiarów i danych demograficznych pacjenta. Przekątna ekranu min. 6". Wysoka odporność na zabrudzenia, zalanie (min. IP32), wstrząsy, uderzenia, upadki (min. 0,5 m) potwierdzona w dokumentach producenta. Automatyczne ładowanie akumulatora po zadokowaniu w kardiomonitorze. Pełny dostęp do elementów sterujących i ekranu również po zadokowaniu w kardiomonitorze.
Masa modułu transportowego nie większa niż 1,5 kg.
Zasilanie Wbudowany zasilacz sieciowy 230V/50Hz. Dodatkowo zasilanie akumulatorowe w jednostce głównej pozwalające na czas pracy min. 3 godziny
Ekran Ekran kolorowy TFT o wysokiej rozdzielczości min. 1200 x 700 pikseli, przekątna min. 15 cali. Duże, czytelne odczyty numeryczne oraz krzywe dynamiczne. Możliwość dopasowania zawartości ekranu do aktualnych potrzeb użytkownika bez udziału serwisu. Możliwość zatrzymania przebiegów na ekranie. Możliwość zapisania w pamięci własnych układów ekranu utworzonych przez użytkownika (min. 20 konfiguracji) bez udziału serwisu. Regulacja jasności ekranu.
Obsługa Dostęp do wszystkich funkcji monitora za pomocą ekranu dotykowego (bez pokrętła) i menu w języku polskim. Pamięć różnych ustawień parametrów kardiomonitora z możliwością dowolnego przywoływania bez przerywania pracy – min. 10 różnych profili
Komunikacja Kardiomonitor przygotowany do włączenia w system centralnego monitorowania. Możliwość wydruków funkcji życiowych i raportów z poziomu kardiomonitora na centralnej drukarce przy pracy w sieci. Możliwość podglądu na ekranie dowolnego kardiomonitora zapisów z innych kardiomonitorów objętych siecią centralnego monitorowania. Wbudowane min. 3 porty USB, wyjście sygnału na zewnętrzny monitor DVI, złącze Ethernet oraz gniazdo synchronizacji sygnału EKG
Alarmy Alarmy dźwiękowe i wizualne wszystkich monitorowanych parametrów oraz zaburzeń rytmu serca. Możliwość zawieszania alarmów dźwiękowych na wybrany okres czasu od 1 do 10 minut oraz na stałe. Możliwość wyłączania alarmów poszczególnych parametrów. Zapamiętywanie zdarzeń alarmowych wraz z odcinkami krzywych dynamicznych (min. 4 krzywe). Alarmy ustawiane ręcznie oraz automatycznie (na podstawie aktualnego stanu pacjenta) z możliwością regulacji progów w jednym wspólnym menu.
Regulacja głośności alarmów dźwiękowych z zabezpieczeniem przed całkowitym wyciszeniem (min. 10 progów głośności).
Moduły pomiarowe:
EKG Możliwość prezentacji 3, 7 i 12 odprowadzeń EKG z maksymalnie 6 elektrod. Pomiar HR w zakresie min. 15-300 /min. z dokładnością +/-1%. Alarm niskiej i wysokiej wartości HR.



Pomiar, prezentacja i alarmy wartości QT i ST we wszystkich odprowadzeniach. Pomiar odcinka ST w zakresie minimalnym od -20 do +20 mm.
Prezentacja zmian odchyłń odcinka ST i STE na wykresie kołowym z kolorystycznym zaznaczeniem zmian.
Rozszerzona analiza i alarmy zaburzeń rytmu, co najmniej 20 rodzajów w tym: asystolii, bradykardii, tachykardii, R/T, SV, migotania przedsionków i komór.
Oddech Pomiar impedancyjny liczby oddechów w zakresie min. 0-150 odd./min. z dokładnością nie gorszą niż +/- 1 odd./min. w zakresie 0- 120 odd./min. Regulowane opóźnienie alarmu bezdechu.
SpO2 Pomiar w technologii o udokumentowanej odporności na zakłócenia: Nellcor Oximax, Masimo lub FAST. Pomiar SpO2 w zakresie min. 70-100% z dokładnością nie gorszą niż +/-2%. Pomiar tętna (PR) w zakresie min. 30-250 /min. z dokładnością nie gorszą niż +/-2%. Możliwość stosowania czujników różnych producentów (co najmniej Nellcor i Masimo).
Czujniki SpO2 wielorazowego użytku, odporne na uszkodzenia, wykonane z miękkiego materiału, nie zawierające lateksu i elementów mechanicznych (śrub, sprężyn itp.), z możliwością dezynfekcji przez zanurzenie w płynie. Przewód połączeniowy min. 3m.
NIBP Pomiar ciśnienia w zakresie min. 10-270 mmHg, maksymalny błąd średni nie większy niż 5 mmHg. Typowy czas pomiaru nie dłuższy niż 30 sekund. Programowane odstępy między pomiarami automatycznymi w zakresie min. od 1 minuty do 500 minut. Możliwość programowania sekwencji pomiarowych (np. 3 pomiary co 15 minut, następnie 3 pomiary co 2 godziny itp.) w trybie auto. Funkcja stazy ułatwiająca nakłucie żyły. Zabezpieczenie przed zbyt wysokim ciśnieniem w mankiecie. Min. 3 mankiety wielorazowe w różnych rozmiarach oraz przewód do mankietów (min. 2 m) na każdy monitor.
Wyświetlanie tabeli zawierającej wyniki poprzednich pomiarów ciśnienia na ekranie głównym obok aktualnie mierzonych wartości
Temperatura Pomiar w zakresie min 25-45°C, dokładność nie gorsza niż 0,1°C. Czujnik powierzchniowy lub głęboki do każdego kardiomonitora.
Inwazyjny pomiar ciśnienia (IBP) Pomiar w zakresie min od -40 do +300 mmHg, dokładność całkowita (z przetwornikiem) nie gorsza niż +/-4% lub +/-4mmHg. Obliczanie ciśnienia zaklinowania tętnicy płucnej. Przewód pomiarowy
Moduł NMT – na wyposażeniu
Moduł BIS – możliwość rozbudowy
Uchwyty do mocowania- do uzgodnienia z Zamawiającym na etapie dostawy
Monitorowanie rzutu serca metodą PICCO- możliwość rozbudowy
Inne parametry:
Możliwość rozbudowy o dostęp na ekranie kardiomonitora do danych ze szpitalnego systemu informatycznego (np. wyników badań laboratoryjnych, obrazowych itp.).
Trendy graficzne i tabelaryczne mierzonych parametrów z okresu min. 24 godzin
Możliwość rozbudowy o bezprzewodową komunikację z centralą monitorującą.
Możliwość doposażenia w moduły pomiarowe innych parametrów m.in. SvO2, pomiar stężenia anestetyków wziewnych, drugi kanał SpO2, moduł oksymetrii mózgowej O3.
Możliwość rozbudowy o funkcję odbierania i prezentacji danych z aparatów do znieczulenia różnych producentów, w tym prezentację pętli oddechowych (ciśnienie-objętość, ciśnienie-przepływ, objętość- przepływ) i wydruk raportów pętli. Możliwość podłączenia min. 2 urządzeń zewnętrznych.



Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza kardiomonitor o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 129

Dotyczy Załącznik 1 a Stół operacyjny 3 kpl.

Zwracamy się z uprzejmą prośbą do Zamawiającego o dopuszczenie stołów operacyjnych 3 szt. o poniższych parametrach:

	Parametry techniczne i funkcjonalne	Wymagania	Parametry oferowane
1.	nazwa produktu	podać	
2.	model/typ	podać	
3.	producent	podać	
4.	Stół operacyjny mobilny na podstawie jezdnej z min. 4 podwójnymi kołami – wszystkie koła skrętne	Tak, podać	
5.	Koła o średnicy min. 140 mm +/- 50 mm pozwalającej na łatwe manewrowanie stołem oraz transport pacjenta	Tak, podać	
6.	Wymiary stołu: długość min. 195 cm, szerokość z szynami bocznymi: min. 58 cm	Tak, podać	
7.	Kolumna stołu teleskopowa pokryta panelami ze stali nierdzewnej bez gumowego fartucha w górnej części kolumny.	Tak, podać	
8.	Kolumna umiejscowiona na podstawie stołu niecentralnie umożliwiająca wysunięcie blatu stołu poza kolumnę zarówno w stronę głowy pacjenta jak i w stronę nóg pacjenta.	Tak, podać	
9.	Konstrukcja blatu modułowa pozwalająca na dobór odpowiedniej konfiguracji i długości blatu w zależności od rodzaju zabiegu	Tak, podać	
10.	Stół blokowany na czas zabiegu poprzez schowanie kół w podstawie tak aby stół operacyjny osiadł na podłodze – funkcja sterowana za pomocą pilota oraz panelu umieszczonego na kolumnie stołu.	Tak, podać	
11.	Możliwość zamiany miejscami segmentu plecowego z nożnym	Tak, podać	
12.	Poszczególne elementy blatów łączone na zasadzie gniazda wpustowego czop/okrągły otwór, bez dodatkowych manipulacji w innych płaszczyznach oraz bez użycia narzędzi i pokręteł (jedno kliknięcie/osadzenie powinno stanowić bezpieczne połączenie elementów)	Tak, podać	
13.	Gniazda wpustowe umożliwiające podłączenie dodatkowych segmentów np. płyty z włókna węglowego, możliwość podłączenia w miejsce podnóżków jak i w miejsce górnej płyty plecowej.	Tak, podać	
14.	Pilot bezprzewodowy podzielony na trzy strefy, wyposażony w dotykowy, kolorowy ekran do sterowania zaawansowanymi funkcjami stołu.	Tak, podać	
15.	Pilot wyposażony w przyciski oznaczone czytelnymi, podświetlanymi piktogramami ułatwiającymi pracę w zaciemnionej sali operacyjnej	Tak, podać	
16.	Ładowanie pilota bezprzewodowego za pomocą ładowarki indukcyjnej dostarczanej z pilotem oraz za pomocą dedykowanego przewodu umożliwiającego podłączenie pilota do stołu operacyjnego.	Tak, podać	
17.	Pilot aktywowany dowolnym przyciskiem.	Tak, podać	
18.	Ostrzeżenie o osiągnięciu maksymalnego przestawienia segmentów blatu lub osiągnięciu pozycji końcowej wywołującego ruchu.	Tak, podać	
19.	Przesuw wzdłużny blatu min. 300 mm wykonywany z pilota	Tak, podać	



20.	Blat stołu przezierny dla promieniowania RTG – Przystosowany do monitorowania ramieniem C. Brak umiejscowienia poprzeczek wzmacniających mogących przesłaniać obraz RTG.	Tak, podać	
21.	Blat stołu dzielony na min. 5 segmentów: - podglówek – odłączony, z możliwością podwójnej regulacji kąta ustawienia głowy - segment plecowy górny odłączany - segment plecowy dolny zintegrowany z płytą siedziska - siedzisko (z wycięciem urologicznym) - segment nożny dzielony wzdłużnie	Tak, podać	
22.	Sekcja nóg 2-dzielna z możliwością odwiedzenia na boki	Tak, podać	
23.	Zakres regulacji góra/dół segmentów możliwych synchronicznie – funkcja regulowana za pomocą pilota - min. $-90^{\circ}/+80^{\circ}$	Tak, podać	
24.	Podglówek regulowany manualnie w dwóch płaszczyznach, przyciski zwalniające blokadę umieszczone po prawej i lewej stronie podglówka, możliwość zwolnienia blokady poprzez przyciśnięcie i przytrzymanie jednego z przycisków. Zakres regulacji podglówka w zakresie min. $-60^{\circ}/+80^{\circ}$ w pierwszej osi oraz min. $+80^{\circ}$ w drugiej osi.	Tak, podać	
25.	Sterowana za pomocą pilota regulacja elektryczna następujących ruchów (wg zakresów podanych w poniżej wyspecyfikowanych punktach): - wysokość blatu - regulacja pozycji Trendelenburga/anty-Trendelenburga - regulacja przechyłów bocznych - regulacja płyty plecowej - regulacja podnózków - pozycja „0” za pomocą jednego przycisku - pozycja flex/reflex - przesuw wzdłużny - przełączenie trybów: pozycja normalna/odwrócona	Tak, podać	
26.	Powrót blatu do pozycji wyjściowej (pozycja „0”) po naciśnięciu i przytrzymaniu jednego przycisku na pilocie	Tak, podać	
27.	Funkcje ustawienia blatu stołu do pozycji „flex” i „reflex” realizowane za pomocą jednego przycisku lub po wybraniu tej funkcji na pilocie	Tak, podać	
28.	Regulacja wysokości w zakresie min. od 600mm do 1050mm, wysokość mierzona od podłogi do górnej powierzchni blatu bez materaca, blat w pozycji horyzontalnej „0”	Tak, podać	
29.	Regulacja nachylenia wzdłużnego (pozycja Trendelenburga, anty-Trendelenburga) w zakresie min. -25° do $+35^{\circ}$	Tak, podać	
30.	Regulacje nachyleń bocznych w zakresie min. 20° w obie strony.	Tak, podać	
31.	Regulacja nachylenia płyty plecowej w zakresie min. -40° , $+70^{\circ}$	Tak, podać	
32.	Sygnalizacja zablokowania stołu na czas zabiegu.	Tak, podać	
33.	System stołu uniemożliwiający wykonanie ruchu płyty plecowej w dół przy osiągnięciu maksymalnego przesunięcia wzdłużnego w stronę nóg pacjenta – system zabezpieczający segment plecowy przed uderzeniem w kolumnę.	Tak, podać	
34.	Podstawa stołu wyposażona w piąte koło z napędem elektrycznym umożliwiającym jazdę stołu do przodu i do tyłu, funkcja obsługiwana min. za pomocą pilota kablowego	Tak, podać	
35.	Możliwość rozbudowania stołu operacyjnego w przyszłości o manetkę sterującą jazdą stołu do przodu i do tyłu. Manetka mocowana do szyny bocznej stołu działająca bez konieczności używania pilota stołu.	Tak, podać	



36.	Materace przeciwdrobnoustrojowe, demontowalne, odporne na środki dezynfekcyjne, zespalane bezszwową metodą, o grubości min. 80 mm	Tak, podać	
37.	Materac z funkcją pamięci kształtu	Tak, podać	
38.	Mocowanie materacy do stołu przy pomocy rzepów	Tak, podać	
39.	Dodatkowy panel sterujący umieszczony na kolumnie stołu po prawej lub lewej stronie (w osi długiej stołu)	Tak, podać	
40.	Zasilanie stołu akumulatorowe wbudowane w stół- wskaźnik stanu naładowania baterii na pilocie oraz na panelu awaryjnego sterowania	Tak, podać	
41.	Szyny sprzętowe ze stali nierdzewnej o przekroju 10 x 25 mm wzdłuż wszystkich segmentów blatu, po obu stronach stołu.	Tak, podać	
42.	Szyna sprzętowa ze stali nierdzewnej o przekroju 10 x 25 mm od strony głowy pacjenta	Tak, podać	
43.	Możliwość pracy z sieci 230V w trybie awaryjnym	Tak, podać	
44.	Dopuszczalne obciążenie stołu – powyżej 450 kg	Tak, podać	
45.	Max. obciążenie robocze umożliwiające użycie stołu w dowolnym położeniu – min. 200 kg	Tak, podać	
46.	Możliwość zablokowania funkcji blatu lub funkcji stołu z poziomu pilota.	TAK, podać	
47.	Wyposażenie		
48.	Anestezjologiczna podpórka ręki wraz z dwoma pasami mocującymi, na przegubie kulowym, ustawiana przy pomocy jednej dźwigni z zaciskiem uniwersalnym do mocowania na szynie bocznej stołu - 2 szt.	Tak, podać	
49.	Pas do mocowania pacjenta – 2 szt.	Tak, podać	
50.	Pierścień żelowy pod głowę, zamknięty, dla dorosłych min. 200 mm – 2 szt.	Tak, podać	
51.	Ramka anestezjologiczna – 1 szt.	Tak, podać	
52.	Żelowy pozycjoner uniwersalny – 2 szt.	Tak, podać	
53.	Wózek do przechowywania akcesoriów wyposażony w min. dwie szyny sprzętowe oraz dwa kosze. – 1 szt.	Tak, podać	
54.	Odległość od autoryzowanego serwisu [podać adres i odległość]	Tak, podać	
55.	Stół i wszystkie akcesoria stołu nowe, nieużywane, nie dopuszcza się urządzeń rekondycjonowanych. Rok produkcji urządzenia i wyposażenia min. 2025	Tak, podać	

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza stołu operacyjnego o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 130

Dotyczy Załącznik 1 a Stół operacyjny 3 kpl.

Zwracamy się z uprzejmą prośbą do Zamawiającego o potwierdzenie, że w przypadku stołów operacyjnych 3 szt. Zamawiający będzie wymagał zaoferowania stołów w których regulacja wysokości blatu, pochylenia blatu wzdłużnego i bocznego, regulacja dolnej płyty plecowej w zakresie góra dół, podnóżków w zakresie góra dół i przesuwu wzdłużnego odbywać się ma za pomocą pilota a nie ręcznie. Pragniemy zwrócić uwagę na fakt że każdy producent oferujący urządzenia na rynku polskim posiada stoły o w/w funkcjonalności. Rezygnacja ze sterowania za pomocą pilota w/w ruchów spowoduje że zaoferowane produkty mogą okazać się niefunkcjonalne do prowadzenia zabiegów operacyjnych na bloku operacyjnym.



Odpowiedź

Zamawiający wymaga sterowania pilotem.

Pytanie 131

Dotyczy Załącznik 1 a Kolumna anestezyjologiczna - 3 szt.

Zwracamy się z uprzejmą prośbą do Zamawiającego o dopuszczenie kolumn anestezyjologicznych 3 szt. o poniższych parametrach:

	Parametry techniczne i funkcjonalne kolumny anestezyjologicznej	Wymagania	Parametry oferowane
56.	nazwa produktu	podać	
57.	model/typ	podać	
58.	producent	podać	
59.	Rok produkcji (nie wcześniej niż 2025 r.)	Tak, podać	
60.	Sprzęt fabrycznie nowy.	Tak, podać	
61.	Sufitowa jednostka zasilająca w gazy medyczne i energię elektryczną w skład której wchodzi następujące elementy: system mocowania do sufitu, płyty przyłączeniowe, osłona sufitowa, ramiona nośne, pionowa głowica wraz z wyposażeniem.	Tak, podać	
62.	Kolumna mocowana do stropu za pomocą zawieszenia modułowego, wyposażona w zestawy przyłączy elektryczno-gazowych w formie płyt interfejsowych. Przyłącza gazów medycznych na płytach podłączane do instalacji szpitalnej. Kolumna przyłączana do instalacji szpitalnej przy płycie interfejsowej elastycznymi przewodami.	Tak, podać	
63.	Kolumna wyposażona w maskownicę stropową wykonana tworzywa sztucznego	Tak, podać	
64.	Kolumna z ramieniem dwuczściowym o całkowitym zasięgu poziomym w osiach łożysk: min. 1600 mm. Wymaga się by ramiona oraz konsola były produkowane przez jednego i tego samego producenta.	Tak, podać	
65.	Pionowa konsola o przekroju trapezu z możliwością obrotu wokół własnej osi o kąt min. 330°. Konsola wykonana z aluminium malowanego proszkowo, konsola wyposażona w min. 4 panele przeznaczone do instalacji punktów poboru gazów medycznych, gniazd elektrycznych i gniazd teletechnicznych.	Tak, podać	
66.	Ramiona kolumny wykonane z aluminium malowanego proszkowo, ramiona w kształcie przypominającym odwrócony trapez z szerszą podstawą skierowaną do góry.	Tak, podać	
67.	Dolne ramie uchylne dzięki zabudowanemu pod przegubem pośrednim silnikowi elektrycznemu, zakres ruchu dóra/dół ramienia min. 710mm	Tak, podać	
68.	Obrót ramion min. 330° możliwość blokowania obrotu ramion co 15°	Tak, podać	
69.	Ramiona kolumny wyposażone w hamulce cierne i elektromagnetyczne (blokowane min. dwa przeguby)	Tak, podać	
70.	Pionowa konsola kolumny o wysokości min. 1200mm wyposażona w min. trzy pojedyncze panele oraz jeden podwójny panel do instalacji punktów poboru gazów medycznych, gniazd elektrycznych i gniazd teletechnicznych.	Tak, podać	





71.	Konsola wyposażona w min.: 3x półka o wymiarach 485x450mm udźwig półki 50 kg Półki wyposażone w dwie szyny sprzętowe do mocowania dodatkowego wyposażenia.	Tak, podać	
72.	Na froncie jednej z półek zainstalowany poziomy dwuręczny uchwyt do pozycjonowania kolumny. Uchwyt wyposażony w czujnik pojemnościowy zwalniający blokadę przegubów ramion po zaciśnięciu dłoni na uchwycie. Uchwyt wyposażony w przyciski do sterowania silnikiem elektrycznym ramienia kolumny.	Tak, podać	
73.	Konsola wyposażona w 4 pionowe szyny do instalacji półek, uchwytów, wysięgników i innego wyposażenia konsoli. Regulacja wysokości zainstalowanego wyposażenia bezstopniowa, bez konieczności wzywania serwisu.	Tak, podać	
74.	Pionowe szyny konsoli wyposażone w wewnętrzną listwę zasilającą w energię elektryczną zainstalowanych akcesoriów (np. uchwytów z systemem zwalniania blokady przegubów)	Tak, podać	
75.	Konsola kolumny wyposażona w gniazda elektryczne. Ilość gniazd min.: 12 x gniazdo elektryczne 230 V/50Hz 12 x gniazdo, bolec ekwipotencjalny 2 x gniazdo teleinformatyczne RJ 45 cat. 6"	Tak, podać	
76.	Możliwość rozbudowy (opcjonalnie), instalowania dodatkowego wyposażenia na głowicy (półek, wysięgników, uchwytów, itp.)	Tak, podać	
77.	Gniazda gazowe instalowane w pionowych panelach konsoli.	Tak, podać	
78.	Pozostałe wymagania	Tak, podać	
79.	Instrukcja obsługi w języku polskim dostarczona wraz z urządzeniem	Tak, podać	
80.	Karta gwarancyjna oraz paszport techniczny dostarczone wraz z urządzeniem.	Tak, podać	
81.	Montaż, uruchomienie i szkolenie obsługi w cenie urządzenia.	Tak, podać	
82.	Wyrób oznaczony znakiem CE potwierdzony deklaracją Zgodności lub Certyfikatem CE	Tak, podać	
83.	Gwarancja min. 24 miesiące	Tak, podać	

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza kolumny anestezyjologicznej o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 132

Dotyczy Załącznik 1 a Kolumna anestezyjologiczna – 3 szt.

Zwracamy się z uprzejmą prośbą do Zamawiającego o podanie ilości i typów gniazd poboru gazów medycznych dla kolumny anestezyjologicznej. Zwracamy uwagę, że w opisie załącznika 1a brak wskazania typu i ilości gniazd.





Odpowiedź

2 x O2
2 x VAC
2 x Air
1 x odciąg AGSS

Pytanie 133

Dotyczy Załącznik 1 a Kolumna anestezyjologiczna - 3 szt.

Zwracamy się z uprzejmą prośbą do zamawiającego o potwierdzenie że dla kolumny anestezyjologicznej będzie wymagał min. 12 gniazd elektrycznych 230V oraz min. 12 bolcy wyrównania potencjałów. Pragniemy podkreślić że żądane obecnie ilości (8 szt.) mogą okazać się niewystarczające dla urządzenia jakim jest kolumna anestezyjologiczna.

Odpowiedź

Zamawiający wyjaśnia, iż podane ilości gniazd elektrycznych i bolców wyrównania potencjałów w Załączniku 1 a są ilościami minimalnymi.

Pytanie 134

Dotyczy Załącznik 1 a Kolumna anestezyjologiczna - 3 szt.

Zwracamy się z uprzejmą prośbą do zamawiającego o potwierdzenie że dla kolumny anestezyjologicznej będzie wymagał dostarczenia i zainstalowania na konsoli wyciągnika na płyny infuzyjne o udźwigu min. 30 kg. Pragniemy zwrócić uwagę na fakt iż taki wyciągnik na płyny jest podstawowym wyposażeniem kolumny anestezyjologicznej.

Odpowiedź

Zamawiający potwierdza.

Pytanie 135

Dotyczy Załącznik 1 a Kolumna chirurgiczna - 3 szt.

Zwracamy się z uprzejmą prośbą do Zamawiającego o dopuszczenie kolumn chirurgicznych 3 szt. o poniższych parametrach:

	Parametry techniczne i funkcjonalne kolumny chirurgicznej	Wymagania	Parametry oferowane
84.	nazwa produktu	podać	
85.	model/typ	podać	
86.	producent	podać	
87.	Rok produkcji (nie wcześniej niż 2025 r.)	Tak, podać	
88.	Sprzęt fabrycznie nowy.	Tak, podać	
89.	Sufitowa jednostka zasilająca w gazy medyczne i energię elektryczną w skład której wchodzi następujące elementy: system mocowania do sufitu, płyty przyłączeniowe, osłona sufitowa, ramiona nośne, pionowa głowica wraz z wyposażeniem.	Tak, podać	
90.	Kolumna mocowana do stropu za pomocą zawieszenia modułowego, wyposażona w zestawy przyłączy elektryczno-gazowych w formie płyt interfejsowych. Przyłącza gazów medycznych na płytach podłączane do instalacji szpitalnej. Kolumna przyłączana do	Tak, podać	



	instalacji szpitalnej przy płycie interfejsowej elastycznymi przewodami.		
91.	Kolumna wyposażona w maskownicę stropową wykonana tworzywa sztucznego	Tak, podać	
92.	Kolumna z ramieniem dwuczściowym o całkowitym zasięgu poziomym w osiach łóżysk: min. 1600 mm. Wymaga się by ramiona oraz konsola były produkowane przez jednego i tego samego producenta.	Tak, podać	
93.	Pionowa konsola o przekroju trapezu z możliwością obrotu wokół własnej osi o kąt min. 330°. Konsola wykonana z aluminium malowanego proszkowo, konsola wyposażona w min. 4 panele przeznaczone do instalacji punktów poboru gazów medycznych, gniazd elektrycznych i gniazd teletechnicznych.	Tak, podać	
94.	Ramiona kolumny wykonane z aluminium malowanego proszkowo, ramiona w kształcie przypominającym odwrócony trapez z szerszą podstawą skierowaną do góry.	Tak, podać	
95.	Dolne ramie uchylne dzięki zabudowanemu pod przegubem pośrednim silnikowi elektrycznemu, zakres ruchu dóra/dół ramienia min. 710mm	Tak, podać	
96.	Obrót ramion min. 330° możliwość blokowania obrotu ramion co 15°	Tak, podać	
97.	Ramiona kolumny wyposażone w hamulce cierne i elektromagnetyczne (blokowane min. dwa przeguby)	Tak, podać	
98.	Pionowa konsola kolumny o wysokości min. 1200mm wyposażona w min. trzy pojedyncze panele oraz jeden podwójny panel do instalacji punktów poboru gazów medycznych, gniazd elektrycznych i gniazd teletechnicznych.	Tak, podać	
99.	Konsola wyposażona w min.: 3x półka o wymiarach 485x450mm udźwig półki 50 kg Półki wyposażone w dwie szyny sprzętowe do mocowania dodatkowego wyposażenia.	Tak, podać	
100.	Na froncie jednej z półek zainstalowany poziomy dwuręczny uchwyt do pozycjonowania kolumny. Uchwyt wyposażony w czujnik pojemnościowy zwalniający blokadę przegubów ramion po zaciśnięciu dłoni na uchwycie. Uchwyt wyposażony w przyciski do sterowania silnikiem elektrycznym ramienia kolumny.	Tak, podać	
101.	Konsola wyposażona w 4 pionowe szyny do instalacji półek, uchwytów, wysięgników i innego wyposażenia konsoli. Regulacja wysokości zainstalowanego wyposażenia bezstopniowa, bez konieczności wzywania serwisu.	Tak, podać	
102.	Pionowe szyny konsoli wyposażone w wewnętrzną listwę zasilającą w energię elektryczną zainstalowanych akcesoriów (np. uchwytów z systemem zwalniania blokady przegubów)	Tak, podać	
103.	Konsola kolumny wyposażona w gniazda elektryczne. Ilość gniazd min.: 12 x gniazdo elektryczne 230 V/50Hz 12 x gniazdo, bolec ekwipotentjalny 2 x gniazdo teleinformatyczne RJ 45 cat. 6"	Tak, podać	
104.	Możliwość rozbudowy (opcjonalnie), instalowania dodatkowego wyposażenia na głowicy (półek, wysięgników, uchwytów, itp.)	Tak, podać	
105.	Gniazda gazowe instalowane w pionowych panelach konsoli.	Tak, podać	
106.	Pozostałe wymagania	Tak, podać	

107.	Instrukcja obsługi w języku polskim dostarczona wraz z urządzeniem	Tak, podać	
108.	Karta gwarancyjna oraz paszport techniczny dostarczone wraz z urządzeniem.	Tak, podać	
109.	Montaż, uruchomienie i szkolenie obsługi w cenie urządzenia.	Tak, podać	
110.	Wyrób oznaczony znakiem CE potwierdzony deklaracją Zgodności lub Certyfikatem CE	Tak, podać	
111.	Gwarancja min. 24 miesiące	Tak, podać	

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza kolumny chirurgicznej o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 136

Dotyczy Załącznik 1 a Kolumna chirurgiczna - 3 szt.

Zwracamy się z uprzejmą prośbą do Zamawiającego o podanie ilości i typów gniazd poboru gazów medycznych dla kolumny chirurgicznej. Zwracamy uwagę, że w opisie załącznika 1a brak wskazania typu i ilości gniazd.

Odpowiedź

2 x O2
2 x VAC
2 x Air
1 x Air Motor
1 x CO2
1 x odciąg AGSS
Gniazda w standardzie AGA

Pytanie 137

Dotyczy Załącznik 1 a Kolumna chirurgiczna - 3 szt.

Zwracamy się z uprzejmą prośbą do zamawiającego o potwierdzenie że dla kolumny chirurgicznej będzie wymagał min. 12 gniazd elektrycznych 230V oraz min. 12 bolcy wyrównania potencjałów. Pragniemy podkreślić że żądane obecnie ilości (8 szt.) mogą okazać się niewystarczające dla urządzenia jakim jest kolumna chirurgiczna.

Odpowiedź

Zamawiający wyjaśnia, iż podane ilości gniazd elektrycznych i bolców wyrównania potencjałów w Załączniku 1 a są ilościami minimalnymi.

Pytanie 138

Dotyczy Załącznik 1 a Kolumna chirurgiczna - 3 szt.

Zwracamy się z uprzejmą prośbą do Zamawiającego o dopuszczenie lamp operacyjnych 3 szt. o poniższych parametrach:

	Parametry techniczne i funkcjonalne lampy operacyjnej z kamerą FHD	Wymagania	Parametry oferowane
112.	nazwa produktu	podać	
113.	model/typ	podać	
114.	producent	podać	



115.	Rok produkcji (nie wcześniej niż 2025 r.)	Tak, podać	
116.	Sprzęt fabrycznie nowy.	Tak, podać	
117.	Zestaw w następującej konfiguracji: Ramię 1: czasza LED z kamerą FHD Ramię 2: czasza LED	Tak, podać	
118.	Diodowa lampa operacyjna o wysokiej bezcieniowości, dedykowana do sali operacyjnej, przeznaczona do oświetlenia pola operacyjnego: płytkiego, głębokiego, rozległego.	Tak, podać	
119.	Każda czasza zawieszona na obrotowym wysięgniku dwuramiennym. Każdy wysięgnik wyposażony w jedno ramię uchylne, umożliwiające regulację wysokości. Każda czasza wyposażona w podwójny przegub umożliwiający manewrowanie w trzech prostopadłych osiach (tzw. zawieszenie kardanowe).	Tak, podać	
120.	Czasze zawieszone na zawieszu stropowym wyposażonym w trzy punkty instalacyjne gdzie w centralnym punkcie instalowane są ramiona lampy wraz z czaszami, w dwóch bocznych punktach instalowane są ewentualne dodatkowe wysięgniki na z uchwytami do montażu monitorów.	Tak, podać	
121.	Czasze lamp wyposażone w białe diody LED emitujące światło o jednakowej temperaturze barwowej bez wykorzystania diod LED o różnych barwach czy tonach ciepłych i zimnych. Zmiana temperatury barwy światła w ranie operacyjnej odbywa się dzięki zastosowaniu filtrów w czaszach lamp. Regulacja temperatury barwowej w trzech krokach.	Tak, podać	
122.	Natężenie światła Ec max. z odległości 1m: - czasza główna max. 160 000 lux - czasza satelitarna max. 160 000 lux	Tak, podać	
123.	Czasze lamp wyposażone w automatyczny system korekcji bezcieniowości polegający na automatycznym wykrywaniu przeszkody (np. głowa chirurga) i zmniejszaniu oświetlenia w zasłoniętych diodach LED przy jednoczesnym zwiększeniu natężenia światła w diodach które nie są zakryte.	Tak, podać	
124.	Natężenie światła na dnie tuby [%] - 100%.	Tak, podać	
125.	Współczynnik odwzorowania barwy światła słonecznego Ra: ≥ 95	Tak, podać	
126.	Głębokość oświetlenia (L1+L2) dla Ec: 20%: min. 950 [mm]	Tak, podać	
127.	Ilość diod w każdej czaszy min. 12 [szt.]	Tak, podać	
128.	Elektroniczna regulacja temperatury barwowej światła min. w 3 krokach w minimalnym zakresie 3900 – 5100 [K].	Tak, podać	
129.	Elektroniczna regulacja średnicy pola bezcieniowego zawierająca się w przedziale minimum 200 [mm] do 250 [mm]	Tak, podać	
130.	Elektroniczna regulacja natężenia oświetlenia w zakresie min. 10 – 100% max. Ec	Tak, podać	
131.	Światło endoskopowe w kolorze zielonym emitowane przez osobne diody LED przeznaczone do światła endoskopowego. Natężenie światła endoskopowego max 500lx z możliwością regulacji natężenia.	Tak, podać	
132.	Czasze lamp wyposażone w panel sterujący umieszczony przy przegubie czaszy. Panel umożliwiający sterowanie min. włączanie/wyłączenia światła, regulację natężenia światła,	Tak, podać	



	regulację wielkości plamy świetlnej. Możliwość zaprogramowania uchwytu znajdującego się w osi geometrycznej czaszy do sterowania jedną z w/w funkcji.		
133.	Czasza lampy wyposażona w min. jeden uchwyt niesterylny znajdujący się przy przegubie czaszy.	Tak, podać	
134.	Lampa wyposażona w system pozwalający na ciągłą współpracę z kamerami podczerwieni używanymi w przypadku operacji z wykorzystaniem środka fluorescencyjnego, bez konieczności wyłączania lampy.	Tak, podać	
135.	Dodatkowy panel sterujący parametrami lampy i kamery w postaci ekranu dotykowego instalowanego ścianie Sali operacyjnej	Tak, podać	
136.	Pozycjonowanie czaszy wielorazowym, sterylizowanym uchwytem (umieszczonym w punkcie centralnym lampy) należy zaoferować min. 5 nakładek sterylizowalnych dla każdej czaszy	Tak, podać	
137.	Zasilanie: 230V (+/-) 10%, 50 [Hz]	Tak, podać	
138.	Żywotność źródeł światła $\geq 60\,000$ [godz.]	Tak, podać	
139.	Obudowa czasz przystosowana do współpracy z nawiewem laminarnym.	Tak, podać	
140.	Czasza główna wyposażona w kamerę przewodową FULL HD, kamera instalowana w miejsce uchwytu z nakładką sterylizowalną. Należy zaoferować min. 5 uchwytów sterylizowalnych dla każdej kamery	Tak, podać	
141.	Minimalne wymagania dla kamery instalowanej w czaszy lampy: Sensor obrazu 1/3" CMOS Standard wideo 1080i Stosunek sygnału do szumu (dB) ≥ 50 Format 16:9 Zoom optyczny min. x6 Zoom cyfrowy min. x6 Automatyczny balans bieli Sterowanie kamerą za pomocą dotykowego sterownika ściennego.	Tak, podać	
142.	Pozostałe wymagania	Tak, podać	
143.	Instrukcja obsługi w języku polskim dostarczona wraz z urządzeniem	Tak, podać	
144.	Karta gwarancyjna oraz paszport techniczny dostarczone wraz z urządzeniem.	Tak, podać	
145.	Montaż, uruchomienie i szkolenie obsługi w cenie urządzenia.	Tak, podać	
146.	Wyrób oznaczony znakiem CE potwierdzony deklaracją Zgodności lub Certyfikatem CE	Tak, podać	
147.	Gwarancja min. 24 miesiące	Tak, podać	





Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza lampy operacyjnej o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 139

Dotyczy Załącznik 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia - Lampa zabiegowa jezdna

Zwracamy się z uprzejmą prośbą do Zamawiającego o wyjaśnienie czy urządzenia takie jak lampy zabiegowe jezdne opisane w załączniku 1.7 są przedmiotem dostawy. Jeśli tak to czy Zamawiający dopuści do zaoferowania lampę zabiegową jezdną o poniższych parametrach:

	Parametry techniczne i funkcjonalne lampy zabiegowej jezdnej	Wymagania	Parametry oferowane
148.	nazwa produktu	podać	
149.	model/typ	podać	
150.	producent	podać	
151.	Rok produkcji (nie wcześniej niż 2025 r.)	Tak, podać	
152.	Sprzęt fabrycznie nowy.	Tak, podać	
153.	Lampa zabiegowa bezcieniowa ze statywem min. 4 kołach. Czasza umieszczona na ramieniu uchylnym. Diody LED w kolorze białym Lampa wyposażona w ergonomiczny uchwyt do manewrowania czaszą Uruchomienie lampy za pomocą włącznika/wyłącznika zintegrowanego z czaszą. Lampa z regulacją natężenia światła Natężenia światła lampy w odległości 1m od czoła lampy min. 60 000 lux Lampa wyposażona w białe diody LED Żywotność diod LED min. 60 000 godzin Temperatura barwowa dla lampy 4500 [K] Współczynnik oddawania barw Ra co najmniej 96 Średnica plamy świetlnej pola w odległości 1m od czoła lampy: 220 mm, (+/- 10 mm) Statyw z blokadą min. 2 kół	Tak, podać	

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza lampy zabiegowej jezdnej o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 140

Dotyczy Załącznik 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia - Most sufitowy

Zwracamy się z uprzejmą prośbą do Zamawiającego o wyjaśnienie czy urządzenia takie jak mosty sufitowe opisane w załączniku 1.7 są przedmiotem dostawy. Jeśli tak to czy Zamawiający dopuści do zaoferowania most sufitowy o poniższych parametrach:

	Parametry techniczne i funkcjonalne mostu sufitowego	Wymagania	Parametry oferowane
154.	nazwa produktu	podać	
155.	model/typ	podać	
156.	producent	podać	
157.	Rok produkcji (nie wcześniej niż 2025 r.)	Tak, podać	
158.	Sprzęt fabrycznie nowy.	Tak, podać	



159.	<p>Mocowany do stropu most jednostanowiskowy (z możliwością łączenia sąsiadujących stanowisk w celu stworzenia mostu wielostanowiskowego) umożliwiający ergonomiczne rozmieszczenie aparatury medycznej. Przeznaczony dla stanowiska nadzoru poznieczuleniuowego. Jednostka zasilająca wyposażona w punkty poboru gazów medycznych i energii elektrycznej. System składający się z zawieszonych pod sufitem poziomej belki o długości min. 2500 mm i podwieszonych do niej: ruchomego wózka infuzyjnego oraz ruchomego wózka strony monitoringu. Belka zawieszona na dwóch kolumnach nośnych do stropu. Urządzenie odporne na środki dezynfekcyjne powszechnie stosowane w placówkach służby zdrowia. Urządzenie łatwe w utrzymaniu czystości – gładkie powierzchnie bez wystających elementów obudowy, front bez widocznych śrub lub nitów mocujących, bez ostrych krawędzi i kantów. Konstrukcja belki głównej panelu z aluminium zapewniająca sztywność i rozdział oprzewodowania elektrycznego i teletechnicznego oraz orurowania gazów medycznych. Belka główna systemu w kształcie umożliwiającym zamocowanie gniazd: gazowych, elektrycznych i teletechnicznych pod kątem w stosunku do płaszczyzny podłogi. Wózek po stronie monitoringu składający się z 2 pionowych prowadnic i długości min. 1200 mm. Wózek z hamulcem mechanicznym i możliwością obrotu w wokół własnej osi o min. 330 stopni. Wyposażenie wózka po stronie monitoringu: - 2 x półka o wymiarach 485 mm x 450 mm, Półka wyposażona w szyny boczne po prawej i lewej stronie do montażu dodatkowych akcesoriów. Udźwig półki min. 50 kg. Wózek po stronie infuzyjnej składający się z 1 pionowej prowadnicy długości min. 1200 mm. Wyposażenie mostu w oświetlenie - elektryczne: oświetlenie miejscowe umieszczone na ścianie belki - oświetlenie ogólne umieszczone w górnej części belki. Włączniki oświetlenia na panelu. Belka pozioma wyposażona w: stanowisko: - min. 4 szt. gniazdo elektryczne 230V - min. 4 szt. gniazdo ekwipotencjalne - min. 4 szt. gniazdo teletechniczne typu RJ45 cat. 6 - 1 szt. przygotowanie/otworowanie pod system przyzywowy. Na każde stanowisko: - Tlen O2 – 2 szt., Próżnia VAC – 2 szt., Powietrze AIR – 2 szt. Możliwość umiejscowienia gniazd po lewej i prawej stronie oraz od frontu i tyłu belki zasilającej.</p>	Tak, podać	
------	---	------------	--

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza mostu sufitowego o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 141

Prosimy o dopuszczenie do zaoferowania systemu zarządzania danymi, w tym do transmisji danych online (system obrazowania cyfrowego i wymiany obrazów) o poniższych parametrach. Różnice wynikają jedynie z technologii produkcji danego wytwórcy.

Lp.	Parametry techniczne i funkcjonalne	Wymagania	Parametry oferowane
1.	Monitor przystosowany do pracy w warunkach Sali operacyjnej. Wyrób medyczny klasy I. Certyfikat CE.	TAK	
2.	Zintegrowany system prezentacji i zarządzania obrazami na Sali operacyjnej w postaci dotykowego monitora sterującego w rozmiarze 22", pozwalającego na obsługę systemu w oparciu o prosty interfejs użytkownika w postaci czytelnych	TAK, podać	



	ikon. Monitor w wersji naścienniej (niewbudowany w ścianę) z możliwością demontażu i przeniesienia w przyszłości.		
3.	Dodatkowy monitor – negatoskop cyfrowy sterujący w rozmiarze 55” wyposażony w np.: <ul style="list-style-type: none">- 4 porty USB 3.0- 2 porty Ethernet: RJ45- 3 wejścia sygnałowe: HDMI / DVI- 3 wyjścia sygnałowe: HDMI / DVI- przycisk ON/OFF (fizycznie wyłączający główne zasilanie)- oprogramowanie Microsoft Windows min. 10 IoT Enterprise LTSC 2019 64bit- dysk SSD min. 256 GB, 16GB MSATA dla kopii zapasowej oprogramowania- 16lroprocessor min. Intel Core i5 7500T 3.30GHz- pamięć RAM: min. 16GB 2666MHz DDR4 SODIMM	TAK, podać	
4.	Minimalne parametry monitora – negatoskopu cyfrowego: <ul style="list-style-type: none">- ekran dotykowy w technologii pojemnościowej „multi-touch” (użycie dwóch i trzech palców)- rozdzielczość: 4K UHD 3840 x 2160 @60 Hz- proporcje obrazu: 16:9- kontrast: min. 1100:1- jasność: min. 430 cd/m2- kąt widzenia: 178°/ 178° (HIV)- stopień ochrony : panel przedni: IP65 ; cała jednostka: IPX- waga max. 80 Kg- wymiary max. 1450 x 960 x 125 mm (szerokość x wysokość x głębokość)	TAK, podać	
5.	Zewnętrzny odtwarzacz CD / DVD z napędem szczelinowym zamontowany w okolicy monitora, służący do odczytu płyt z badaniami.	TAK	
6.	Monitor wyposażony w funkcję zegara. Przełączanie zegara z aktualną godziną w tryb pełnoekranowy za pomocą dedykowanej ikony.	TAK	
7.	Zabezpieczenie antywirusowe w postaci blokady plików systemowych. Po każdym wyłączeniu systemu powinna być możliwość usuwania wszystkich wcześniej zapisanych plików i folderów z wewnętrznego dysku twardego.	TAK	
8.	Logowane się do systemu za pomocą hasła.	TAK	
9.	Wszystkie zarejestrowane pliki video oraz zdjęcia mogą być archiwizowane na: <ul style="list-style-type: none">- nośnikach USB- automatycznie na serwerze archiwizacyjnym (dostarczonym wraz z systemem)- w wyznaczonej lokalizacji sieciowej.	TAK	
10.	Możliwość usuwania zarejestrowanych materiałów tylko przez upoważnionych użytkowników.	TAK	
11.	Możliwość rejestracji video bez dźwięku.	TAK	
12.	Nagrywanie w systemie wykorzystujące kodek H.264 oraz pliki video w formacie *.MP4 z możliwością odtwarzania na komputerach klasy PC oraz MAC	TAK	
13.	Rejestracja video w formacie FHD 1080p Rejestracja zdjęć w formacie JPEG w rozdzielczości 1920x1080	TAK	
14.	Nagrywanie 1-godzinnego materiału w rozdzielczości 1080p30 nie przekraczające 4GB.	TAK	
15.	Podczas nagrywania – informacja wizualna na monitorze sterującym systemem.	TAK	



16.	Wyświetlanie na monitorze w czasie rzeczywistym obrazu wideo z urządzeń podłączonych do systemu (np. robot chirurgiczny, kamera chirurgiczna umieszczona w lampie operacyjnej, kamera do podglądu Sali, endoskop, np.).	TAK	
17.	Jednoczesne podłączanie do systemu min. 6 różnych źródeł obrazu (np. robot Da Vinci; kamera chirurgiczna z lampy operacyjnej; kamera podglądu Sali; komputer PC)	TAK, podać	
18.	Jednoczesne podłączenie do systemu min. 3 źródeł wyjściowych (np. do dodatkowych monitorów medycznych, nie będących zakresem postępowania). Możliwość wyświetlenia niezależnego sygnału na każdym z monitorów.	TAK, podać	
19.	Każde z podpiętych źródeł sygnałowych ma przypisany konkretny opis, charakteryzujący wybrany sprzęt.	TAK	
20.	System automatycznie rozpoznający aktualny stan urządzenia wejściowego / wyjściowego. Po podłączeniu urządzenia wideo do systemu, automatycznie pojawia się ono na liście dostępnych źródeł. Po odpięciu urządzenia od systemu, nie jest ono widoczne na liście.	TAK	
21.	Wyświetlanie na ekranie, w pasku umieszczonym na górze ekranu następujących informacji: - nazwa urządzenia - dane pacjenta (np. imię i nazwisko lub PESEL) - data i godzina Informacje wyświetlanie w trybie „ON TOP” – brak możliwości ich zasłonięcia przez inne otwarte okna.	TAK	
22.	Możliwość wyświetlania źródła obrazu spośród podłączonych urządzeń pojedynczo lub w połączeniu z innym obrazem (PIP, PAP). Możliwość wyboru min. 2 rozmiarów wyświetlania obrazu w systemie PIP oraz w systemie PAP.	TAK, podać	
23.	Przycisk dla funkcji „Nagraj” w postaci ikony piktograficznej, służący do uruchomienia oraz zatrzymania nagrywania video.	TAK	
24.	Przycisk dla funkcji „Zdjęcie” w postaci ikony piktograficznej, służący do wykonania zdjęcia z nagrywanego materiału video.	TAK	
25.	Funkcja umożliwiająca dodawania komentarzy pod wykonanym zdjęciem.	TAK	
26.	Możliwość wyświetlania na monitorze informacji o trwającym nagrywaniu video w postaci ikony oraz czerwonej ramki wokół nagrywanego materiału. Informacje te nie znajdują się na materiale wideo.	TAK	
27.	Przełączanie ekranu monitora w tryb podświetlania na białą za pomocą dedykowanej ikony na ekranie, tzw. Tryb negatoskopu analogowego.	TAK	
28.	Wyświetlanie cyfrowych obrazów radiologicznych w formacie DICOM z nośników zewnętrznych USB, płyt CD/DVD lub ze szpitalnego systemu PACS.	TAK	
29.	Identyfikacja pacjenta poprzez dostęp do DICOM Worklist	TAK	
30.	Bezpieczeństwo danych: możliwość ustawienia aby wszyscy pacjenci / serie były automatycznie usuwane z dysku twardego przy wyłączaniu systemu.	TAK	
31.	Strumieniowanie każdego sygnału podłączonego do systemu w jakości FHD 1080p	TAK	
32.	Przycisk dla funkcji „Strumieniowanie” w postaci ikony piktograficznej, służący do uruchomienia oraz zatrzymania strumieniowania video.	TAK	



33.	Informacja na ekranie (w postaci ikony) informująca użytkownika, iż funkcja strumieniowania jest aktywna.	TAK	
34.	Wyświetlania strumieniowanego obrazu i dźwięku na komputerach podłączonych do sieci LAN poprzez przeglądarkę internetową, bez konieczności instalacji dodatkowego oprogramowania.	TAK	
35.	Dostęp do strumieniowanego materiału zabezpieczone hasłem.	TAK	
36.	System umożliwiający wykonanie kopii bezpieczeństwa finalnych ustawień, w celu ewentualnego ich szybkiego przywrócenia w przypadku awarii.	TAK	
	DODATKOWE URZĄDZENIA		
37.	Kamera zainstalowana w pomieszczeniu (pod sufitem) służąca do podglądu Sali. Wersja 4K – parametry minimalne: - rozdzielczość obrazu 3840 × 2160 - wyjście wideo – złącze HDMI - cyfrowa redukcja szumów - zasilanie PoE IEEE 802.3af - wandaloodporna obudowa	TAK, podać	
38.	Mikrofon bezprzewodowy, nagłowny / krawatowy na salę operacyjną – 2 sztuki. Ładowarka do akumulatorów + 8 akumulatorów. - sterowanie parametrami mikrofonu z poziomu monitora sterującego. - bodypack z wyświetlaczem wskazującym częstotliwość i niski poziom naładowania baterii. - 16 kanałów z możliwością wyboru częstotliwości. - 2x zrównoważone wyjście XLR i jedno niezbalansowane wyjście 6,3 mm. - wymiary (odbiornik): 150 x 200 x 40mm. Wymiary (bodypack): 30 x 60 x 76. - zakres częstotliwości: 863.000 – 865.000 MHz. - pasmo przenoszenia: 40Hz – 17.000Hz. Zakres dynamiczny: >85dB. - zużycie energii: 0.022 – 0.011A.	TAK, podać	
39.	Nagłośnienie zainstalowane w suficie w postaci dwóch głośników o następujących minimalnych parametrach technicznych: - membrana polipropylenowa - zrównoważone tweetery kopułkowe PEI - moc szczytowa: 52W - pasmo przenoszenia: 50Hz – 20kHz - impedancja: 5.0 Ohm	TAK, podać	
40.	Serwer archiwizacyjny posiadający następujące parametry minimalne:	TAK, podać	Zewnętrzny serwer z rynku...



	<ul style="list-style-type: none"> - pojemność 16 TB (dyski twarde o następujących minimalnych parametrach: Typ dysku: HDD; Interfejs dysku: SATA III – 6 Gb/s; Prędkość obrotowa: 7200 obr/min) - obsługiwane typy macierzy RAID: Synology Hybrid RAID (SHR), Basic, JBOD, RAID 0, RAID 1 - rodzaje wejść/wyjść: 2 x Port LAN RJ-45 1GbE; 2 x Port USB 3.0 - pamięć RAM: 2 GB DDR4 non-ECC - protokoły sieciowe: SMB, AFP, NFS, FTP, WebDAV, CalDAV, iSCSI, Telnet, SSH, SNMP, VPN (PPTP, OpenVPN™, L2TP) - system plików: wewnętrzne dyski twarde Btrfs; EXT4. Zewnętrzne dyski twarde: Btrfs; EXT4; EXT3; FAT; NTFS; HFS+; exFAT - dostępność przez sieć web (www) - Chrome®, Firefox®, Edge®, Internet Explorer® 10 i nowsze, Safari® 10 i nowsze; Safari (iOS 10 i nowsze), Chrome (Android™ 6.0 i nowsze) na tabletach - zapora, szyfrowanie folderu współdzielonego, szyfrowanie SMB, FTP przez SSL/TLS, SFTP, rsync przez SSH, automatyczne blokowanie logowania, obsługa Let's Encrypt, HTTPS (dostosowywane mechanizmy szyfrowania) 		
41.	Warunki gwarancji: min. 24 miesiące.	TAK, podać	

Odpowiedź

Zamawiający wymaga dostarczenia systemu zarządzania danymi zgodnie z Załącznikiem 1 a do SWZ.

Pytanie 142

Pytania do wyposażenia: urządzeń medycznych: aparaty do znieczulenia:

W 2023 roku ENISA opublikowała raport na temat zagrożeń cybernetycznych dla europejskiego sektora ochrony zdrowia. Z dokumentu wynika, że pod względem rodzaju ataków wyraźnie przeważały ataki ransomware, które stanowiły 37%, oraz te związane z wypłynięciem danych, stanowiące 32% (źródło: opracowanie własne na podstawie: ENISA, ENISA threat landscape: health sector THREAT LANDSCAPE: HEALTH SECTOR, czerwiec 2023). W związku z powyższym, czy Zamawiający w celu zwiększenia cyberbezpieczeństwa urządzeń medycznych będzie wymagał aby dostarczony sprzęt był zabezpieczony systemowo hasłem lub fizycznie plombą przed nieautoryzowanym dostępem firm trzecich do gromadzonych danych?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza, ale nie wymaga.

Pytanie 143

Pytania do aparatów do znieczulania na piętro 3 (sale operacyjne):

Czy Zamawiający będzie oczekiwał aparatu do znieczulania wyposażonego w min. 4 gniazda elektryczne, zabezpieczone indywidualnymi bezpiecznikami, dodatkowo wyposażone w transformator separacyjny, który dodatkowo zwiększa bezpieczeństwo personelu oraz pacjenta?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza aparat do znieczulenia o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 144

Pytania do aparatów do znieczulania na piętro 3 (sale operacyjne):

Czy Zamawiający będzie oczekiwał aparatu do znieczulania wyposażonego w jednostopniowy oraz wielostopniowy manewr rekrutacji pęcherzyków płucnych? Jest to rozwiązanie, które w istotnym stopniu zwiększa bezpieczeństwo pacjenta podczas wentylacji?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza aparat do znieczulenia o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 145

Pytania do aparatów do znieczulania na piętro 3 (sale operacyjne):

Czy ze względu na bezpieczeństwo pacjenta Zamawiający będzie wymagał aparatu do znieczulania z funkcją alarmu objętości pojedynczego oddechu, niezwykle istotnego np przy zabiegach laparoskopowych?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza aparat do znieczulenia o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 146

Pytania do aparatów do znieczulania na piętro 3 (sale operacyjne):

Czy ze względu na bezpieczeństwo pacjenta Zamawiający będzie wymagał aparatu do znieczulania umożliwiającego zamienne korzystanie ze wielorazowych i jednorazowych pochłaniaczy CO₂ i pozwalający na ich wymianę w trakcie zabiegu bez rozszczelniania układu i wykorzystania narzędzi?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza aparat do znieczulenia o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 147

Pytania do aparatów do znieczulania na piętro 3 (sale operacyjne):

Czy Zamawiający będzie oczekiwał aparatu do znieczulania z ekranem niewbudowanym w przednią ścianę aparatu 15", na ruchomym wysięgniku, pozwalającym na dostosowanie jego położenia do potrzeb użytkownika? Jest to rozwiązanie bardziej nowoczesne, funkcjonalne i charakterystyczne dla aparatów najwyższej klasy

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza aparat do znieczulenia o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 148

Pytania do aparatów do znieczulania na piętro 3 (sale operacyjne):

Czy Zamawiający dopuści aparat do znieczulania, który pozwala na monitorowanie stężenia tlenu w układzie anestezjologicznym z alarmem wartości granicznych, bez konieczności stosowania dodatkowego urządzenia?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza aparat do znieczulenia o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 149

Pytania do aparatów do znieczulania na piętro 3 (sale operacyjne):



Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor do aparatu do znieczulania z możliwością pomiaru zwiótczenia mięśniowego oraz monitorowania gazów anestezyjologicznych w przypadku podłączenia odpowiednich modułów pomiarowych, bez konieczności dostarczania osobnych monitorów do realizacji powyższych pomiarów?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza kardiomonitor do aparatu do znieczulenia o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 150

Pytania do aparatów do znieczulania na piętro 3 (sale operacyjne):

Czy Zamawiający będzie oczekiwał by moduł pomiarów gazowych aparatu do znieczulania był wyjmowany i mógł zostać zastosowany w oferowanym kardiomonitorze?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza aparat do znieczulenia o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 151

Pytania do aparatów do znieczulania na piętro 3 (sale operacyjne):

Czy Zamawiający będzie wymagał by oferowany kardiomonitor do aparatu do znieczulania obsługiwał funkcję tzw. ekranu dużych liczb z możliwością podziału na 4 oraz 6 okien parametrów?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza kardiomonitor do aparatu do znieczulenia o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 152

Pytania do aparatów do znieczulania na piętro 3 (sale operacyjne):

Czy Zamawiający będzie wymagał kardiomonitora realizującego funkcję analizy arytmii w przynajmniej 4 odprowadzeniach EKG jednocześnie?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza kardiomonitor o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 153

Pytania do aparatów do znieczulania na piętro 3 (sale operacyjne):

Czy Zamawiający będzie wymagał dostarczenia do oferowanych kardiomonitorów stożkowych mankietów do pomiaru nieinwazyjnego ciśnienia krwi dla pacjentów otyłych?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza kardiomonitor o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 154

Pytania do aparatów do znieczulania na piętro 3 (sale operacyjne):

Czy Zamawiający będzie wymagał możliwości wyboru pomiędzy przynajmniej dwoma metodami pomiarowymi w przypadku pomiaru zwiótczenia mięśniowego, wykorzystującymi czujniki w różnych technologiach?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza aparat do znieczulenia o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 155

Pytania do aparatów do znieczulania na piętro 3 (sale operacyjne):

Czy Zamawiający będzie wymagał kardiomonitora umożliwiającego pomiar głębokości uśpienia realizowany przez analizę sygnału EEG, wspomagany pomiarem elektromiografii mięśni czoła, z obliczaniem parametrów SE, RE i BSR, realizowany z wykorzystaniem modułu, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza kardiomonitor wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 156

Pytania do aparatów do znieczulania na piętro 3 (sale operacyjne):

Czy Zamawiający będzie wymagał kardiomonitora umożliwiającego pomiar poziomu analgezji, realizowanego za pośrednictwem czujnika saturacji - bez konieczności stosowania dodatkowych akcesoriów zużywalnych, z wynikiem pomiaru prezentowanym na wspólnym wykresie z pomiarem głębokości uśpienia, w sposób ułatwiający prowadzenie znieczulenia i optymalizację zużycia środków znieczulających?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza kardiomonitor o wyżej proponowanych rozwiązaniach, ale nie wymaga.

Pytanie 157

Pytania do kardiomonitorów na piętro 1 oraz piętro 2:

Czy Zamawiający będzie wymagał, aby oferowane kardiomitory zapewniały automatyczne otwarcie ekranu zdalnego monitora w momencie wystąpienia zdarzenia alarmowego?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza kardiomonitor o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 158

Pytania do kardiomonitorów na piętro 1 oraz piętro 2:

Czy Zamawiający będzie wymagał kardiomonitora z funkcją tzw. ekranu dużych liczb z możliwością podziału na 4 oraz 6 okien parametrów?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza kardiomonitor o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 159

Pytania do kardiomonitorów na piętro 1 oraz piętro 2:

Czy Zamawiający będzie wymagał kardiomonitora z funkcją analizy arytmii w przynajmniej 4 odprowadzeniach EKG jednocześnie?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza kardiomonitor o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 160

Pytania do kardiomonitorów na piętro 1 oraz piętro 2:

Czy Zamawiający będzie wymagał dostarczenia stożkowych mankietów do nieinwazyjnego pomiaru ciśnienia krwi dla pacjentów otyłych?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza kardiomonitor o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 161

Pytania do kardiomonitorów na piętro 1 oraz piętro 2:

Czy Zamawiający będzie wymagał kardiomonitora umożliwiającego ciągły, automatyczny pomiar parametrów PPV i SPV na wybranym kanale ciśnienia, z prezentacją wyników pomiarów na ekranie głównym oraz zapisywaniem parametrów w trendach?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza kardiomonitor o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 162

Pytania do kardiomonitorów na piętro 1 oraz piętro 2:

Czy Zamawiający będzie wymagał możliwości bezdotykowego wyciszania alarmów gestem - poprzez odpowiedni ruch dłonią przed ekranem kardiomonitora?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza kardiomonitor o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 163

Pytania do kardiomonitorów na piętro 1 oraz piętro 2:

Czy Zamawiający będzie wymagał aby oferowany kardiomonitor miał wbudowaną pamięć pełnych przebiegów dynamicznych Full Disclosure z minimum 72 godzin dla przynajmniej: wszystkich przebiegów EKG, SpO2, Oddechu i 2x IBP?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza kardiomonitor o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 164

Pytania do wzoru umowy:

Dotyczy wzór umowy §5 ust. 8: Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę postanowienia par. 5 ust. 8, poprzez dodanie postanowień umożliwiających usunięcie z projektu i umowy przedstawianej Zamawiającemu celem zaakceptowania, postanowień stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa podwykonawcy. Ze względu na szczególne przepisy dot. umowy o roboty budowlane, zmodyfikowane postanowienia nie dotyczyłyby takich umów. I tak proponujemy następującą zmianę postanowienia ust. 8 w następujący sposób: „8. Zawarcie przez Wykonawcę lub podwykonawcę umowy o podwykonawstwo wymaga zaakceptowania umowy lub jej projektu przez Zamawiającego, *przy czym Wykonawca ma prawo usunąć z przedstawianej Zamawiającemu*

umowy lub jej projektu, z wyjątkiem umów o roboty budowlane, postanowienia stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa podwykonawcy.”

Odpowiedź

Zamawiający nie zmienia zapisów projektowanych postanowień umowy.

Pytanie 165

Pytania do wzoru umowy:

Dotyczy wzór umowy §12 ust. 9: Czy Zamawiający wyrazi zgodę, aby płatności były dokonywane do 45 dni od daty doręczenia Zamawiającemu faktury VAT?

Odpowiedź

Zamawiający zmienia określony w § 12 ust. 9 termin płatności z 60 dni na 30 dni od daty doręczenia Zamawiającego faktury VAT, która wystawiona zostanie po uprzednim zatwierdzeniu protokołem odbioru częściowego. Stosowne zapisy zostaną uwzględnione w umowie.

Zamawiający zmienia projektowane postanowienia umowy (Załącznik nr 12 do SWZ) poprzez nadanie § 12 ust. 9 następującego brzmienia:

„9. Płatności będą dokonywane w ciągu 30 dni od daty doręczenia Zamawiającemu faktury VAT, która może zostać wystawiona po potwierdzeniu wykonania części umowy protokołem odbioru częściowego.”

Pytanie 166

Pytania do wzoru umowy:

Dotyczy wzór umowy §16 ust. 1: Z uwagę na specyfikę zamówienia czy Zamawiający wyrazi zgodę, aby kara umowna wynosiła 0,2% wartości netto wynagrodzenia określonego w par. 12 ust. 2 za dany Etap umowy za każdy dzień zwłoki?

Odpowiedź

Zamawiający zmienia wysokość kary umownej określonej w §16 ust. 1 projektowanych postanowień umowy z 0,5% na 0,05% wartości netto wynagrodzenia za dany Etap za każdy dzień zwłoki.

Zamawiający zmienia projektowane postanowienia umowy (Załącznik nr 12 do SWZ) poprzez nadanie § 16 ust. 1 następującego brzmienia:

„1. W przypadku zwłoki w wykonaniu wszystkich robót i/lub prac w ramach danego Etapu Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,05% wartości netto wynagrodzenia określonego według zapisów § 12 ust. 2 umowy za dany Etap za każdy dzień zwłoki względem terminu określonego zgodnie z § 8 ust. 1 umowy.”

Pytanie 167

Pytania do wzoru umowy:

Dotyczy wzór umowy §16 ust. 2: Z uwagę na specyfikę zamówienia czy Zamawiający wyrazi zgodę, aby kara umowna wynosiła 10% wartości netto całego wynagrodzenia określonego w par. 12 ust. 1 Umowy?

Odpowiedź

Zamawiający zmienia wysokość kary umownej określonej w § 16 ust. 2 projektowanych postanowień umowy z 20% na 10% wartości netto wynagrodzenia umownego.

Zamawiający zmienia projektowane postanowienia umowy (Załącznik nr 12 do SWZ) poprzez nadanie § 16 ust. 2 następującego brzmienia:

„2. W przypadku rozwiązania Umowy lub odstąpienia od niej przez którąkolwiek ze Stron z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 10% wartości netto całego wynagrodzenia określonego w § 12 ust. 1 umowy.”

Pytanie 168

Pytania do wzoru umowy:

Dotyczy wzór umowy §16 ust. 8: Czy Zamawiający wyrazi zgodę, aby łączna wysokość kar umownych naliczonych przez Zamawiającego nie mogła przekroczyć 10% wynagrodzenia umownego netto, o którym mowa w par. 12 ust. 1 Umowy?

Odpowiedź

Zamawiający zmienia łączną wysokość kar umownych określoną w § 16 ust. 8 projektowanych postanowień umowy z 30% na 10% wartości netto wynagrodzenia umownego.

Zamawiający zmienia projektowane postanowienia umowy (Załącznik nr 12 do SWZ) poprzez nadanie w § 16 ust. 8 następującego brzmienia:

„8. Łączna wysokość kar umownych naliczonych przez Zamawiającego Wykonawcy nie może przekroczyć 10% wartości netto całego wynagrodzenia określonego w § 12 ust. 1 umowy.”

Pytanie 169

Pytania do wzoru umowy:

Dotyczy wzór umowy §16 ust. 10: Prosimy o usunięcie postanowienia uprawniającego Zamawiającego do potrącania kar umownych z wynagrodzeniem wykonawcy. Postanowienie takie narusza zasadę równowagi stron i proporcjonalności.

Odpowiedź

Zamawiający nie usuwa zapisu §16 ust. 10 projektowanych postanowień umowy.

Pytanie 170

I. DOT. WYPOSAŻENIE

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że wyposażenie zawarte w dokumentach Załącznik nr 1.6 karta wyposażenia 1P, Załącznik nr 1.6 karta wyposażenia 2P, Załącznik nr 1.6 karta wyposażenia 3P, a pominęte w dokumentach: Załącznik nr 1a do SWZ oraz Załącznik nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia, nie jest przedmiotem dostawy np.: zabudowy meblowe, stoliki, stoły, czajniki, lodówki, krzesła, wersalki, chłodziarki, biurka, fotele biurowe, szafy ubraniowe, szafy magazynowe, szafy metalowe, konsola pielęgnarska, sejf na leki, zmywarka, regały, wózek sprzątacza, szafa depozytowa itd.

Odpowiedź

Zamawiający nie potwierdza. Wyposażenie zawarte w/w załącznikach stanowi zakres oferty i jest przedmiotem dostawy.

Pytanie 171

I. DOT. WYPOSAŻENIE

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że na wyposażenie wymagany okres gwarancji ma być zgodny z wytycznymi producenta?

Odpowiedź

Zamawiający wymaga, aby okres gwarancji dla urządzeń i wyposażenia był zgodny z gwarancją producenta, lecz nie krótszy niż 24 miesiące.

Zamawiający zmienia projektowane postanowienia umowy (Załącznik nr 12 do SWZ) poprzez dodanie w § 15 ust. 11 o następującym brzmieniu:

„11. Okres udzielonej przez Wykonawcę gwarancji jakości na dostarczone urządzenia i wyposażenie określone w Załączniku nr 1 do SWZ musi być zgodny z gwarancją producenta, lecz nie krótszy niż 24 miesiące.”

Pytanie 172

I. DOT. WYPOSAŻENIE

W załączniku nr 1a do SWZ w tabelach technicznych różnych urządzeń występuje wymóg załączenia do oferty różnych materiałów np. materiały techniczne potwierdzające parametry oraz Deklaracje Zgodności, czy Certyfikaty. Prosimy Zamawiającego, o potwierdzenie, że Wykonawca ma obowiązek załączenia w/w dokumentów do oferty?

Odpowiedź

Zamawiający potwierdza w zakresie załącznika 1a do SWZ.

Pytanie 173

I. DOT. WYPOSAŻENIE

W celu zapewnienia porównywalności ofert, a także związania wykonawcy własną ofertą prosimy o potwierdzenie, że do oferty należy dołączyć materiały producenta, potwierdzające zaoferowane w załącznikach nr 1a parametry techniczne, w formie folderów, broszur, instrukcji obsługi oświadczeń np.? Brak wymogu dołączenia prowadzi do sytuacji, w której generalny wykonawca może zaoferować urządzenie nie spełniające wymogów SWZ oraz poświadczyc nieprawdę wypełniając tabele w załącznikach 1a, a Zamawiający nie będzie posiadał możliwości zweryfikowania oferty zawierającej nieprawdziwe parametry, a w dalszej konsekwencji może doprowadzić do przewlekłych postępowań arbitrażowo-sądowych oraz utraty finansowania przez Zamawiającego.

Odpowiedź

Zamawiający potwierdza w zakresie załącznika 1a do SWZ.

Pytanie 174

I. DOT. WYPOSAŻENIE

W celu zapewnienia porównywalności ofert, a także związania wykonawcy własną ofertą prosimy o potwierdzenie, że do oferty należy dołączyć certyfikaty producenta i deklaracje zgodności urządzeń medycznych wyspecyfikowanych w załącznikach 1a, (oprócz oświadczenia wg załącznika nr 10)? Dołączenie deklaracji i certyfikatów jest potwierdzeniem faktu, że wykonawca oferuje konkretne urządzenia, zidentyfikowane poprzez wskazanie wytwórcy, modelu, oraz dopuszczone do obrotu najpóźniej w dniu złożenia oferty, co jest w interesie Zamawiającego. Brak obowiązku złożenia deklaracji i certyfikatów oraz wymóg złożenia z ofertą samego oświadczenia wg załącznika nr 10 może prowadzić do sytuacji, w której

potencjalny GW nie rozumie co jest przedmiotem inwestycji i dostawy, składa „automatycznie” oświadczenie wg wzoru w załączniku nr 10, a następnie w trakcie realizacji kontraktu próbuje dostarczyć dowolne urządzenie (np. produkcji chińskiej) niezgodne z wymogami SWZ, oraz o niższych parametrach, co jest niezgodne z interesem Zamawiającego i pzp.

Odpowiedź

Zamawiający potwierdza w zakresie załącznika 1a do SWZ

Pytanie 175

I. DOT. WYPOSAŻENIE

Przypuszczamy, że Zamawiający omyłkowo opisał system multimedialny dwukrotnie: w załączniku nr 1.7 pozycja 59 oraz w załączniku nr 1a (tu pod inną nazwą „system zarządzania danymi”, a sądząc po opisach system w załączniku 1a jest systemem medycznym o szerszej funkcjonalności), oraz w związku z obowiązkiem dołączenia wypełnionego załącznika nr 1a do oferty, proszę o potwierdzenie, iż system multimedialny należy wycenić jednokrotnie (jeden system dla 3 sal), zgodnie z opisem zawartym w załączniku 1a?

Odpowiedź

Zamawiający potwierdza.

Pytanie 176

I. DOT. WYPOSAŻENIE

Przypuszczamy, że Zamawiający omyłkowo opisał miskę ustępową z myjnią-dezynfektorem dwukrotnie: w załączniku nr 1.7 pozycja 26 oraz w załączniku nr 1a (tu pod inną nazwą „myjnia dezynfektor do naczyń sanitarnych z wc”), oraz w związku z obowiązkiem dołączenia wypełnionego załącznika nr 1a do oferty, proszę o potwierdzenie, iż myjnię dezynfektor należy wycenić zgodnie z opisem zawartym w załączniku 1a?

Odpowiedź

Myjnię dezynfektor należy wycenić zgodnie z opisem zawartym w Załączniku 1a

Pytanie 177

I. DOT. WYPOSAŻENIE

Przypuszczamy, że Zamawiający omyłkowo opisał myjnię-dezynfektor dwukrotnie: w załączniku nr 1.7 pozycja 77 oraz w załączniku nr 1a (tu pod inną nazwą „myjnia dezynfektor do naczyń sanitarnych” - ostatnia tabela w danym pliku), oraz w związku z obowiązkiem dołączenia wypełnionego załącznika nr 1a do oferty, proszę o potwierdzenie, iż myjnię dezynfektor należy wycenić zgodnie z opisem zawartym w załączniku 1a?

Odpowiedź

Myjnię dezynfektor należy wycenić zgodnie z opisem zawartym w Załączniku 1a

Pytanie 178

I. DOT. WYPOSAŻENIE

W związku z faktem iż do oferty należy dołączyć wypełniony załącznik nr 1a, prosimy o potwierdzenie, że wycenę myjni ultradźwiękowej, sterylizatora plazmowego niskotemperaturowego, myjni 15 tacowej, sterylizatora parowego 6STE (urządzenia z wyposażeniem) należy dokonać na podstawie opisów i ilości zawartych w załączniku nr 1a? Czy inne wyposażenie centralnej sterylizatorni (nie opisane w załączniku 1a a wymienione w załączniku 1.6), takie jak: stoły szkieletowe, pistolety, okna podawcze, system automatycznego



dozowania, stoły do pakietowania, zgrzewarka, uzdatnianie wody, regały, urządzenie do mycia wózków, system komputerowy do procesów w CS wchodzi w zakres dostawy?

Odpowiedź

Zamawiający potwierdza, zgodnie z Załącznikiem 1 a. Inne wyposażenie centralnej sterylizatorni wchodzi w zakres dostawy.

Pytanie 179

II. BRANŻA SANITARNA

Prosimy o potwierdzenie, że obowiązek i koszt wykonywania przeglądów serwisowych wymaganych przez producentów w celu utrzymania gwarancji będzie w zakresie Zamawiającego.

Odpowiedź

Zamawiający wyjaśnia, że w przypadku, gdy gwarancja producenta wymaga wykonywania przeglądów serwisowych, a przeglądy takie są odpłatne to Zamawiającego będzie obciążał obowiązek i koszty wykonania takich przeglądów.

Pytanie 180

II. BRANŻA SANITARNA

Prosimy o potwierdzenie, że obowiązek i koszt bieżącej konserwacji i obsługi instalacji, urządzeń i sprzętu oraz wymiana materiałów eksploatacyjnych w czasie trwania gwarancji będzie w zakresie Zamawiającego.

Odpowiedź

Zamawiający wyjaśnia, że w przypadku, gdy gwarancja producenta wymaga bieżącej konserwacji i obsługi instalacji, urządzeń i sprzętu oraz wymiany materiałów eksploatacyjnych, a czynności takie są przewidziane w instrukcji i/lub gwarancji możliwe do wykonania przez Zamawiającego to Zamawiający będzie wykonywał takie czynności na własny koszt.

Pytanie 181

II. BRANŻA SANITARNA

Prosimy o informację, czy Zamawiający dopuszcza zastosowanie recyrkulacji powietrza wentylacyjnego w obrębie bloku operacyjnego?

Odpowiedź

Zgodnie z zapisami w SWZ oraz wymaganymi przepisami w tym zakresie.

Pytanie 182

II. BRANŻA SANITARNA

Prosimy o potwierdzenie, że w ramach Zamówienia w obrębie parteru należy wykonać wyłącznie tranzyty, pionów instalacyjne które obsługiwać będą wyższe kondygnacje.

Odpowiedź

Zamawiający informuje, że w zakresie zlecenia jest wykonanie wszystkich pionów instalacyjnych wraz z montażem zaworów, rozdzielaczy, itd. umożliwiających wykonanie na parterze prac, zleconych odrębnym zleceniem w późniejszym czasie, bez wstrzymywania funkcjonowania pięter wyżej.



Pytanie 183

II. BRANŻA SANITARNA

Prosimy o potwierdzenie, że zakres zamówienia nie obejmuje zaprojektowania i wykonania zewnętrznej instalacji kanalizacji sanitarnej i deszczowej dla planowanych budynków: D1, D2, D3.

Odpowiedź

Zamawiający potwierdza.

Pytanie 184

II. BRANŻA SANITARNA

Prosimy o potwierdzenie, że w ramach wyłączania z eksploatacji odcinków instalacji i przyłączy Zamawiający nie wymaga usuwania z ziemi przewodów wraz z uzbrojeniem.

Odpowiedź

Zamawiający potwierdza. Poza elementami wchodzącymi w kolizję z planowanym zakresem.

Pytanie 185

II. BRANŻA SANITARNA

Prosimy o potwierdzenie, że zamówienie nie obejmuje wykonania instalacji podtlenku azotu ani dwutlenku węgla.

Odpowiedź

Zamawiający potwierdza.

Pytanie 186

DOT. BRANŻA ELEKTRYCZNA

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający—w ramach kontraktu nie wymaga wykonania instalacji fotowoltaicznej.

Odpowiedź

Zamawiający potwierdza.

Pytanie 187

DOT. BRANŻA BUDOWLANA

Dot. rozbiórki CS i przebudowy bloku na piętrze 3 w segmencie „B”: Prosimy o potwierdzenie, że w przypadku pomieszczeń, dla których nie wskazano wykończenia posadzki, ale będących w zakresie opracowania, należy założyć jedynie dwukrotne odmalowanie farbą ścian (bez ingerencji w warstwy posadzkowe).

Odpowiedź

Zamawiający potwierdza. Jednakże zgodnie z warunkami określonymi w PFU jeżeli któryś z elementów zostanie zniszczony w wyniku prowadzonych prac Wykonawca będzie musiał odnowić, naprawić lub wymienić dany element.



Pytanie 188

DOT. BRANŻA BUDOWLANA

Prosimy o informację, czy sale operacyjne należy wykończyć zgodnie z rzutami ścian – wykładzina, czy należy przewidzieć panele ze stali nierdzewnej. PFU wskazuje jako wykończenie sufitu zarówno sufit HsO60 – jako sufit ze stali nierdzewnej, jak i H60 – sufit modułowy o podwyższonej higieniczności.

Odpowiedź

Zamawiający potwierdza że ściany sal operacyjne należy wykończyć wykładziną. Odnosnie sufitów w PFU Zamawiający w jasny sposób określa że HsO60 należy stosować na salach operacyjnych a H60 w pozostałej części bloku operacyjnego wskazanych w opisie.

Pytanie 189

DOT. BRANŻA BUDOWLANA

Prosimy o informację, czy w segmencie B na trzecim piętrze należy uwzględnić wymianę wszystkich drzwi.

Odpowiedź

Zamawiający uwzględnia wymienienie wszystkich drzwi do sal operacyjnych od strony korytarza, pomieszczeń przygotowań lekarzy i pacjenta oraz samych drzwi na sali operacyjnej na automatyczne otwierane przesuwne (ewentualnie automatyczne drzwi rozwieralne - w miejscach bez możliwości zastosowania przesuwnych). Wykonawca musi uwzględnić dostawę i montaż wszystkich drzwi w zakresie planowanej przebudowy. Po wykonanych wszystkich pracach wygląd bloku operacyjnego ma być spójny wraz z rozbudowaną częścią tworzącą jedną spójną całość.

Pytanie 190

DOT. BRANŻA BUDOWLANA

Prosimy o informację, czy Zamawiający dopuszcza wykonanie budynku B' w konstrukcji prefabrykowanej.

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza wykonanie budynku B' w konstrukcji prefabrykowanej.

Pytanie 191

DOT. BRANŻA BUDOWLANA

Prosimy o informację, czy Zamawiający dopuszcza wykonanie łącznika do budynku B' w konstrukcji stalowej z przeszklonymi ścianami?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza wykonanie łącznika do budynku B' w konstrukcji stalowej z przeszklonymi ścianami o odpowiedniej klasie pożarowej oraz parametrach termicznych.





Pytanie 192

DOT. BRANŻA BUDOWLANA

Prosimy o informację, czy wszystkie elementy przeznaczone do rozbiórki, w tym elementy stalowe, należy wywieźć i zutylizować na koszt Generalnego Wykonawcy.

Odpowiedź

Zamawiający potwierdza.

Pytanie 193

DOT. BRANŻA BUDOWLANA

Prosimy o potwierdzenie, że zakres robót wskazany w ekspertyzie pożarowej dotyczy tylko obszarów remontowanych w ramach zadań objętych obecnym przetargiem.

Odpowiedź

Zalecenia ekspertyzy należy wykonać tylko w zakresie objętym przedmiotem zamówienia.

Pytanie 194

DOT. BRANŻA BUDOWLANA

Prosimy o potwierdzenie, że jedyne prace jakie należy wykonać w istniejącym budynku szpitala to adaptacja pomieszczeń w bezpośrednim styku z budynkiem projektowanym tj. kondygnacja 0, kondygnacja1, kondygnacja 2 i kondygnacja 3.

Odpowiedź

Zamawiający określa obszary objęte zleceniem w części rysunkowej łącznie z powierzchniami wykończenia np. podłóg

Pytanie 195

DOT. ZAPISÓW UMOWNYCH

Dot. par 1 ust. 3 lit. b PPU- wnosimy o wykreślenie zapisu po słowie ogólne „i szczegółowe” oraz od słów „ewentualne trudności” do „bezpieczeństwa pracy”. Wskazujemy, że przedmiotowy zapis narusza art. 439 pkt 3 pzp oraz art. 353(1) kc. Wykonawca nie ma możliwości poznania szczegółowych uwarunkowań terenu budowy, jak też terenów sąsiednich, które to mogą wynikać w trakcie prowadzenia robót budowlanych, a tym samym nie ma możliwości przewidzenia ryzyk z nimi związanych oraz odpowiedzialności. Rolą zamawiającego w ramach przygotowania postępowania i opisu przedmiotu zamówienia jest przekazanie szczegółowych danych służących do wyceny.

Odpowiedź

Zamawiający wskazuje, że wykonawca jako podmiot profesjonalnie zajmujący się wykonywaniem robót takich jak objęte zamówieniem powinien wiedzieć jakie są możliwe trudności i ryzyka związane z realizacją robót i jak może być ewentualna odpowiedzialność. Zamawiający uznaje, że trudności, ryzyka i odpowiedzialność przewidziane w tym zapisie dotyczą przypadków, w których wykonawca - w ramach podwyższonej staranności, wymaganej od wykonawcy na podstawie art. 355 § 2 K.c. – mógł i powinien był przewidzieć ewentualne trudności, ryzyko czy też odpowiedzialność.

Zamawiający zmienia zapis § 1 ust. 3 lit. b) projektowanych postanowień umowy poprzez wykreślenia z niego słów „ogólne i szczegółowe”, w związku § 1 ust. 3 lit. b) otrzymuje następujące brzmienie:

„b) na podstawie otrzymanych od Zamawiającego dokumentów oraz po zapoznaniu się na miejscu z terenem, na którym będą prowadzone roboty budowlane, znane mu są: warunki związane z terenem budowy i jego sąsiedztwem, uwarunkowania realizacji robót, ewentualne trudności mogące wyniknąć przy realizacji robót, ryzyka i zakres odpowiedzialności związanej z pracami będącymi przedmiotem niniejszej umowy, w tym również w zakresie bezpieczeństwa pracy;”.

Pytanie 196

DOT. ZAPISÓW UMOWNYCH

dot. par 2 ust. 1 PPU- Wnosimy o wykreślenie zwrotu „w szczególności”. Wykaz obowiązków Wykonawcy powinien być zbiorem zamkniętym, ponieważ tylko takie określenie pozwala na rzetelną wycenę zamówienia.

Odpowiedź

Zamawiający nie zmienia zapisu § 2 ust. 1 projektowanych postanowień umowy.

Pytanie 197

DOT. ZAPISÓW UMOWNYCH

Dot. par 4 ust. 13 lit. b PPU - wnosimy o dodanie po słowie „zniszczenia” zwrotu „z winy Wykonawcy lub podmiotów działających na jego rzecz”

Odpowiedź

Zamawiający zmienia zapis § 4 ust. 13 lit. b) projektowanych postanowień umowy poprzez nadanie mu następującego brzmienia:

„b) uszkodzenia lub zniszczenia jakiegokolwiek majątku nieruchomego lub ruchomego, włączając w to także majątek osób trzecich, jeżeli to uszkodzenie lub zniszczenie wynika z realizacji umowy przez Wykonawcę lub podmioty działające na jego rzecz lub na jego zlecenie, a Wykonawca lub te podmioty ponoszą odpowiedzialność za skutki takiego uszkodzenia lub zniszczenia zgodnie z zasadami określonymi w Kodeksie cywilnym.”

Pytanie 198

DOT. ZAPISÓW UMOWNYCH

Dot. par 8 ust 1 PPU - Wykonawca wskazuje, że wymaganie odbioru bezusterkowego (bez zastrzeżeń) w umowie roboty budowlane stanowi zapis niedopuszczalny, obarczony sankcją nieważności. Takie stanowisko wyraził Sąd Najwyższy (sygn. akt V CSK 99/07) ale też Krajowa Izba Odwoławcza - np. KIO 2017/19. Wnosimy o zmianę postanowienia i wykreślenie z brzmienia paragrafu sformułowania „ bez zastrzeżeń”

Odpowiedź

Zamawiający zmienia zapis § 8 ust. 1 lit. a) projektowanych postanowień umowy poprzez wykreślenia z niego słów „bez zastrzeżeń”, w związku z czym § 8 ust. 1 lit. a) otrzymuje następujące brzmienie:

„a) Termin na zrealizowanie Etapu I: do dnia 30.06.2026r. potwierdzony protokołem odbioru częściowego – końcowego Etapu I;”.



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



Pytanie 199

DOT. ZAPISÓW UMOWNYCH

Dot. par 8 PPU – Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający dopuszcza możliwość przedłużenia terminów zakończenia prac etapów w przypadku przesunięcia przez Komisję Europejską końcowego terminu na rozliczenie środków z Krajowego Planu Odbudowy.

Odpowiedź

Zamawiający zmienia zapis § 8 ust. 2 projektowanych postanowień umowy poprzez dodanie lit. d) o następującym brzmieniu:

„d) w przypadku przesunięcia przez Komisję Europejską końcowego terminu na rozliczenie środków z Krajowego Planu Odbudowy.”.

Pytanie 200

DOT. ZAPISÓW UMOWNYCH

Dot. par 9 ust 4 PPU - Wykonawca wskazuje, że wymaganie odbioru bezusterkowego (bez zastrzeżeń) w umowie o roboty budowlane stanowi zapis niedopuszczalny, obarczony sankcją nieważności. Takie stanowisko wyraził Sąd Najwyższy (sygn. akt V CSK 99/07) ale też Krajowa Izba Odwoławcza - np. KIO 2017/19. Wnosimy o zmianę postanowienia i wykreślenie sformułowania „, bez zastrzeżeń”.

Odpowiedź

Zamawiający nie zmienia brzmienia § 9 ust 4 projektowanych postanowień umowy.

Pytanie 201

DOT. ZAPISÓW UMOWNYCH

Dot. par 12 ust 7 PPU – Prosimy o zmianę brzmienia treści paragrafu na: „Wynagrodzenie Wykonawcy będzie wypłacone w częściach, jednakże suma faktur częściowych nie może przekroczyć 90 % całkowitej wartości zamówienia określonej powyżej w ust. 1.

Odpowiedź

Zamawiający zmienia zapis § 12 ust. 7 projektowanych postanowień umowy poprzez nadanie mu następującego brzmienia:

„7. Wynagrodzenie Wykonawcy będzie wypłacane w częściach. Suma faktur częściowych wystawionych na wynagrodzenie za zrealizowanie części danego Etapu nie może przekroczyć 90% wartości wynagrodzenia określonego zgodnie z § 12 ust. 2 umowy za dany Etap”.

Pytanie 202

DOT. ZAPISÓW UMOWNYCH

Dot. par 12 ust 8 PPU – Prosimy o zmianę brzmienia treści paragrafu na: Faktury częściowe wystawiane będą przez wykonawcę nie częściej niż raz na kwartał i będą obejmowały wynagrodzenie za wykonane i odebrane przez upoważnionego przedstawiciela Zamawiającego Roboty.

Odpowiedź

Zamawiający zmienia zapis § 12 ust. 8 projektowanych postanowień umowy poprzez nadanie mu następującego brzmienia:

„8. Faktury częściowe mogą obejmować tylko wykonane w całości, odebrane przez Zamawiającego i potwierdzone protokołem odbioru częściowego roboty i prace wskazane w jednej lub kilku pozycjach w Tabeli nr 1 stanowiącej załącznik do oferty Wykonawcy. Wykonawca może wystawić fakturę częściową nie częściej niż raz na kwartał kalendarzowy.”

Pytanie 203

DOT. ZAPISÓW UMOWNYCH

Dot. par 12 ust. 9 PPU - Wnosimy o zmianę poziomu terminów płatności i ustalenie go na poziomie 30 dni.

Odpowiedź

Zamawiający zmienia określony w § 12 ust. 9 termin płatności z 60 dni na 30 dni od daty doręczenia Zamawiającemu faktury VAT, która wystawiona zostanie po uprzednim zatwierdzeniu protokołem odbioru częściowego. Stosowne zapisy zostaną uwzględnione w umowie.

Zamawiający zmienia projektowane postanowienia umowy (Załącznik nr 12 do SWZ) poprzez nadanie § 12 ust. 9 następującego brzmienia:

„9. Płatności będą dokonywane w ciągu 30 dni od daty doręczenia Zamawiającemu faktury VAT, która może zostać wystawiona po potwierdzeniu wykonania części umowy protokołem odbioru częściowego.”

Pytanie 204

DOT. ZAPISÓW UMOWNYCH

dot. par 14 ust. 6 PPU - Wnosimy o dodanie po słowach „za skutki wszelkich zdarzeń” zwrotu „za które ponosi winę”.

Odpowiedź

Zamawiający zmienia zapis § 14 ust. 6 projektowanych postanowień umowy poprzez nadanie mu następującego brzmienia:

„6. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za skutki wszelkich zdarzeń, które wystąpią podczas i w związku z realizacją niniejszej umowy, ponosząc w tym zakresie całkowite ryzyko za wszelkie następstwa takich zdarzeń, w tym także za ewentualne kary i sankcje. Odpowiedzialność Wykonawcy, o której mowa w zdaniu pierwszym dotyczy zdarzeń związanych z realizacją umowy przez Wykonawcę lub podmioty działające na jego rzecz lub na jego zlecenie, i ma zastosowanie wtedy gdy Wykonawca lub te podmioty ponoszą odpowiedzialność za skutki takiego uszkodzenia lub zniszczenia zgodnie z zasadami określonymi w Kodeksie cywilnym. W przypadku, gdyby jakimikolwiek konsekwencjami takich zdarzeń został obciążony Zamawiający Wykonawca zobowiązuje się zwrócić Zamawiającemu wszelkie koszty poniesione z tego tytułu.”

Pytanie 205

DOT. ZAPISÓW UMOWNYCH

Dot. Par 15 ust 5 PPU – Prosimy o wykreślenie z brzmienia paragrafu sformułowania „bez zastrzeżeń”

Odpowiedź

Zamawiający zmienia zapis § 15 ust. 5 projektowanych postanowień umowy poprzez wykreślenia z niego słów „bez zastrzeżeń”, w związku z czym § 15 ust. 5 otrzymuje następujące brzmienie:

„5. Terminy gwarancji liczone będą od daty podpisania przez Zamawiającego końcowego protokołu odbioru.”.

Pytanie 206

DOT. ZAPISÓW UMOWNYCH

dot. par 15 ust. 9 PPU - Wnosimy o dodanie wymogu ponownego wezwania do usunięcia wad przez wprowadzeniem wykonawstwa zastępczego.

Odpowiedź

Zamawiający nie zmienia brzmienia § 15 ust. 9 projektowanych postanowień umowy.

Pytanie 207

DOT. ZAPISÓW UMOWNYCH

dot. par 16 ust. 1 - wnosimy o obniżenie poziomu kary do 0,05%, co odpowiada obecnej praktyce rynkowej. Przyjęta obecnie wysokość kar jest nadmiernie wygórowana.

Odpowiedź

Zamawiający zmienia wysokość kary umownej określonej w § 16 ust. 1 projektowanych postanowień umowy z 0,5% na 0,05% wartości netto wynagrodzenia za dany Etap za każdy dzień zwłoki.

Zamawiający zmienia projektowane postanowienia umowy (Załącznik nr 12 do SWZ) poprzez nadanie § 16 ust. 1 następującego brzmienia:

„1. W przypadku zwłoki w wykonaniu wszystkich robót i/lub prac w ramach danego Etapu Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,05% wartości netto wynagrodzenia określonego według zapisów § 12 ust. 2 umowy za dany Etap za każdy dzień zwłoki względem terminu określonego zgodnie z § 8 ust. 1 umowy.”

Pytanie 208

DOT. ZAPISÓW UMOWNYCH

Dot. Par 16 ust 2 PPU – Prosimy o obniżenie poziomu kary do 10%, co odpowiada obecnej praktyce rynkowej.

Odpowiedź

Zamawiający zmienia wysokość kary umownej określonej w § 16 ust. 2 projektowanych postanowień umowy z 20% na 10% wartości netto wynagrodzenia umownego.

Zamawiający zmienia projektowane postanowienia umowy (Załącznik nr 12 do SWZ) poprzez nadanie § 16 ust. 2 następującego brzmienia:

„2. W przypadku rozwiązania Umowy lub odstąpienia od niej przez którąkolwiek ze Stron z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 10% wartości netto całego wynagrodzenia określonego w § 12 ust. 1 umowy.”

Pytanie 209

DOT. ZAPISÓW UMOWNYCH

Dot. Par 16 ust 8 PPU – Prosimy o obniżenie poziomu kary do 15%, co odpowiada obecnej praktyce rynkowej.

Odpowiedź

Zamawiający zmienia łączną wysokość kar umownych określoną w § 16 ust. 8 projektowanych postanowień umowy z 30% na 10% wartości netto wynagrodzenia umownego.

Zamawiający zmienia projektowane postanowienia umowy (Załącznik nr 12 do SWZ) poprzez nadanie w § 16 ust. 8 następującego brzmienia:

„8. Łączna wysokość kar umownych naliczonych przez Zamawiającego Wykonawcy nie może przekroczyć 10% wartości netto całego wynagrodzenia określonego w § 12 ust. 1 umowy.”

Pytanie 210

DOT. ZAPISÓW UMOWNYCH

Dot. Par. 16 ust. 11 PPU – wnosimy o możliwość dochodzenia odszkodowania uzupełniającego przez obie strony umowy.

Odpowiedź

Zamawiający nie zmienia brzmienia § 16 ust. 1 projektowanych postanowień umowy.

Pytanie 211

DOT. ZAPISÓW UMOWNYCH

dot. par 18 ust. 1 lit a PPU - wnosimy o wydłużenie widniejącego tam terminu do 30 dni.

Odpowiedź

Zamawiający nie zmienia brzmienia § 18 ust. 1 lit. a) projektowanych postanowień umowy.

Pytanie 212

DOT. ZAPISÓW UMOWNYCH

Dot. PPU – Prosimy o potwierdzenie, iż jeżeli w trakcie budowy, warunki realizacji inwestycji okażą się odmienne, niemożliwe do przewidzenia na etapie przygotowania oferty, niż w dokumentach przekazanych przez Zamawiającego do postępowania przetargowego, będzie to stanowiło podstawę do wydłużenia terminu realizacji oraz zmianę wynagrodzenia.

Odpowiedź

Zamawiający zmienia zapis § 20 projektowanych postanowień umowy poprzez:

1. dodanie w ust. 2 pkt 8) o następującym brzmieniu:

„8) zmiany wysokości wynagrodzenia Wykonawcy i/lub zmiany terminu realizacji Etapu lub Etapów umowy w przypadku, gdy w trakcie realizacji robót budowlanych objętych umową okaże się, że warunki realizacji tych robót okażą się odmienne, niż wynikające z uwarunkowań wynikających z dokumentacji przekazanej przez Zamawiającego w postępowaniu poprzedzającym zawarcie umowy, a takich odmiennych warunków ani Zamawiający, ani Wykonawca przy zachowaniu podwyższonej staranności, wymaganej na podstawie art. 355 § 2 K.c., nie mogli przewidzieć na etapie składania ofert.”

2. dodanie po ust. 5 ust. 5¹. o następującym brzmieniu:

„5¹. W przypadku zaistnienia okoliczności wymienionych w ust. 2 pkt 8) Strona zamierzająca uzyskać zmianę umowy zobowiązana jest do złożenia drugiej Stronie pisemnego wniosku zawierającego proponowany zakres zmian umowy oraz szczegółowy opis ujawnionych, odmiennych warunków i ich porównanie z warunkami



znany na dzień składania ofert stanowiących podstawę, a także opis wpływu jakie te nowo ujawnione warunki mają na realizację umowy. Do wniosku takiego muszą być załączone dowody potwierdzające istnienie odmiennych warunków niż znane i niemożliwe do przewidzenia na etapie składania ofert.

W terminie 10 dni od złożenia kompletnego wniosku z załączonymi dowodami Strony podejmą w dobrej wierze negocjacje dotyczące zmiany terminu realizacji danego Etapu lub Etapów i/lub wynagrodzenia Wykonawcy. W przypadku uzgodnienia nowych warunków Strony zawrą pisemny aneks do umowy. W przypadku gdyby nie doszło do porozumienia odnośnie nowych warunków realizacji umowy każda ze Stron ma prawo rozwiązać umowę z zachowaniem trzymiesięcznego terminu wypowiedzenia upływającego na koniec miesiąca kalendarzowego.”

Pytanie 213

Dot. Zapisów PPU opisujących mechanizm waloryzacji kontraktu

Szanowni Państwo, przeanalizowaliśmy zapisy §20 projektu umowy tj. załącznika nr 12 do SWZ.

Zgodnie z art. 439. ust 2 w umowie określa się:

- 1) poziom zmiany ceny materiałów lub kosztów, o których mowa w ust. 1, uprawniający strony umowy do żądania zmiany wynagrodzenia oraz początkowy termin ustalenia zmiany wynagrodzenia;
- 2) sposób ustalania zmiany wynagrodzenia:
 - a) z użyciem odesłania do wskaźnika zmiany ceny materiałów lub kosztów, w szczególności wskaźnika ogłaszanego w komunikacie Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego lub
 - b) przez wskazanie innej podstawy, w szczególności wykazu rodzajów materiałów lub kosztów, w przypadku których zmiana ceny uprawnia strony umowy do żądania zmiany wynagrodzenia;
- 3) sposób określenia wpływu zmiany ceny materiałów lub kosztów na koszt wykonania zamówienia oraz określenie okresów, w których może następować zmiana wynagrodzenia wykonawcy;
- 4) maksymalną wartość zmiany wynagrodzenia, jaką dopuszcza zamawiający w efekcie zastosowania postanowień o zasadach wprowadzania zmian wysokości wynagrodzenia.

Aby zapewnić zgodność projektowanych zapisów z przepisami proponujemy doszczegółowienie treści §20 ust. 4, który w naszej ocenie powinien otrzymać brzmienie:

„W przypadku zmiany wartości umowy, na podstawie § 20 ust. 2 pkt 7) umowy, poziom zmiany ceny materiałów lub kosztów związanych z realizacją umowy uprawniający Strony umowy do żądania zmiany wynagrodzenia ustala się na poziomie 1% w stosunku do poziomu cen tych samych materiałów lub kosztów z dnia zawarcia umowy. Poziom zmiany ceny materiałów lub kosztów związanych z realizacją umowy zostanie określony w oparciu o wskaźnik cen produkcji budowlano-montażowej OGÓŁEM ogłaszanych w komunikatach Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego korzystając ze wzoru:

$$W_{w(n)} = \frac{W_0}{100} \times \frac{W_1}{100} \times \frac{W_2}{100} \times \frac{W_3}{100} \times \dots \times \frac{W_{n-1}}{100} \times \frac{W_n}{100}$$

gdzie:

ww(n) – poziom zmiany ceny materiałów lub kosztów w stosunku do poziomu cen tych samych materiałów lub kosztów z dnia zawarcia umowy

w0 – wskaźnik „0” z miesiąca podpisania umowy = 100

w1 ... wn – wskaźniki „1”, „2”, ..., „n” z kolejnych miesięcy po miesiącu podpisania umowy (wskaźnik cen produkcji budowlano-montażowej publikowany przez GUS, w układzie miesiąc poprzedni = 100), gdzie n to najnowszy dostępny wskaźnik na dzień złożenia wniosku



Wyliczenie kwoty wynagrodzenia Wykonawcy po zmianie umowy nastąpi poprzez przemnożenie pozostałego do zafakturowania wynagrodzenia przez poziom zmiany ceny materiałów lub kosztów w stosunku do poziomu cen tych samych materiałów lub kosztów z dnia zawarcia umowy, określony zgodnie z powyższym wzorem.

W takiej sytuacji Strona zamierzająca zmienić umowę jest uprawniona do złożenia drugiej Stronie pisemny wniosek o zmianę umowy. Wniosek powinien zawierać wskazywać, że podstawą prawną jest niniejszy zapis umowny oraz zawierać dokładne wyliczenie kwoty wynagrodzenia Wykonawcy po zmianie umowy zgodnie z niniejszym ustępem. Do wniosku należy dołączyć dowody potwierdzające zmiany cen lub kosztów związanych z realizacją umowy tj. odpowiednie publikacje GUS, z których wynika zastosowany do obliczeń wskaźnik cen produkcji budowlano-montażowej. Zmiana wynagrodzenia zostanie ustalana z uwzględnieniem wskaźnika ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, a w wypadku braku takich wskaźników, w oparciu o inny wskaźnik ustalony przez Strony. Zmiana wynagrodzenia w tym trybie nie może prowadzić do wzrostu zysku Wykonawcy. Wykonawca jest uprawniony składać kolejne wnioski o waloryzację zgodnie z niniejszym ustępem co miesiąc, po publikacji kolejnych wskaźników GUS. W terminie 10 dni od złożenia wniosku o waloryzację, zgodnie z wymaganiami określonymi niniejszym ustępem, Strony podejmą negocjacje dotyczące nowej wysokości wynagrodzenia. W przypadku uzgodnienia nowej wysokości wynagrodzenia Strony zawrą stosowny pisemny aneks do umowy. W przypadku gdyby nie doszło do porozumienia odnośnie nowej wysokości wynagrodzenia Wykonawcy, każda ze stron ma prawo rozwiązać umowę z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia upływającego na koniec miesiąca kalendarzowego.”

Wyjaśniamy, że poziom 1% wynika z faktu, że w Wyroku Krajowej Izby Odwoławczej z dnia 9 października 2024 r. (KIO 3470/24) Izba nakazała zamawiającemu obniżyć poziom wskaźnika cen produkcji budowlano-montażowej ogłaszanych w komunikatach Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego do 1%. Jak wskazuje w uzasadnieniu Izba konieczne jest *uwzględnienie ratio legis tego przepisu, który ma zapewnić, że w umowach, których przedmiotem są m.in. roboty budowlane, zawartych na okres dłuższy niż 6, wynagrodzenie miesięcy będzie waloryzowane. Waloryzacją nazywamy zaś dostosowanie wynagrodzenia należnego wykonawcy do zmian cen materiałów i kosztów. Jakkolwiek, pomimo, że ustawa PZP nie wprowadza żadnych limitów ani minimalnych progów odnoszących się do waloryzacji, to jednak granicą dowolności w kształtowaniu klauzuli waloryzacyjnej przez zamawiającego jest konieczność zapewnienia, że Umowa, której przedmiotem są roboty budowlane, dostawy lub usługi, zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy zawiera klauzule waloryzacyjne, zaś jej treść gwarantuje realne dostosowanie wysokości wynagrodzenia wykonawcy do zmian cen materiałów lub kosztów związanych z realizacją zamówienia.*

W załączeniu przesyłamy wydruk z kalkulatora waloryzacji GUS, z którego wynika, że wskaźnik cen produkcji budowlano-montażowej publikowany przez GUS w ciągu ostatnich 6 miesięcy opublikowanych w kalkulatorze (od sierpnia 2024 do lutego 2025) wzrósł o 1,1%. Tym samym limit dolny pozwalający na dostosowanie wynagrodzenia należnego wykonawcy do zmian cen materiałów i kosztów powinien być w okolicach 1% a nie 10%, jak wynika to z §20 ust. 2. pkt 7) oraz §20 ust. 4. projektu umowy tj. załącznika nr 12 do SWZ.

Odpowiedź

Zamawiający nie zmienia w powyżej opisany sposób brzmienia § 20 projektowanych postanowień umowy.

Pytanie 214

VI. DOT. SWZ

Dotyczy Warunki udziału – SWZ Roz. VI 2.4 b)

Prosimy o potwierdzenie, iż poprzez „doświadczenie przy kierowaniu robotami budowlanymi podczas całego trwania umowy” zamawiający rozumie pełnienie funkcji Kierownika budowy lub kierownika robót od początku do końca trwania robót budowlanych. W przypadku inwestycji typu „zaprojektuj i wybuduj” kierownik robót i kierownik budowy nie pełni swojej funkcji ani nie kieruje robotami podczas całego trwania umowy a jedynie w okresie realizacji robót budowlanych.

Odpowiedź

Zamawiający wyjaśnia, że przez „kierowanie robotami budowlanymi podczas całego trwania umowy” Zamawiający rozumie okres od rozpoczęcia robót budowlanych do ich zakończenia.

Pytanie 215

VI. DOT. SWZ

Dotyczy: Warunki udziału - SWZ Roz. VI 2.4 c)

Prosimy o zmianę warunku „doświadczenie przy kierowaniu robotami branży sanitarnej podczas całego trwania umowy” i zastąpienie go zapisem „doświadczenie w kierowaniu robotami branży sanitarnej przez okres co najmniej 12 miesięcy dla każdej realizacji (umowy)”. Kierownicy robót sanitarnych często rozpoczynają swoje prace z opóźnieniem w stosunku do pozostałych robót budowlanych – nie pełnią więc funkcji przez cały okres realizacji robót budowlanych. Podobnie również w przypadku inwestycji typu „zaprojektuj i wybuduj” kierownik robót sanitarnych nie pełni swojej funkcji ani nie kieruje robotami podczas całego trwania umowy a jedynie w okresie realizacji robót sanitarnych. W ocenie Wykonawcy okres pełnienia funkcji 12 miesięcy na co najmniej 3 inwestycjach opisanych w warunku udziału pozwoli wybrać Zamawiającemu Wykonawcę dysponującego odpowiednio doświadczonym personelem, a jednocześnie umożliwi ewentualną łatwą weryfikację wskazanego doświadczenia.

Odpowiedź

Zamawiający wyjaśnia, że przez „kierowanie robotami branży sanitarnej podczas całego trwania umowy” Zamawiający rozumie okres od rozpoczęcia w ramach danej inwestycji robót w branży sanitarnej do ich zakończenia. Zamawiający nie określa wymaganego minimalnego okresu kierowania przez wskazaną osobę robotami w branży sanitarnej natomiast wymaga, aby ta osoba kierowała nieprzerwanie takimi robotami od ich rozpoczęcia do ich zakończenia.

Pytanie 216

VI. DOT. SWZ

Dotyczy: Warunki udziału - SWZ Roz. VI 2.4 d)

Prosimy o zmianę warunku „doświadczenie przy kierowaniu robotami branży elektrycznej podczas całego trwania umowy” i zastąpienie go zapisem „doświadczenie w kierowaniu robotami branży elektrycznej przez okres co najmniej 12 miesięcy dla każdej realizacji (umowy)”. Kierownicy robót elektrycznych często rozpoczynają swoje prace z opóźnieniem w stosunku do pozostałych robót budowlanych – nie pełnią więc funkcji przez cały okres realizacji robót budowlanych. Podobnie również w przypadku inwestycji typu „zaprojektuj i wybuduj” kierownik robót elektrycznych nie pełni swojej funkcji ani nie kieruje robotami podczas całego trwania umowy a jedynie w okresie realizacji robót elektrycznych. W ocenie Wykonawcy

okres pełnienia funkcji 12 miesięcy na co najmniej 3 inwestycjach opisanych w warunku udziału pozwoli wybrać Zamawiającemu Wykonawcę dysponującego odpowiednio doświadczonym personelem, a jednocześnie umożliwi ewentualną łatwą weryfikację wskazanego doświadczenia.

Odpowiedź

Zamawiający wyjaśnia, że przez „kierowanie robotami branży elektrycznej podczas całego trwania umowy” Zamawiający rozumie okres od rozpoczęcia w ramach danej inwestycji robót w branży elektrycznej do ich zakończenia. Zamawiający nie określa wymaganego minimalnego okresu kierowania przez wskazaną osobę robotami w branży elektrycznej natomiast wymaga, aby ta osoba kierowała nieprzerwanie takimi robotami od ich rozpoczęcia do ich zakończenia.

Pytanie 217

VI. DOT. SWZ

W pkt. II Zamawiający wskazuje na brak podziału zamówienia na części, natomiast w pkt. XV.1 jest mowa o możliwości składania ofert na poszczególne części. Prosimy o poprawienie omyłki pisarskiej w pkt. XV.1

Odpowiedź

Zamawiający poprawia zapis w części XV pkt. 1, który otrzymuje brzmienie:

„1. Wykonawca może złożyć 1 ofertę. Złożenie więcej niż jednej oferty spowoduje odrzucenie wszystkich ofert złożonych przez Wykonawcę”.

Pytanie 218

VI. DOT. SWZ

Prosimy o potwierdzenie, że w ramach przedmiotowych środków dowodowych, składanych wraz z ofertą należy złożyć:

- a) Oświadczenie wg wzoru – załącznik nr 10 do SWZ
- b) Karty materiałowe – załącznik nr 1a do SWZ
- c) Dokumenty i certyfikaty potwierdzające specyfikację i parametry zaproponowanych produktów według załącznika nr 1a

Odpowiedź

Zamawiający wymaga złożenia przedmiotowych środków dowodowych wskazanych w części VIII pkt 13.1 zmienionej SWZ. Zmieniona SWZ w załączeniu do odpowiedzi.

Pytanie 219

VI. DOT. SWZ

Kryteria oceny:

Prosimy o wyjaśnienie co dokładnie Zamawiający będzie oceniał w kryteriach dotyczących doświadczenia kierownika budowy i projektanta architektury. Odniesienie do konkretnego punktu SWZ budzi wiele wątpliwości.

Odpowiedź

Zamawiający sprecyzował zasady oceny kryteriów w odpowiedzi na pytanie 24 i 25.

Pytanie 220

VI. DOT. SWZ

Zwracamy się z prośbą o obniżenie kar umownych określonych w projektowanych postanowieniach umowy w §16 pkt 1 z 0,5% na 0,05%. Wykonawcy widząc tak wysoką karę umowną, chcą chociaż częściowo się przed nią zabezpieczyć, może już na etapie kalkulacji ceny wliczyć ją do wartości oferty, co tylko sztucznie zaniży jej wartość.

Odpowiedź

Zamawiający zmienia wysokość kary umownej określonej w §16 ust. 1 projektowanych postanowień umowy z 0,5% na 0,05% wartości netto wynagrodzenia za dany Etap za każdy dzień zwłoki.

Zamawiający zmienia projektowane postanowienia umowy (Załącznik nr 12 do SWZ) poprzez nadanie § 16 ust. 1 następującego brzmienia:

„1. W przypadku zwłoki w wykonaniu wszystkich robót i/lub prac w ramach danego Etapu Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,05% wartości netto wynagrodzenia określonego według zapisów § 12 ust. 2 umowy za dany Etap za każdy dzień zwłoki względem terminu określonego zgodnie z § 8 ust. 1 umowy.”

Pytanie 221

VI. DOT. SWZ

Prosimy o potwierdzenie, że gwarancja na dostarczony sprzęt i urządzenia powinna być zgodna z gwarancją producenta.

Odpowiedź

Zamawiający wymaga, aby okres gwarancji dla urządzeń i wyposażenia był zgodny z gwarancją producenta, lecz nie krótszy niż 24 miesiące.

Zamawiający zmienia projektowane postanowienia umowy (Załącznik nr 12 do SWZ) poprzez dodanie w § 15 ust. 11 o następującym brzmieniu:

„11. Okres udzielonej przez Wykonawcę gwarancji jakości na dostarczone urządzenia i wyposażenie określone w Załączniku nr 1 do SWZ musi być zgodny z gwarancją producenta, lecz nie krótszy niż 24 miesiące.”

Pytanie 222

VI. DOT. SWZ

Po czyjej stronie jest dostawa i zakup elementów eksploatacyjnych wymienianych w ramach gwarancji.

Odpowiedź

Zamawiający wyjaśnia, że jeżeli „elementy eksploatacyjne” nie są objęte to ich zakup leży po stronie Zamawiającego.

Pytanie 223

VI. DOT. SWZ

Czy Zamawiający dopuści zamianę technologii i materiałów określonych w PFU, na nie gorsze i nie mające wpływu na funkcję i parametry projektowanych obiektów.



Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza zamianę technologii i materiałów określonych w PFU na nie gorsze i nie mające wpływu na funkcję i parametry projektowanych obiektów, pod warunkiem, że Wykonawca udowodni że zaproponowane rozwiązanie jest nie gorsze od przyjętego w PFU i nie wpłynie na funkcję i parametry projektowanych obiektów.

Pytanie 224

Załącznik nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia

Poz. 1 Wózek do transportu pacjenta w pozycji leżącej

Czy Zamawiający dopuści wózek wyposażony w materac w kolorze czarnym ?

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza wózka wyposażonego w materac w kolorze czarnym.

Pytanie 225

Poz. 3 szafka przyłóżkowa

Poz. 12 szafka przyłóżkowa do łóżka typ 2

Czy Zamawiający dopuści szkielet szafki wykonany ze stali lakierowanej proszkowo odpornej na uszkodzenia mechaniczne, chemiczne, mycie szpitalne i promieniowanie UV ?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza szkielet szafki wykonany ze stali lakierowanej proszkowo odpornej na uszkodzenia mechaniczne, chemiczne, mycie szpitalne i promieniowanie UV

Pytanie 226

Poz. 3 szafka przyłóżkowa

Poz. 12 szafka przyłóżkowa do łóżka typ 2

Czy Zamawiający dopuści szafkę wyposażoną w dwie szuflady wysuwane obustronnie co umożliwia postawienie szafki z prawej lub lewej strony bez dokonywania przeróbek ?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza szafkę wyposażoną w dwie szuflady wysuwane obustronnie co umożliwia postawienie szafki z prawej lub lewej strony bez dokonywania przeróbek.

Pytanie 227

Poz. 3 szafka przyłóżkowa

Poz. 12 szafka przyłóżkowa do łóżka typ 2

Czy Zamawiający dopuści wymiar blatu głównego 506-450 mm?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza wymiar blatu głównego 506-450 mm.

Pytanie 228

Poz. 3 szafka przyłóżkowa

Poz. 12 szafka przyłóżkowa do łóżka typ 2





Czy Zamawiający dopuści wysokość szafki 964 mm, szerokość korpusu 566 mm, głębokość korpusu 466 mm?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza wysokość szafki 964 mm, szerokość korpusu 566 mm, głębokość korpusu 466 mm.

Pytanie 229

Poz. 3 szafka przyłóżkowa

Poz. 12 szafka przyłóżkowa do łóżka typ 2

Czy Zamawiający dopuści regulację wysokości blatu bocznego w zakresie 775-1056 mm ?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza regulację wysokości blatu bocznego w zakresie 775-1056 mm.

Pytanie 230

Poz. 3 szafka przyłóżkowa

Poz. 12 szafka przyłóżkowa do łóżka typ 2

Czy Zamawiający dopuści możliwość pochylenia kata blatu w poziomie 360 ° z możliwością zablokowania w 2 pośrednich pozycjach 20 i 40 stopni?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza możliwość pochylenia kata blatu w poziomie 360 ° z możliwością zablokowania w 2 pośrednich pozycjach 20 i 40 stopni.

Pytanie 231

Poz. 3 szafka przyłóżkowa

Poz. 12 szafka przyłóżkowa do łóżka typ 2

Czy Zamawiający dopuści blat boczny z tworzywowymi listwami na 2 dłuższych krawędziach o wysokości ok. 1 cm?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza blat boczny z tworzywowymi listwami na 2 dłuższych krawędziach o wysokości ok. 1 cm.

Pytanie 232

Poz. 3 szafka przyłóżkowa

Poz. 12 szafka przyłóżkowa do łóżka typ 2

Czy zamawiający dopuści czoła szuflad wykonane z formowanego materiału ABS?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza czoła szuflad wykonane z formowanego materiału ABS.

Pytanie 233

Poz. 3 szafka przyłóżkowa

Poz. 12 szafka przyłóżkowa do łóżka typ 2





Czy Zamawiający dopuści szufladę górną o wysokości 9,1 cm i szufladę dolną o wysokości 34,9 cm ?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza szufladę górną o wysokości 9,1 cm i szufladę dolną o wysokości 34,9 cm.

Pytanie 234

Poz. 3 szafka przyłóżkowa

Poz. 12 szafka przyłóżkowa do łóżka typ 2

Czy Zamawiający dopuści szufladę dolną z odejmowanym tworzywowym wkładem z ABS bez podziału na części?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza szufladę dolną z odejmowanym tworzywowym wkładem z ABS bez podziału na części.

Pytanie 235

Poz. 3 szafka przyłóżkowa

Poz. 12 szafka przyłóżkowa do łóżka typ 2

Czy Zamawiający dopuści szuflady wysuwane na prowadnicach ślizgowych, bez mechanizmu samodomykającego ?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza szuflady wysuwane na prowadnicach ślizgowych, bez mechanizmu samodomykającego.

Pytanie 236

Poz. 3 szafka przyłóżkowa

Poz. 12 szafka przyłóżkowa do łóżka typ 2

Czy Zamawiający dopuści koła pojedyncze?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza

Pytanie 237

Poz. 5 Panel gazowo – elektryczny

Czy Zamawiający dopuści panel nadłóżkowy z oświetleniem ogólnym LED min. 1x10W o bezpośrednim strumieniu światła 2190 lm, temperaturze barwowej 4500K, zapalany włącznikiem na panelu, skierowanym do sufitu ?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza panel nadłóżkowy z oświetleniem ogólnym LED min. 1x10W o bezpośrednim strumieniu światła 2190 lm, temperaturze barwowej 4500K, zapalany włącznikiem na panelu, skierowanym do sufitu.



Pytanie 238

Poz. 5 Panel gazowo – elektryczny

Czy Zamawiający dopuści panel nadłóżkowy z oświetleniem miejscowym LED min. 1 x 10W, zapalany włącznikiem na panelu, skierowanym do dołu ?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza panel nadłóżkowy z oświetleniem miejscowym LED min. 1 x 10W, zapalany włącznikiem na panelu, skierowanym do dołu.

Pytanie 239

Poz. 5 Panel gazowo – elektryczny

Czy Zamawiający dopuści panel nadłóżkowy z oświetleniem nocnym LED 2 szt. o mocy min. 1,2 W zapalany włącznikiem na panelu ?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza panel nadłóżkowy z oświetleniem nocnym LED 2 szt. o mocy min. 1,2 W zapalany włącznikiem na panelu.

Pytanie 240

Poz. 11 wózek anestezyjologiczny

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie wózka wyposażonego w wieszak kroplówki z regulacją wysokości mocowany do stelaża nadstawki?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza wózek wyposażony w wieszak kroplówki z regulacją wysokości mocowany do stelaża nadstawki.

Pytanie 241

Poz. 15 Respirator

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie respiratora o poniższym opisie, który minimalnie różni się od opisanego ?

OPIS	WYMAGANE PARAMETRY I WARUNKI
Respirator do terapii niewydolności oddechowej różnego pochodzenia	Tak
Respirator dla dorosłych i dzieci powyżej 3 kg IBW	Tak
Zasilanie w tlen z centralnego źródła sprężonych gazów od 3,0 do 6,0 bar lub z butli < 15 l/min, max 600 hPa	Tak
Respirator transportowy. Waga respiratora max 6,5 kg	Tak
Respirator przeznaczony do transportu wewnątrz szpitalnego, w karetce, w transporcie lotniczym.	Tak



Stopień ochrony IP 24	Tak
Zasilanie 100-240 V 50 Hz+/-10% , gniazdo 12 -24 VDC	Tak
Awaryjne zasilanie respiratora z wewnętrznego akumulatora min 240 minut	Tak
Wewnętrzna turbina pozwalająca na pracę respiratora bez elektrycznego zasilania zewnętrznego	Tak
Monitor z kolorowym ekranem, dotykowym min 8"	Tak
Tryby wentylacji	
S(CMV)+	Tak
PCV+	Tak
Wentylacja spontaniczna wspomagana ciśnieniem	Tak
SIMV+	Tak
Adaptacyjny tryb wentylacji w zamkniętej pętli oddechowej wg wzoru Mead'a dla pacjentów aktywnych i pasywnych oddechowo od 3 kg.	Tak
NIV/NIV-ST	Tak
CPR	Tak
Parametry nastawialne	
Częstość oddechów 1-80 odd/min	Tak
Objętość wdechowa 20 - 2000 ml	Tak
PEEP/CPAP 0-35 cmH2O	Tak
Stężenie tlenu 21-100%	Tak
Stosunek I:E 1:9 do 4:1	Tak
Czas wdechu 0.1 do 12,0 sek	Tak
Wyzwalanie przepływem 1 do 20 l/min	Tak
Ciśnienie wdechu 5 – 60 cm H2O powyżej PEEP/CPAP	Tak
Ciśnienie wspomagania minimalny zakres od 0 do 60 cm H2O powyżej PEEP/CPAP	Tak
Czas narastania ciśnienia 0 – 2000 ms	Tak
Czułość rozpoczęcia fazy wydechu minimalny zakres od 5 do 80% przepływu szczytowego wdechowego	Tak
Przepływ szczytowy >210 l/min	Tak
Monitorowanie i obrazowanie parametrów wentylacji	



Możliwość wyboru parametrów monitorowanych	Tak
Szczytowe ciśnienie	Tak
Średnie ciśnienie	Tak
Ciśnienie plateau	Tak
Ciśnienie PEEP/CPAP	Tak
Szczytowy przepływ wdechowy	Tak
Szczytowy przepływ wydechowy	Tak
Całkowita objętość wydechowa	Tak
Całkowita objętość wdechowa	Tak
Objętość pojedynczego oddechu	Tak
Wydechowa objętość minutowa	Tak
Wydechowa objętość minutowa oddechów spontanicznych	Tak
% objętość przecieku	Tak
Stosunek wdechu do wydechu	Tak
Całkowita częstość oddechów	Tak
Całkowita częstość oddechów spontanicznych	Tak
Procentowa ilość oddechów spontanicznych	Tak
Czas wdechu i wydechu	Tak
Podatność statyczna płuc	Tak
Index dyszenia RSB	Tak
PO.1	Tak
Wysiłek oddechowy pacjenta PTP	Tak
Stała czasowa wydechu	Tak
Koncentracja O ₂ (FiO ₂)	Tak
Stała czasowa wydechowa RC _{exp}	Tak
Wdechowy opór przepływu R _{insp} .	Tak
AutoPEEP	Tak
Obrazowanie krzywych w czasie rzeczywistym – objętość, przepływ, ciśnienie. Min. trzy krzywe obrazowane jednocześnie	Tak
Pamięć do 1000 zdarzeń	Tak



Możliwość zatrzymania krzywych prezentowanych na monitorze w dowolnym momencie w celu ich analizy	Tak
Wizualizacja pracy płuc pacjenta w czasie rzeczywistym	Tak
Pomiar parametrów wentylacji w czasie rzeczywistym poprzez czujnik proksymalny	Tak
Alarmy	
Niskiej / wysokiej objętości minutowej	Tak
Wysokiego / niskiego ciśnienia wdechowego	Tak
Niskiej / wysokiej objętości oddechowej	Tak
Niskiej / wysokiej częstości oddechów	Tak
Czasu bezdechu	Tak
Poziomu koncentracji tlenu	Tak
Rozłączenia układu pacjenta	Tak
Zatkania gałęzi wydechowej układu pacjenta	Tak
Sensora przepływu	Tak
Brak zasilania elektrycznego	Tak
Niski poziom naładowania baterii	Tak
Brak zasilania w tlen	Tak
Poziom głośności alarmów – ustawialny	Tak
Inne funkcje i wyposażenie	
Możliwość rozbudowy o pomiar CO2 ze strumienia głównego lub bocznego oraz SpO2	Tak
Możliwość rozbudowy o terapię wysokimi przepływami tlenu	Tak
Zabezpieczenie przed przypadkową zmianą parametrów	Tak
Możliwość rozbudowy o wentylację w pełni automatyczną w zamkniętej pętli oddechowej opartą na odczytach z czujników CO2 i SpO2, IBW, mechanice płuc pacjenta, aktywności.	Tak
Uchwyt do zawieszenia na łóżku pacjenta	Tak
Integralna funkcja nebulizacji synchronicznej	Tak
Złącze USB	Tak
Funkcja „zawieszenia” pracy respiratora (Standbay)	Tak
Test aparatu samoczynny i na żądanie	Tak



Układ jednorazowy z czujnikiem przepływu	Tak
Rękaw zabezpieczający układ pacjenta w transporcie	Tak
Komunikacja i instrukcja obsługi w języku polskim	Tak

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza respirator o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 242

Poz. 19 i 62 Sprzęt do szybkich oraz regulowanych przetoczeń płynów

Czy w rozumieniu zapisów w zał. 1.7 Zamawiający będzie oczekiwał dostarczenia Aparatu opisanego w tymże punkcie oraz 6 pomp infuzyjnych o poniższym opisie :

Cechy pompy
Stosowanie strzykawk 2, 5, 6, 10, 12, 20, 30, 35, 50 ml.
Strzykawki montowane od czoła.
Ramię pompy niewychodzące poza gabaryt obudowy.
Klawiatura symboliczna i fizyczna (nie wyświetlana na ekranie) klawiatura alfanumeryczna umożliwiająca szybkie i intuicyjne programowanie infuzji oraz obsługę pompy.
Wysokość pompy 11,5 cm
Szybkość dozowania w zakresie 0,1-2000 ml/h
Programowanie parametrów infuzji w jednostkach: <ul style="list-style-type: none"> ▪ ml, L, ▪ ng, µg, mg, g, ▪ µEq, mEq, Eq, ▪ mIU, IU, kIU, ▪ mIE, IE, kIE, ▪ cal, kcal, ▪ J, kJ, ▪ mmol, mol, z uwzględnieniem wagi pacjenta lub nie, z uwzględnieniem powierzchni pacjenta lub nie, na min, godz., dobę.
Zabezpieczenie przed gwałtowną zmianą szybkości w trakcie trwania infuzji (miareczkowanie).
Tryby dozowania: <ul style="list-style-type: none"> • Infuzja ciągła, • Infuzja bolusowa (z przerwą), • Infuzja profilowa (24 kroki infuzji), • Infuzja TPN (narastanie / utrzymanie / opadanie). Dokładność infuzji ± 2%



Cechy pompy
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.
Możliwość wgrania do pompy biblioteki leków złożonej z procedur dozowania zawierających co najmniej: <ul style="list-style-type: none">• nazwy leku,• 10 koncentracji leku,• szybkości dozowania (dawkowanie),• całkowitej objętości (dawki) infuzji,• parametrów bolusa, oraz dawki indukcyjnej,• limitów dla wymienionych parametrów infuzji:<ul style="list-style-type: none">○ miękkich, ostrzegających o przekroczeniu zalecanych wartości parametrów,○ twardych – blokujących możliwość wprowadzenia wartości spoza 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 40 kategorii lekowych. Pojemność biblioteki min. 4000 procedur dozowania leków.
Dostępność polskojęzycznego oprogramowania komputerowego do tworzenia i przysyłania do pompy biblioteki leków.
Ekran infuzji umożliwiający wyświetlenie następujących informacji jednocześnie: <ul style="list-style-type: none">• nazwa leku,• koncentracja leku,• szybkość infuzji,• informacji, że wartość szybkości infuzji mieści się w zalecanych zakresie lub znajduje się w zakresie limitu miękkiego dolnego lub górnego,• podana dawka,• poziom limitów dla szybkości infuzji,• czas do końca dawki lub czas do końca strzykawki w formie graficznej,• kategorii leku wydodrębnionej kolorem,• stan naładowania akumulatora,• aktualne ciśnienie w linii pacjenta w formie graficznej.
Kolorowy ekran pompy.
Ekran dotykowy, przyspieszający wybór funkcji pompy.
Kolorystyczne wyróżnienie ekranu infuzji do żywienia dojelitowego względem innych realizowanych infuzji.
Napisy na wyświetlaczu w języku polskim.
Regulowane progi ciśnienia okluzji, 12 poziomów.
Progi ciśnienia regulowane w zakresie 75-900 mmHg.





Cechy pompy
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: <ul style="list-style-type: none">• Zatraskowe mocowanie z automatyczną blokadą, bez konieczności przykręcania.• Alarm nieprawidłowego mocowania pomp w stacji,• Pompy mocowane niezależnie, jedna nad drugą,• Automatyczne przyłączenie zasilania ze stacji dokującej,• Automatyczne przyłączenie portu komunikacyjnego ze stacji dokującej wyposażonej w port komunikacyjny• Świetlna sygnalizacja stanu pomp: infuzja, alarm, STOP.
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, w szczególności uchwytu mocującego, po bezpośrednim zdjęciu pompy ze statywu.
Uchwyt do przenoszenia pompy na stałe związany z pompą, niewymagający odłączania przy mocowaniu pomp w stacjach dokujących.
Możliwość komunikacji pomp umieszczonych w stacjach dokujących wyposażonych w interface LAN z oprogramowaniem zewnętrznym.
Historia infuzji – możliwość zapamiętania min. 2000 pełnych infuzji.
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 do 30 h przy infuzji 5ml/h
Czas ładowania akumulatora do 100% po pełnym rozładowaniu – poniżej 5 h
Waga do 2,3 kg.

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza sprzęt do szybkich oraz regulowanych przetoczeń płynów o wyżej proponowanych parametrach

Pytanie 243

Poz. 20 Kardiomonitor

Czy w rozumieniu zapisów w pkt. 20 zał. 1.7 Zamawiający będzie oczekiwał dostarczenia kardiomonitora opisanego poniżej ?

PARAMETRY GANICZNE	WYMÓG
Kardiomonitor modułowy	TAK



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



Kolorowy wyświetlacz LCD TFT o przekątnej ekranu min. 15 cali (rozdzielczość min. 1000 x 750 pikseli) wraz z miejscami na niezależne wyjmowane moduły w jednej, wspólnej obudowie, wyposażonej w uchwyt do przenoszenia całego kardiomonitora	TAK
Konwekcyjne chłodzenie kardiomonitora (bez powodujących hałas wentylatorów) Zasilanie sieciowe oraz z wbudowanego akumulatora przez min. 1 h pracy	TAK
Waga kardiomonitora z wbudowanym ekranem, akumulatorem i ze wszystkimi wymaganymi włożonymi modułami - poniżej 7,5 kg	TAK
Możliwość jednoczesnego wyświetlania 11 krzywych dynamicznych na wybranym ekranie (tj. 7 odprowadzeń ekg – I, II, III, aVr, aVL, aVF, V – z kabla 5 żyłowego, fali oddechu metodą reograficzną, fali pletyzmograficznej, fali inwazyjnego ciśnienia i fali kapnograficznej) Możliwość jednoczesnego wyświetlania min. 7 krzywych dynamicznych na innym wybranym ekranie (tj. min. 3 odprowadzeń ekg – I, II i III – z kabla 3 żyłowego, fali oddechu metodą reograficzną, fali pletyzmograficznej, fali inwazyjnego ciśnienia i fali kapnograficznej)	TAK
Trendy z min. 216 h (graficzne i tabelaryczne) z rozdzielczością nie gorszą niż 5 s w całym okresie min. 216 h	TAK
Obsługa w języku polskim poprzez ekran dotykowy Możliwość zablokowania przez użytkownika reakcji ekranu na dotyk podczas transportu i czyszczenia	TAK
Alarmy min. trzystopniowe z możliwością zawieszania czasowego i na stałe	TAK
Zapis w pamięci monitora min. 300 zdarzeń alarmowych	TAK
W każdym z min. 300 zdarzeń zapis wszystkich wartości liczbowych oraz jednocześnie min. 5 różnych fal dynamicznych (tj. min. fali EKG, fali pletyzmograficznej, fali oddechu metodą impedancyjną, fali inwazyjnego ciśnienia i fali kapnograficznej)	TAK
Ciągły zapis w pamięci kardiomonitora jednocześnie min. 11 fal dynamicznych (tj. 7 odprowadzeń ekg /I, II, III, aVr, aVL, aVF, Vn/, fali oddechu metodą reograficzną, fali pletyzmograficznej, fali inwazyjnego ciśnienia i fali kapnograficznej) z okresu min. 120 h	TAK
Możliwość konfigurowania i zapamiętywania przez użytkownika min. 12 ekranów (w tym ekran dużych cyfr) Możliwość zmiany kolejności wyświetlanych parametrów i zmiany ich kolorów	TAK
Wbudowane złącze RJ-45	TAK
Wbudowane złącze USB do przenoszenia jednocześnie wszystkich zapisanych w kardiomonitorze danych (tj. wszystkich wymaganych wartości cyfrowych z min. 216 godzin monitorowania oraz wszystkich min. 11 krzywych dynamicznych z min. 120 godzin monitorowania) na nośnik elektroniczny (Pendrive) i następnie do PC użytkownika oraz dodatkowe złącze USB umożliwiające podłączenie urządzeń peryferyjnych (np. myszki, klawiatury) Możliwość użycia złącz USB do aktualizacji oprogramowania	TAK
Możliwość podłączenia czytnika kodów paskowych	TAK



<p>Niezależny, wyjmowany moduł EKG/ST/Arytm/Resp (w każdym kardiomonitorze)</p> <ul style="list-style-type: none">- możliwość monitorowania z kabla 3 i 5 żyłowego- zakres częstości akcji serca: min. 15-300 1/min- jednoczesna obserwacja min. 3 odprowadzeń EKG z kabla 3 żyłowego i jednocześnie 7 odprowadzeń EKG z kabla 5 żyłowego- możliwość wyboru 1 z 5 dostępnych prędkości dla fal EKG- detekcja stymulatora serca ze znacznikiem w kanale ekg i sygnalizacją dźwiękową- analiza odcinka ST z min. 3 odprowadzeń jednocześnie z kabla 3 żyłowego i z 7 odprowadzeń jednocześnie z kabla 5 żyłowego- analiza statystyczna HRV- analiza QT i QTc- analiza co najmniej 20 arytmii- respiracja metodą impedancyjną- częstość oddechu w zakresie min. 5-150 /min- alarm bezdechu w zakresie min. 5-50 s- prezentacja fali oddechu- niezależnie od min. 216 godzinnego trendu, statystyki HR z ostatnich 24 godzin zawierające informacje o wartościach HR: średniej, średniej dziennej, średniej nocnej, maksymalnej i minimalnej- wybór elektrod do detekcji oddechu (szczytami płuc lub przeponą) bez konieczności przepinania kabla EKG- wyposażenie do modułu: kabel EKG 3 żyłowy wraz z zapasowymi 3 kabelkami/końcówkami do tego kabla- 1 kompletny kabel ekg 5 żyłowy	TAK
<p>Niezależny, wyjmowany moduł SpO2 odporny na niską perfuzję i artefakty ruchowe typu Nellcor OxiMax (w każdym kardiomonitorze)</p> <ul style="list-style-type: none">- prezentacja krzywej pletyzmograficznej- wartość saturacji w zakresie min. 1-100%- tętno obwodowe w zakresie min. 20-300 bpm- załączana przez użytkownika funkcja wysokiej czułości pomiaru SpO2 u pacjentów z bardzo niską perfuzją- załączana przez użytkownika funkcja blokady alarmu SpO2 i pulsu obwodowego w sytuacji pomiaru ciśnienia nieinwazyjnego i saturacji na tej samej kończynie- wyposażenie do modułu: przedłużacz i wielorazowy czujnik saturacji typu klips na palec i wielorazowy czujnik saturacji typu Y z opaską	TAK





Niezależny, wyjmowany moduł nieinwazyjnego ciśnienia (w każdym kardiomonitorze) <ul style="list-style-type: none">- zakres pomiarowy: min. 15-250 mmHg- pomiar automatyczny w min. zakresie od 1 do 480 min- pomiaru ciągły oraz na żądanie- pomiar wartości pulsu z mankietu z prezentacją na ekranie- pomiar i jednoczesna prezentacja ciśnienia skurczowego, średniego i rozkurczowego- możliwość wstępnego ustawienia górnego zakresu pompowania przez użytkownika w celu skrócenia czasu pomiaru- niezależnie od min. 216 godzinnego trendu, statystyki pomiarów ciśnienia z ostatnich 24 godzin zawierające informacje o wartościach: średniej, średniej dziennej, średniej nocnej, maksymalnej i minimalnej (dla wartości skurczowej, średniej i rozkurczowej)- szybki dostęp do min. 100 ostatnich pomiarów z menu ciśnienia z informacją o wartościach ciśnienia i czasie pomiaru- wyposażenie do modułu: uniwersalny wężyk z szybkozłączkami i 5 wielorazowych mankietów w różnych rozmiarach	TAK
Niezależny, wyjmowany moduł temperatury (w każdym kardiomonitorze) <ul style="list-style-type: none">- zakres pomiarowy: min. 0-50 °C- pomiar w jednym miejscu ciała z prezentacją wartości- możliwość zmiany nazwy zależnie od miejsca pomiaru- wyposażenie do modułu: wielorazowa sonda powierzchniowa	TAK
Możliwość włączenia przez użytkownika trybu nocnego <ul style="list-style-type: none">- konfigurowanie przez użytkownika min. przedziału czasowego, głośności alarmów i jasności ekranu w tym trybie	TAK
Kalkulator leków z tabelą rozcieńczeń i możliwością edytowania listy leków Systemy oceny wczesnego ostrzegania w kardiomonitorze: min. MEWS, NEWS2, MEOWS, SEWS	TAK
Monitor wyposażony w funkcję prywatności: możliwość włączenia i wyłączenia przez personel wyświetlania na ekranie kardiomonitora danych demograficznych pacjenta	TAK
Stojak jezdny z koszykiem na akcesoria	TAK

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza kardiomonitor o wyżej proponowanych parametrach

Pytanie 244

Poz. 22 Kapnograf i Poz. 72 Kapnometr

1. Czy w rozumieniu zapisów pkt. 22 i 72 załącznika 1.7 Zamawiający będzie oczekiwał dostarczenia kapnografu z funkcją pomiaru śródplucnego, funkcją pomiaru częstości oddechów, z zakresem pomiaru



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



Etco2: 0-150 mmHg, wyposażonego w alarm dźwiękowy i wizualny przekroczenia limitu dla końcowego stężenia CO₂ i częstotści oddechów oraz niskiego poziomu naładowania baterii?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza kapnograf i kapnometr o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 245

Poz. 23 Aparat do automatycznego pomiaru ciśnienia krwi metodą nieinwazyjną

Poz. 76 Aparat do pomiaru ciśnienia krwi

Czy w rozumieniu zapisów pkt. 23 i pkt. 76 załącznika 1.7 Zamawiający dopuści ciśnieniomierz o poniższych parametrach?

Automatyczny pomiar na ramieniu za pomocą jednego przycisku

Funkcja rozpoznawania arytmii serca (IHB)

Wyświetlacz cyfrowy

Wykrywanie ewentualnych objawów arytmii

Podwójna detekcja tętna

Dokładność: +/- 3 mmHg

Standardowy mankieta na ramię od 22 cm do 33 cm obwodu

Zakres pomiarowy ciśnienia: 40 - 230 mmHg

Zakres pomiarowy tętna: 40 - 199 uderzeń/minutę

Pamięć: 60 ostatnich wyników pomiaru wraz z datą i godziną

Wskaźnik klasyfikacji wyniku pomiaru ciśnienia wg. WHO

Funkcja daty, godziny

Zasilanie: 4 baterie "AA" 1,5V lub z zasilacza sieciowego

Wymiary: 130mm x 120mm x 70mm

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza aparat do automatycznego pomiaru ciśnienia krwi metodą nieinwazyjną oraz aparat do pomiaru ciśnienia krwi o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 246

Poz. 24 Sprzęt do inwazyjnego pomiaru ciśnienia krwi

Czy w rozumieniu zapisów pkt. 24 załącznika 1.7 Zamawiający dopuści urządzenie w formie modułu do oferowanych kardiomonitorów o pomiarze w min. zakresie od -50 mmHg do +320 mmHg, prezentacji fali ciśnienia i 3 wartościach ciśnienia (SP, DP i MAP) wraz z wartością pulsu (PR), wyposażony w kabel interfejsowy i przetwornik?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza sprzęt do inwazyjnego pomiaru ciśnienia krwi o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 247

Poz. 25 i 50 Wózek reanimacyjny

Czy Zamawiający dopuści wózek reanimacyjny opisany poniżej?



OPIS	WYMAGANE PARAMETRY I WARUNKI
Szkielet wózka, blat górny i czoła szuflad wykonane z materiału charakteryzującego się wysoką wytrzymałością i trwałością: wysokoodporne tworzywo poliuretanowe	Tak
Konstrukcja wózka wyposażona w centralny system zamknięcia wszystkich szuflad – zamykany na klucz.	Tak
Wymiary zewnętrzne wózka: - Wysokość : 90 cm, +/-5 cm - Głębokość : 72 cm, +/-5 cm - Szerokość: 83cm, +/-5cm	Tak, podać
Wózek wyposażony w: - trzy szuflady o wysokości 100mm - dwie szuflady o wysokości 150 mm	Tak
Czoła szuflad z przezroczystymi pojemnikami z możliwością umieszczenia opisu identyfikującego zawartość szuflady. Pojemniki szuflad jednoczęściowe - odlane w formie bez elementów łączenia, bez miejsc narażonych na kumulacje brudu i ognisk infekcji.	Tak
Układ jezdny wysoce mobilny: 4 koła jezdne w tym 3 z blokadą, o średnicy min. 125mm z elastycznym, niebrudzącym podłóg bieżnikiem rozmieszczone w równych odległościach od siebie, zwiększające zwrotność wózka	Tak, podać
Listwa odbojowa chroniąca wózek i ściany przed uszkodzeniami	Tak
Wyposażenie podstawowe wózka : - blat zabezpieczony z czterech stron przed zsuwaniem się przedmiotów, - uchwyt do przetaczania, - pojemnik do zużytych igieł - otwieracz ampulek (dwa rozmiary) - pojemnik na cewniki, - pojemnik na butelki, - kosz na odpadki, - przezroczysty umożliwiający identyfikację tego co znajduje się w środku odchylany pojemnik „kieszeń”, - wysuwana spod blatu półkę do pisania, - półkę na żel, - uchwyt na butlę z tlenem, - 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 Wymienione wyposażenie nie powodujące zwiększenia gabarytów wózka i nie narażające na ich uszkodzenie – zintegrowane w budowie wózka	Tak
Wyposażenie dodatkowe: - półka na defibrylator w górnej części blatu,	Tak



- wieszak kroplówki z regulacją wysokości, - płyta do masażu serca, - zasilanie elektryczne z rozdzielaczem, - dodatkowa półka na ssak,	
Kolorystyka szuflad do wyboru	Tak, podać

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza wózek reanimacyjny o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 248

Poz. 29, 43, 54 USG

1. Czy Zamawiający dopuści aparat USG o poniższych właściwościach ?

- Aparat USG stacjonarny na podstawie jezdnej z 4 kołami z możliwością blokady każdego z nich
- Całkowicie cyfrowy układ formowania wiązki ultradźwiękowej
- Ilość niezależnych kanałów przetwarzania cyfrowego - 11 750 000
- Ilość niezależnych równoważnych gniazd sond obrazowych - 4
- Zakres częstotliwości aparatu 1-25 MHz
- Dynamika systemu 431 dB
- Maksymalna głębokość obrazowania 100 cm
- Konsola aparatu ruchoma w dwóch płaszczyznach - poziomej i pionowej
- Dotykowy, programowalny panel sterujący o przekątnej 14"
- Monitor LCD HDU o przekątnej 23,8" z regulacją w trzech płaszczyznach na przegubowym ramieniu
- Zintegrowany, wbudowany podgrzewacz żelu
- Fizyczna klawiatura wbudowana w konsolę aparatu
- Wbudowany dysk twardy SSD o pojemności 1TB
- Tryby obrazowania: B-Mode, M-Mode, Color Doppler, Power Doppler, Doppler Spektralny Fali Pulsacyjnej, Doppler Spektralny Fali Ciągłej
- Tryb obrazowania umożliwiający wizualizację przepływów bez wykorzystania zjawiska dopplera, widoczny na całym obszarze zainteresowania z możliwością wizualizacji Single, Dual oraz Hybrydowym

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza USG poz. 29, 43, 54 o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 249

Prosimy o podanie jakich głowic oczekuje Zamawiający dla aparatu w poz. 29 , jakich dla poz. 43 i jakich dla pozycji 54 ?

Odpowiedź

Dla pozycji 29: convexowa, liniowa, endowaginalna, matrycowa sektorowa.

Dla pozycji 43: convexowa volumetryczna, endowaginalna volumetryczna, convexowa 2D

Dla pozycji 53: liniowa, convexowa, matrycowa sektorowa, convexowa wysokie częstotliwości

Pytanie 250

Poz. 33 Lampa zabiegowa jezdna



Czy zamawiający dopuści do zaoferowania lampę, której średnica plamy świetlnej pola w odległości 1 m od czoła lampy wynosi 217 mm?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza lampę zabiegową jezdną o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 251

Poz. 33 Lampa zabiegowa jezdna

Czy zamawiający dopuści do zaoferowania lampę, której średnica plamy świetlnej pola w odległości 0,5 m od czoła lampy wynosi 115 mm?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza lampę zabiegową jezdną o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 252

Poz. 33 Lampa zabiegowa jezdna

Czy zamawiający dopuści do zaoferowania lampę, której wielkość napromieniowania wynosi 362 W/m² ?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza lampę zabiegową jezdną o wyżej proponowanych parametrach

Pytanie 253

Poz. 40 Parawan jezdny

Z opisu wynika, iż należy zaoferować parawan teleskopowy , a taki nie ma podziału na części , ani też ekranów. W związku z tym prosimy o skorygowanie omyłki i wykreślenie zapisów „dwudzielny” oraz zapisów o wymiarach ekranów .

Odpowiedź

Zamawiający oczekuje parawanu jezdny dwudzielny.

Pytanie 254

Poz. 44 Urządzenie do aktywnej regulacji Temperatury pacjenta

Poz. 56 Urządzenie do ogrzewania pacjenta

Czy Zamawiający dopuści urządzenie opisane poniżej ?

OPIS	WYMAGANE PARAMETRY I WARUNKI
Urządzenie do ogrzewania pacjenta poprzez system ogrzewania wymuszonym obiegiem ciepłego powietrza.	Tak
Co najmniej cztery zakresy temperatur: - wysoka 43°C, - średnia 38°C, - niska 32°C, - pokojowa.	Tak
Min. dwie prędkości przepływu powietrza.	Tak



System alarmów wizualnych oraz dźwiękowych.	Tak
Filtr 0.2 mikrona.	Tak
Nadzór oraz raportowanie przebiegu terapii - czasu trwania ogrzewania pacjenta, zbyt wysokiej temperatury oraz nieprawidłowości podczas stosowania - widoczne na zewnętrznym panelu urządzenia.	Tak
Możliwość monitorowania godzin pracy urządzenia oraz monitorowania czasu ogrzewania pacjenta.	Tak
Możliwość jednoczesnego ogrzewania płynów infuzyjnych za pomocą sprali grzewczej.	Tak
Min. trzy czujniki temperatury z możliwością zastosowania dwóch różnych szybkości przepływu powietrza.	Tak
Wymiary: min. 350mm (wys) x 350 mm(szer) x 350 mm (gł).	Tak
Wąż grzewczy: długość min. 2-3 m.	Tak
Termostat: niezależny obwód elektryczny.	Tak
Zabezpieczenie przed przegrzaniem w postaci czujnika temperatury przy wlocie węża.	Tak
Wypożyczenie:	Tak
Podstawa jezdna: wózek na 4 kółkach z blokadami oraz półka na kołdry.	Tak
10x Kołdra grzewcza pod pacjenta wielodostępowa o poniższych parametrach: Wykonana z polipropylenu Na całej górnej powierzchni kołdry małe otworki rozpraszające ciepło równomiernie na całe ciało pacjenta Otwory odprowadzające w czterech kierunkach gromadzący się pod pacjentem płyn Wymiary: min. 2200x900mm (±20mm) Min. 2 otwory do podłączenia dmuchawy Taśma przylepna do lepszego mocowania kołdry na stole Perforacje po bokach kołdry pozwalające na optymalne ułożenie pacjenta w wymaganej pozycji	Tak

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza urządzenie do aktywnej regulacji temperatury pacjenta oraz urządzenia do ogrzewania pacjenta o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 255

Poz. 45 Most gazowo – elektryczny

Poz. 65 i 78 Most sufitowy

Czy Zamawiający dopuści most wyposażony w belkę o wymiarach przekroju 260x110 mm?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza most gazowo – elektryczny oraz most sufitowy o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 256

Poz. 45 Most gazowo – elektryczny



Poz. 65 i 78 Most sufitowy

Czy Zamawiający dopuści most wyposażony w oświetlenie ogólne LED umieszczone w górnej części belki o mocy 20W i strumieniu 4500 lm oraz oświetleniu nocnym LED o mocy 1W?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza most gazowo – elektryczny oraz most sufitowy o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 257

Poz. 47 Stół ginekologiczny z lampką

1. Czy w rozumieniu opisu przedmiotu zawartego w pkt. 47 załącznika 1.7 dotyczącego „stołu zabiegowego ginekologicznego z lampką” Zamawiający będzie oczekiwał stołu zabiegowo – ginekologicznego o następujących parametrach dedykowanych do ginekologii, tj.
Stół zabiegowy elektryczny.
Błat stołu 3segmentowy, segmenty tapicerowane, ruchome. Grubość tapicerki 6cm. Możliwość wyboru koloru z minimum 30 propozycji
Długość stołu 2050mm
Szerokość stołu 650 lub 750 mm Możliwość wyboru przez Zamawiającego szerokości blatu z dwóch propozycji
Długość podglówka 670mm
Regulacja segmentu głowy w zakresie -28° do +50°
Regulacja segmentu głowy za pomocą sprężyny gazowej, plastikowa dźwignia zwalniająca blokadę sprężyny
Elektryczna regulacja wysokości w zakresie 470mm - 940mm
Elektryczna regulacja za pomocą pilota regulacji wysokości oraz segmentu siedziska.
Regulacja wysokości za pomocą sterowników nożnych umieszczonych z 4 stron mocowanych do podstawy stołu.
Regulacja segmentu oparcia w zakresie 0 -65°
Koła o średnicy 75mm wysuwane z podstawy dźwignią nożną w celu przemieszczenia stołu.
Dźwignie nożne wysuwające koła po obu stronach wózka.
Stół blokowany do podłogi za pomocą 4 gumowych nóżek celem stabilizacji.
Tworzywowa osłona podstawy na całej jej długości i szerokości
Stół wyposażony w 2 **podnóżki Goepel**
Bezpieczne obciążenie robocze stołu 250kg
Błat stołu oparty w dwóch miejscach.
Stół wyposażony w:
- lampkę,
- uchwyt jednorazowy na podkład pakietu montowany pod segmentem głowy.

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza stół ginekologiczny z lampką o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 258

Poz. 49 Wózek zabiegowy

1. Czy Zamawiający dopuści wózek zabiegowy opisany poniżej ?



OPIS	WYMAGANE PARAMETRY I WARUNKI
Szkielet wózka, blat górny i czoła szuflad wykonane z materiału charakteryzującego się wysoką wytrzymałością i trwałością: wysokoodporne tworzywo poliuretanowe	Tak
Konstrukcja wózka wyposażona w centralny system zamknięcia wszystkich szuflad – zamykany na klucz.	Tak
Wymiary zewnętrzne wózka: - Wysokość : 90 cm, +/-5 cm - Głębokość : 72 cm, +/-5 cm - Szerokość: 83cm, +/-5cm	Tak, podać
Wózek wyposażony w: - trzy szuflady o wysokości 100mm - dwie szuflady o wysokości 150 mm	Tak
Czoła szuflad z przezroczystymi pojemnikami z możliwością umieszczenia opisu identyfikującego zawartość szuflady. Pojemniki szuflad jednoczęściowe - odlane w formie bez elementów łączenia, bez miejsc narażonych na kumulację brudu i ognisk infekcji.	Tak
Układ jezdny wysoce mobilny: 4 koła jezdne w tym 3 z blokadą, o średnicy min. 125mm z elastycznym, niebrudzącym podłóg bieżnikiem rozmieszczone w równych odległościach od siebie, zwiększające zwrotność wózka	Tak, podać
Listwa odbojowa chroniąca wózek i ściany przed uszkodzeniami	Tak
Wyposażenie podstawowe wózka : - blat zabezpieczony z czterech stron przed zsuwaniem się przedmiotów, - uchwyt do przetaczania, - pojemnik do zużytych igieł - otwieracz ampułek (dwa rozmiary) - pojemnik na cewniki, - pojemnik na butelki, - kosz na odpadki, - przezroczysty umożliwiający identyfikację tego co znajduje się w środku odchylany pojemnik „kieszka”, - wysuwana spod blatu półka do pisania, - półkę na żel, - uchwyt na butlę z tlenem, - zintegrowane dwie boczne szuflady wysuwane spod blatu: jedna z wkładem ze stali nierdzewnej, druga na leki natychmiastowego użycia –ratujące życie z przezroczystą ścianką pozwalające na ich identyfikację Wymienione wyposażenie nie powodujące zwiększenia gabarytów wózka i nie narażające na ich uszkodzenie – zintegrowane w budowie wózka	Tak
Kolorystyka szuflad do wyboru	Tak, podać

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza wózek zabiegowy o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 259

Poz. 63 Sprzęt do dożylnego podawania leków

Poz. 64 Pompa infuzyjna

1. Czy w rozumieniu zapisów w zał. 1.7 Zamawiający będzie oczekiwał dostarczenia pomp infuzyjnych o poniższym opisie ?

Cechy pompy
Stosowanie strzykawk 2, 5, 6, 10, 12, 20, 30, 35, 50 ml.
Strzykawki montowane od czoła.
Ramię pompy niewychodzące poza gabaryt obudowy.
Klawiatura symboliczna i fizyczna (nie wyświetlana na ekranie) klawiatura alfanumeryczna umożliwiająca szybkie i intuicyjne programowanie infuzji oraz obsługę pompy.
Wysokość pompy 11,5 cm
Szybkość dozowania w zakresie 0,1-2000 ml/h
Programowanie parametrów infuzji w jednostkach: <ul style="list-style-type: none"> ▪ ml, L, ▪ ng, µg, mg, g, ▪ µEq, mEq, Eq, ▪ mIU, IU, kIU, ▪ mIE, IE, kIE, ▪ cal, kcal, ▪ J, kJ, ▪ mmol, mol, z uwzględnieniem wagi pacjenta lub nie, z uwzględnieniem powierzchni pacjenta lub nie, na min, godz., dobę.
Zabezpieczenie przed gwałtowną zmianą szybkości w trakcie trwania infuzji (miareczkowanie).
Tryby dozowania: <ul style="list-style-type: none"> • Infuzja ciągła, • Infuzja bolusowa (z przerwą), • Infuzja profilowa (24 kroki infuzji), • Infuzja TPN (narastanie / utrzymanie / opadanie).
Dokładność infuzji $\pm 2\%$
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.



Cechy pompy
<p>Możliwość wgrania do pompy biblioteki leków złożonej z procedur dozowania zawierających co najmniej:</p> <ul style="list-style-type: none">• nazwy leku,• 10 koncentracji leku,• szybkości dozowania (dawkowanie),• całkowitej objętości (dawki) infuzji,• parametrów bolusa, oraz dawki indukcyjnej,• limitów dla wymienionych parametrów infuzji:<ul style="list-style-type: none">○ miękkich, ostrzegających o przekroczeniu zalecanych wartości parametrów,○ twardych – blokujących możliwość wprowadzenia wartości spoza ich zakresu.• Notatki doradczej możliwej do odczytania przed rozpoczęciem infuzji. <p>Podział biblioteki na osobne grupy dedykowane poszczególnym oddziałom szpitalnym, do 40 oddziałów. Wybór oddziału dostępny w pompie.</p> <p>Podział biblioteki dedykowanej oddziałom na 40 kategorii lekowych.</p> <p>Pojemność biblioteki min. 4000 procedur dozowania leków.</p>
Dostępność polskojęzycznego oprogramowania komputerowego do tworzenia i przysyłania do pompy biblioteki leków.
<p>Ekran infuzji umożliwiający wyświetlenie następujących informacji jednocześnie:</p> <ul style="list-style-type: none">• nazwa leku,• koncentracja leku,• szybkość infuzji,• informacji, że wartość szybkości infuzji mieści się w zalecanym zakresie lub znajduje się w zakresie limitu miękkiego dolnego lub górnego,• podana dawka,• poziom limitów dla szybkości infuzji,• czas do końca dawki lub czas do końca strzykawki w formie graficznej,• kategorii leku wyodrębnionej kolorem,• stan naładowania akumulatora,• aktualne ciśnienie w linii pacjenta w formie graficznej.
Kolorowy ekran pompy.
Ekran dotykowy, przyspieszający wybór funkcji pompy.
Kolorystyczne wyróżnienie ekranu infuzji do żywienia dojelitowego względem innych realizowanych infuzji.
Napisy na wyświetlaczu w języku polskim.
Regulowane progi ciśnienia okluzji, 12 poziomów.
Progi ciśnienia regulowane w zakresie 75-900 mmHg.
Zmiana progu ciśnienia okluzji bez przerywania infuzji.
Automatyczna redukcja bolusa okluzyjnego.
Priorytetowy system alarmów, zapewniający zróżnicowany sygnał dźwiękowy i świetlny, zależnie od stopnia zagrożenia.





Cechy pompy
Możliwość instalacji pompy w stacji dokującej: <ul style="list-style-type: none">• Zatraskowe mocowanie z automatyczną blokadą, bez konieczności przykręcania.• Alarm nieprawidłowego mocowania pomp w stacji,• Pompy mocowane niezależnie, jedna nad drugą,• Automatyczne przyłączenie zasilania ze stacji dokującej,• Automatyczne przyłączenie portu komunikacyjnego ze stacji dokującej wyposażonej w port komunikacyjny• Świetlna sygnalizacja stanu pomp: infuzja, alarm, STOP.
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, w szczególności uchwytu mocującego, po bezpośrednim zdjęciu pompy ze statywu.
Uchwyt do przenoszenia pompy na stałe związany z pompą, niewymagający odłączania przy mocowaniu pomp w stacjach dokujących.
Możliwość komunikacji pomp umieszczonych w stacjach dokujących wyposażonych w interface LAN z oprogramowaniem zewnętrznym.
Historia infuzji – możliwość zapamiętania min. 2000 pełnych infuzji.
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 do 30 h przy infuzji 5ml/h
Czas ładowania akumulatora do 100% po pełnym rozładowaniu – poniżej 5 h
Waga do 2,3 kg.

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza sprzęt do dożylnego podawania leków oraz pompę infuzyjną o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 260

Poz. 79 Bramki fotokatalityczne

1. Czy w rozumieniu zapisów w zał. 1.7 Zamawiający dopuści rozwiązanie równoważne – system dezynfekcji powietrzem oparty o technologię NCC ?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza bramkę fotokatalityczną o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 261

Załącznik nr 1a do SWZ

Lampa operacyjna 3 szt.

1. Proszę o podanie wysokości od posadzki do stropu stałego i od posadzki do stropu podwieszanego (jeśli istnieje).



Odpowiedź

Zamawiający nie może podać wysokości od posadzki do stropu stałego i od posadzki do stropu podwieszanego, ponieważ dotyczy to budynku dopiero projektowanego.

Pytanie 262

Załącznik nr 1a do SWZ

Lampa operacyjna 3 szt.

Dot. Pkt. 3 – Czy Zamawiający dopuści lampę operacyjną, której zasięg pierwszej jak i drugiej czaszy wynosi 1757 mm?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza lampę operacyjną o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 263

Załącznik nr 1a do SWZ

Lampa operacyjna 3 szt

Dot. pkt. 9 – Czy Zamawiający dopuści lampę operacyjną, której natężenie światła po przysłonięciu jedną maską [%] wynosi 66 ?

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza lampy operacyjnej o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 264

Załącznik nr 1a do SWZ

Lampa operacyjna 3 szt

Dot. pkt. 11 - Czy Zamawiający dopuści lampę operacyjną, której natężenie światła na dnie standardowej tuby po przysłonięciu jedną maską [%] wynosi 65?

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza lampy operacyjnej o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 265

Załącznik nr 1a do SWZ

Lampa operacyjna 3 szt

Dot. Pkt. 13 - Czy Zamawiający dopuści lampę operacyjną, której współczynnik odwzorowania barwy światła słonecznego Ra wynosi 96?

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza lampy operacyjnej o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 266

Załącznik nr 1a do SWZ

Lampa operacyjna 3 szt

Dot. Pkt. 14 - Czy Zamawiający dopuści lampę operacyjną, której współczynnik odwzorowania barwy czerwone R9 wynosi 94?

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza lampy operacyjnej o wyżej proponowanych rozwiązaniach.



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



Pytanie 267

Załącznik nr 1a do SWZ

Lampa operacyjna 3 szt

Dot. Pkt. 16 – Czy Zamawiający dopuści lampę operacyjną, której głębokość oświetlenia (L1+L2) dla Ec:20% wynosi 120 cm?

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza lampy operacyjnej o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 268

Załącznik nr 1a do SWZ

Lampa operacyjna 3 szt

Dot. Pkt. 17 i 42- Czy Zamawiający dopuści lampę operacyjną z możliwością ustawienia kształtu pola operacyjnego w postaci koła, brak możliwości ustawienia kształtu w elipsę?

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza lampy operacyjnej o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 269

Załącznik nr 1a do SWZ

Lampa operacyjna 3 szt

Dot. Pkt. 18 - Czy Zamawiający dopuści lampę operacyjną, której ilość diod wynosi 72 szt?

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza lampy operacyjnej o wyżej proponowanych rozwiązaniach

Pytanie 270

Załącznik nr 1a do SWZ

Lampa operacyjna 3 szt

Dot. 19 - Czy Zamawiający dopuści lampę operacyjną z elektroniczną regulacją temperatury barwowej światła w 5 krokach w zakresie 3500 – 5500 [K]?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza lampę operacyjną o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 271

Załącznik nr 1a do SWZ

Lampa operacyjna 3 szt

Dot. Pkt. 21 – Czy Zamawiający dopuści lampę z elektroniczną regulacją średnicy pola bezcieniowego zawierająca się w przedziale minimum 180 [mm] do 280 [mm]?

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza lampy operacyjnej o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 272

Załącznik nr 1a do SWZ

Lampa operacyjna 3 szt





Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



Dot. Pkt. 25 – Czy Zamawiający dopuści lampę, której światło tzw. „ednoskopowe” regulowane jest w zakresie 2-3 %, tj. 3000-5000 lx?

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza lampy operacyjnej o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 273

Załącznik nr 1a do SWZ

Lampa operacyjna 3 szt

Dot. Pkt. 31 – Czy Zamawiający dopuści lampę operacyjną, której czasa zasilana jest napięciem z zasilacza stabilizowanego w przedziale 20-33 VDC?

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza lampy operacyjnej o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 274

Załącznik nr 1a do SWZ

Lampa operacyjna 3 szt

Dot. Pkt. 32 - Czy Zamawiający dopuści lampę operacyjną, której stopień ochrony czaszy wynosi IP 44?

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza lampy operacyjnej o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 275

Załącznik nr 1a do SWZ

Lampa operacyjna 3 szt

Dot. Pkt. 43 – Czy Zamawiający oczekuje czaszy głównej wyposażonej w kamerę przewodową czy bezprzewodową?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza obie możliwości.

Pytanie 276

Załącznik nr 1a do SWZ

Lampa operacyjna 3 szt

Dot. Pkt. 43 - Czy w rozumieniu pkt. 43 Zamawiający dopuści kamerę o poniższych parametrach: 1/3' CMOS Sensor, Ilość pikseli 1920x1080, obiektyw zmiennoogniskowy 3,3 mm – 33 mm, Prędkość migawki 1/1s – 1/100 000 w 22 krokach, stosunek sygnału do szumu- 50 dBA, proporcje obrazu 16:9; automatyczny balans bieli; zoom optyczny 10x, zoom cyfrowy 16x; elektroniczny obrót obrazu.

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza lampy operacyjnej o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 277

Załącznik nr 1a do SWZ

Lampa operacyjna 3 szt

Dot. Pkt.51b – Czy Zamawiający dopuści dwóch różnych producentów dla lamp i jednostek zasilających? Pozostawienie zapisu w obecnej znacznie ograniczy konkurencję.

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza lampy operacyjnej dwóch różnych producentów dla lamp i jednostek zasilających.

Pytanie 278

Załącznik nr 1a do SWZ

Kolumna anestezjologiczna – 3 szt.

Dot. Pkt. 9 – Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania kolumnę, wyposażoną w ramiona o przekroju 216x112 mm?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza kolumnę anestezjologiczną o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 279

Załącznik nr 1a do SWZ

Kolumna anestezjologiczna – 3 szt.

Dot. Pkt. 11 – Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania kolumnę wyposażoną w tzw. Łamane przegubowe ramię realizujące ruch w płaszczyźnie pionowej w zakresie do góry 20°, na dół 30°?

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza kolumny anestezjologicznej o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 280

Załącznik nr 1a do SWZ

Kolumna anestezjologiczna – 3 szt.

Dot. Pkt. 14 - Czy Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania kolumnę, o wysokości 1250 mm, szerokości 416 mm i głębokości 235 mm?

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza kolumny anestezjologicznej o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 281

Załącznik nr 1a do SWZ

Kolumna anestezjologiczna – 3 szt.

Dot. Pkt. 15 – Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania kolumnę wyposażoną w półki o wymiarach 425x430 mm 1 półka z szufladą na akcesoria, brak przycisków funkcyjnych. Szyny medyczne 25x10mm zainstalowane na bocznych ścianach. Maksymalne obciążenie robocze półki 40 kg, półki z szufladą 50 kg?

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza kolumny anestezjologicznej o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 282

Załącznik nr 1a do SWZ

Kolumna anestezjologiczna – 3 szt.

Dot. Pkt. 20 – Proszę Zamawiającego o informację jakie punkty poboru gazów medycznych, próżni, ich ilości oraz w jakim standardzie mają znajdować się w kolumnie.



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



Odpowiedź

2 x O2
2 x VAC
2 x Air
1 x odciąg AGSS
Gniazda w standardzie AGA

Pytanie 283

Załącznik nr 1a do SWZ

Kolumna anestezjologiczna – 3 szt.

Dot. Pkt. 27 - Czy Zamawiający dopuści dwóch różnych producentów dla lamp i jednostek zasilających? Pozostawienie zapisu w obecnej formie znacznie ograniczy konkurencję.

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza kolumny anestezjologicznej dwóch różnych producentów dla lamp i jednostek zasilających.

Pytanie 284

Załącznik nr 1a do SWZ

Kolumna chirurgiczna – 3 szt.

Dot. Pkt. 9 – Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania kolumnę, wyposażoną w grubość ścianek ramienia 3 mm?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza kolumnę chirurgiczną o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 285

Załącznik nr 1a do SWZ

Kolumna chirurgiczna – 3 szt.

Dot. Pkt. 11 – Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania kolumnę wyposażoną w tzw. Łamane przegubowe ramię realizujące ruch w płaszczyźnie pionowej w zakresie do góry 20°, na dół 30°?

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza kolumny chirurgicznej o wyżej proponowanych rozwiązaniach.

Pytanie 286

Załącznik nr 1a do SWZ

Kolumna chirurgiczna – 3 szt.

Dot. Pkt. 14 - Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania kolumnę, o wysokości 1250 mm, szerokości 416 mm i głębokości 235 mm?

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza kolumnę chirurgiczną o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 287

Załącznik nr 1a do SWZ

Kolumna chirurgiczna – 3 szt.





Dot. Pkt. 15 – Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania kolumnę wyposażoną w półki o wymiarach 425x430 mm 1 półka z szufladą na akcesoria, brak przycisków funkcyjnych. Szyny medyczne 25x10mm zainstalowane na bocznych ścianach. Maksymalne obciążenie robocze półki 40 kg, półki z szufladą 50 kg

Odpowiedź

Zamawiający dopuszcza kolumnę chirurgiczną o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 288

Załącznik nr 1a do SWZ

Kolumna chirurgiczna– 3 szt.

Dot. Pkt. 20 – Proszę Zamawiającego o informację jakie punkty poboru gazów medycznych, próżni, ich ilości oraz w jakim standardzie mają znajdować się w kolumnie.

Odpowiedź

2 x O2
2 x VAC
2 x Air
1 x Air – Motor
1 x CO2
1 x odciąg AGSS
Gniazda w standardzie AGA

Pytanie 289

Załącznik nr 1a do SWZ

Stół operacyjny

Czy w rozumieniu opisu przedmiotu zamówienia Zamawiający dopuści stół operacyjny spełniający poniższy opis:

- Stół operacyjny mobilny z podwójnymi kołami o średnicy 100 mm z centralną blokadą kół. Centralna blokada kół w postaci elektromechanicznie wysuwanych nóżek, na których stół musi stać podczas zabiegu. Nóżki wysuwane pomiędzy podwójnymi kołami. Podstawa w kształcie prostokąta, koła widoczne, odsłonięte w celu dezynfekcji bez potrzeby wykorzystywania jakichkolwiek wózków do transportu.

Narożniki podstawy wysunięte, stanowiące elementy odbojowe, zabezpieczające koła przed uszkodzeniem. Cała podstawa wykonana ze stali nierdzewnej.

- Napęd stołu elektromechaniczny.
- Podstawa stołu o kształcie prostokąta profilowana z możliwością swobodnego wsunięcia stóp przez operatora pod podstawę z każdej ze stron.
- Stół wyposażony w zasilanie akumulatorowe i sieciowe
- Zasilacz stołu zintegrowany w podstawie stołu. Stół musi być podłączony bezpośrednio do szpitalnej instalacji 230V (nie dopuszcza się ładowarek/zasilaczy zewnętrznych). Możliwość normalnej pracy stołu w przypadku podłączenia do sieci – wszystkie funkcje działają. W podstawie stołu główny wyłącznik zasilania.
- Podstawa i rama blatu (wszystkie jej elementy metalowe) stołu wykonane w całości ze stali nierdzewnej (z wyłączeniem elementów przegubów)



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



- Blat stołu wyposażony w materace o właściwościach przeciwdleżynowych, zdejmowane o grubości 80 mm. Blat przezierny dla promieniowania rtg na całej długości stołu, bez metalowych szyn poprzecznych.
- Blat stołu modułowy z możliwością montażu płyty plecowej, podglówka, podnóżka i innych segmentów z obu stron stołu operacyjnego. Segmenty blatu mocowane za pomocą systemu hakowego bez dodatkowych śrub. Po zamontowaniu segmentu blokada zatrzymuje się automatycznie, demontaż poprzedzony zwolnieniem blokady
- Blat stołu przystosowany do współpracy z ramieniem C na całej długości. Brak nieprzeziernych poprzeczek na całej długości blatu
- Blat stołu wyposażony w prowadnicę kasety RTG na całej długości
- Obsługa funkcji stołu za pomocą pilota przewodowego lub bezprzewodowego przez układ elektromechaniczny:
 - regulacja wysokości
 - przechyły boczne
 - Trendelenburga / Antytrendelenburga,
 - dzielone podnóżki jednocześnie
 - dzielone podnóżki indywidualnie
 - płyta plecowa dolna
 - płyta plecowa górna
 - pozycja „flex” z jednego przycisku
 - pozycja „reflex” z jednego przycisku
 - pozycja standardowa „0” z jednego przycisku
 - przesuw wzdłużny
 - wysuwanie nóżek podwozia
 - pozycja odwrócona
 - przycisk STOP, zatrzymujący regulację
 - przycisk włączający i wyłączający pilot
- Elektrycznie regulowane wypiętrzenie klatki piersiowej za pomocą podwójnie dzielonego segmentu pleców (osobna elektryczna regulacja płyty plecowej dolnej i górnej)
- Możliwość obsługi funkcji stołu z panelu sterującego (pełniącego również rolę sterownika awaryjnego) umieszczonego na kolumnie stołu. Wybór orientacji ułożenia pacjenta na panelu bocznym, poprzez wciśnięcie przycisku z podświetleniem wybranego ułożenia.
- Kolumna wyposażona w panel do awaryjnego sterowania stołem zlokalizowanym na bocznej (lewej lub prawej w stosunku do osi głównej stołu) powierzchni kolumny stołu. Panel na kolumnie z podświetlanymi przyciskami oraz diodową (min. 3 kolory) sygnalizacją naładowania akumulatora.
- Pilot oraz panel na kolumnie wyposażony w przycisk awaryjnego wyłączania zasilania regulacji oznaczony charakterystycznie STOP. W przypadku np. awarii elektroniki, samoistnego ruchu segmentu, naciśnięcie w/w przycisku awaryjnie zatrzymuje ruch segmentów lub kolumny stołu.
- Pilot przewodowy lub bezprzewodowy z wyświetlaczem aktualnie regulowanej funkcji i jej kierunku, orientacji blatu względem kolumny oraz sygnalizacją stanu naładowania akumulatorów /min w 3 kolorach/. Panel na kolumnie wyposażony w diodowy wskaźnik stanu naładowania akumulatora.
- Dolne położenie blatu stołu nie większe niż 600 mm
- Górne położenie blatu stołu większe lub równe 1120 mm
- Przechyły boczne 20°
- Przechyły Trendelenburga 30°
- Przechyły Antytrendelenburga 30°



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



- Przesuw wzdłużny blatu 380 mm
- Podglówek regulowany w zakresie +/- 45 °
- Podglówek regulowany w dwóch płaszczyznach
- Dzielony podnóżek regulowany w zakresie + 90° /- 90° w płaszczyźnie góra dół.
- Dopuszczalne obciążenie stołu 544 kg
- Całkowite wymiary stołu:
 - Długość 2180mm
 - Szerokość 610mm ,
 - Szerokość blatu 550mm
- Wyposażenie:
 - Podłokietnik z możliwością regulacji jedną ręką i komfortową tapicerką (długość 600 mm)
 - Zawiera zacisk i paski mocujące
 - Obrót o 360°, odchylanie i przechylanie za pomocą sterowania jedną ręką
 - Regulowana wysokość
 - Tapicerka: pianka viscoelastic, dł. x szer. x wys.: 600 x 165 x 40 mm, przewodząca elektryczność, zdejmowana
 - Materiał: stal nierdzewna – 2 szt.
 - Pasek do mocowania pacjenta
 - Bezstopniowa regulacja
 - Dł. x szer.: 2300 x 80 mm 2 szt.
 - Pierścień na głowę z żelu silikonowego dla dorosłych
 - Wysokość: 45 mm | średnica (zewnętrzna): 200 mm 2 szt.
 - Ekran anestezyjologiczny – 1 szt.
 - Żelowy pozycjoner uniwersalny, wykonany z żelu silikonowego
 - Dł. x szer. x wys.: 405 x 100 x 75 mm 2 szt.

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza stołu operacyjnego o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 290

Załącznik nr 1a do SWZ

Stół operacyjny

Czy Zamawiający dopuści możliwość złożenia oferty na stół operacyjny oraz pozycjonery żelowe od dwóch różnych producentów ? Obecny zapis nie ma żadnego uzasadnienia merytorycznego, gdyż są to dwa niezależne wyroby.

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza stołu operacyjnego oraz pozycjonera żelowego od dwóch różnych producentów.

Pytanie 291

Dotyczy SWZ

W zakresie warunku udziału w postępowaniu opisanym w rozdziale VI pkt 2.4. lit. b SWZ, prosimy o potwierdzenie, że wartość każdej z wykazywanych robót budowlanych wynosi co najmniej 40 000 000,00 zł brutto, przy czym ilość wskazanych realizacji (odrębnych umów) nie może być mniejsza niż 3 a jedna z nich obejmowała swoim zakresem Blok Operacyjny.

Odpowiedź

Zgodnie z warunkiem opisanym w SWZ.





Pytanie 292

Dotyczy SWZ

W zakresie kryterium oceny ofert opisanym w rozdziale XIX ust. 2 pkt 2 SWZ, prosimy o potwierdzenie, że wartość każdej z wykazywanych robót budowlanych wynosi co najmniej 40 000 000,00 zł brutto, przy czym każda z nich obejmowała swoim zakresem Blok Operacyjny.

Odpowiedź

Zamawiający sprecyzował zasady oceny kryteriów w odpowiedzi na pytanie 24.

Pytanie 293

Dotyczy SWZ

Prosimy o potwierdzenie, że w celu wykazania doświadczenia w ramach kryterium oceny ofert należy wskazać nazwę Inwestora (Zamawiającego) dla którego wykonano roboty budowlane, wartość brutto oraz wskazać w zakresie której wykazywanej roboty był Blok Operacyjny, a w przypadku nie podania którejkolwiek z tych informacji oferta Wykonawcy nie otrzyma punktów za poszczególne doświadczenie Kierownika Budowy.

Odpowiedź

Zamawiający nie potwierdza.

Pytanie 294

Pytania do załącznika nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia – Lp.70 Monitor EKG z aparatem pomiaru Czy Zamawiający dopuści, na zasadzie równoważności, oferowany monitor EKG o parametrach technicznych przedstawionych poniżej jako równoważny wobec urządzenia wskazanego w dokumentacji postępowania:

- Monitor EKG z funkcją pomiaru i analizy.
- Ekran dotykowy o przekątnej 8" (TFT LCD).
- Wbudowana klawiatura funkcyjna i alfanumeryczna, zabezpieczona przed zalaniem.
- Prezentacja krzywej EKG, parametrów i menu na ekranie.
- Menu w języku polskim.
- Wymiary: 365 × 305 × 128 mm.
- Waga aparatu z wbudowanym akumulatorem i wbudowanym zasilaczem: 4,9 kg.
- Akumulator Li-ion o pojemności 4500 mAh.
- Archiwizacja do pamięci wewnętrznej (do 800 badań) oraz eksport do USB w formacie PDF, XML.
- Analiza spoczynkowego EKG z 12 odprowadzeń.
- Pomiary: częstość rytmu komór (ud/min), odstęp PR (ms), czas trwania QRS (ms), odstęp QT/QTc (ms), oś P/QRS/T (°).
- Zakres warunków pracy: temperatura 0–40 °C, wilgotność 15–95% (bez kondensacji), ciśnienie 570–1074 hPa.

Rejestrator:

- Sposób zapisu: termiczny punktowy
- Rozdzielczość pozioma: 40 pkt/mm, pionowa: ≥8 pkt/mm
- Szybkość drukowania: 5, 12,5, 25, 50 mm/s
- Papier: 210 × 295 mm (składany)
- Format zapisu: 3×4, 3×4+1R, 3×4+3R, 6×2, 6×2+1R, 12×1
- 12 odprowadzeń, odporność na defibrylację, odrzucanie impulsów stymulujących





- Ochrona przed wstrząsem: 5000 V
- Filtry: AC (on/off), zakłócenia mięśniowe (20/35 Hz), dolnoprzepustowy (20/35 Hz/Wył)
- Wzmocnienie: 2,5/5/10/20 mm/mV, tryb Auto
- Dokładność: $\leq \pm 5\%$
- Poziom szumów: $\leq 15 \mu V$
- Zgodność z normami: EC11, IEC 60601-2-51?

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza monitora EKG z aparatem pomiaru o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 295

Pytania do załącznika nr 1.7 Specyfikacja techniczna wyposażenia – Lp.64 Pompa infuzyjna

Czy, mając na uwadze minimalizację ryzyka błędów oraz zapewnienie natychmiastowego i niezależnego dostępu do danych, Zamawiający oczekuje, aby oferowane urządzenie było wyposażone w port USB umożliwiający bezpośredni eksport danych (np. historii zdarzeń, konfiguracji, biblioteki leków) bezkonieczności korzystania z zewnętrznych stacji dokujących, modułów komunikacyjnych lub komputerów?

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza pompy infuzyjnej o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 296

Z uwagi na zgodność zapisów, własności funkcjonalnych defibrylatorów opisanych w pozycjach 16 i 74, poniższe pytania dotyczą obu pozycji:

Poz. 16. Defibrylator

Poz. 74. Defibrylator z możliwością wykonania kardiowersji i elektrostymulacji

Zwracamy się z prośbą o wyjaśnienie czy Zamawiający zaakceptuje defibrylator wyposażony w kabel ekg 5-żyłowy umożliwiający monitorowanie 6 odprowadzeń EKG jednocześnie (I, II, III, aVr, aVl, aVf)? Jest to rozwiązanie uniwersalne umożliwiające monitorowanie od 1 do 7 odprowadzeń w zależności od ustawień preferowanych przez użytkownika.

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza defibrylatora o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 297

Z uwagi na zgodność zapisów, własności funkcjonalnych defibrylatorów opisanych w pozycjach 16 i 74, poniższe pytania dotyczą obu pozycji:

Poz. 16. Defibrylator

Poz. 74. Defibrylator z możliwością wykonania kardiowersji i elektrostymulacji

Zwracamy się z prośbą o wyjaśnienie czy Zamawiający zaakceptuje defibrylator wyposażony w pomiar bezdechów w wymaganym zakresie z wymaganą prezentacją krzywej z alarmem bezdechów w zakresie 10-40 sekund, bez licznika bezdechów?

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza defibrylatora o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 298

Z uwagi na zgodność zapisów, własności funkcjonalnych defibrylatorów opisanych w pozycjach 16 i 74,

poniższe pytania dotyczą obu pozycji:

Poz. 16. Defibrylator

Poz. 74. Defibrylator z możliwością wykonania kardiowersji i elektrostymulacji

Zwracamy się z prośbą o wyjaśnienie czy Zamawiający zaakceptuje defibrylator wyposażony w funkcję autotestu wykonywany codziennie przy wyłączonym urządzeniu z ustawianą godziną testu oraz na żądanie wykonywany przez użytkownika, spełniający pozostałe wymagania w zakresie testów?

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza defibrylatora o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 299

Z uwagi na zgodność zapisów, własności funkcjonalnych defibrylatorów opisanych w pozycjach 16 i 74, poniższe pytania dotyczą obu pozycji:

Poz. 16. Defibrylator

Poz. 74. Defibrylator z możliwością wykonania kardiowersji i elektrostymulacji

Zwracamy się z prośbą o wyjaśnienie czy Zamawiający zaakceptuje defibrylator, który nie posiada gniazda VGA do podłączenia monitora kopiującego, natomiast posiada gniazdo do synchronizacji sygnału ekg z zewn. monitorem w przypadku wykonywania kardiowersji?

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza defibrylatora o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 300

Z uwagi na zgodność zapisów, własności funkcjonalnych defibrylatorów opisanych w pozycjach 16 i 74, poniższe pytania dotyczą obu pozycji:

Poz. 16. Defibrylator

Poz. 74. Defibrylator z możliwością wykonania kardiowersji i elektrostymulacji

Zwracamy się z prośbą o wyjaśnienie czy Zamawiający zaakceptuje defibrylator, który nie posiada łyżki do defibrylacji wyposażony w przycisk ładowania, wyboru energii na jednej łyżce oraz wyzwolenia wstrząsu (na obu łyżkach)? Dodatkowo przyciski te są umieszczone na panelu przednim defibrylatora.

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza defibrylatora o wyżej proponowanych parametrach.

Pytanie 301

Z uwagi na zgodność zapisów, własności funkcjonalnych defibrylatorów opisanych w pozycjach 16 i 74, poniższe pytania dotyczą obu pozycji:

Poz. 16. Defibrylator

Poz. 74. Defibrylator z możliwością wykonania kardiowersji i elektrostymulacji

Zwracamy się z prośbą o wyjaśnienie czy Zamawiający wymaga defibrylatora z drukarką na papierze minimum 100 mm umożliwiającą wydruk kaskadowy 2x6 odprowadzeń? Z uwagi na wymóg odczytu 12 odprowadzeń na ekranie, to rozwiązanie zapewnia wyraźny, diagnostyczny odczyt 12 krzywych ekg.

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza defibrylatora o wyżej proponowanych parametrach.



Pytanie 302

Z uwagi na zgodność zapisów, własności funkcjonalnych defibrylatorów opisanych w pozycjach 16 i 74, poniższe pytania dotyczą obu pozycji:

Poz. 16. Defibrylator

Poz. 74. Defibrylator z możliwością wykonania kardiowersji i elektrostymulacji

Zwracamy się z prośbą o wyjaśnienie czy Zamawiający wymaga defibrylatora z większym ekranem minimum 8 calowym? Z uwagi na wymóg odczytu 12 odprowadzeń na ekranie, to rozwiązanie zapewnia wyraźny, diagnostyczny odczyt 12 krzywych ekg.

Odpowiedź

Zamawiający nie dopuszcza defibrylatora o wyżej proponowanych parametrach.

UWAGA

Stosownie do art.137 ust.1 Zamawiający zmienia treść SWZ w następujący sposób:

Zamawiający informuje, iż na podstawie art. 137 ust. 1 PZP wprowadza przewidziane w art. 441 PZP **prawo opcji** polegające na ustaleniu zakresu podstawowego zamówienia, w ramach którego Wykonawca zrealizuje Etap 1, Etap 2, Etap 4 i Etap 5, a w zakresie prawa opcji Zamawiający ma możliwość zlecenia zrealizowania przez Wykonawcę Etapu 3 pn. „Budowa parkingu terenowego – Etap 2” i/lub Etapu 6 pn. „Przebudowa zewnętrznego układu instalacji kanalizacyjnej”.

Zamawiający poinformuje Wykonawcę o skorzystaniu z prawa opcji w formie pisemnej w terminie do 60 dni od dnia zawarcia umowy.

W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji, Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu.

Zamawiający zastrzega, iż zakres zamówienia objęty prawem opcji realizowany będzie w przypadku możliwości zabezpieczenia przez Zamawiającego środków finansowych na ten cel.

Zamawiający określa, że maksymalna wartość opcji wynosi:

- dla Etapu 3 – 4 % wartości wynagrodzenia określonego łącznie dla Etapów 1, 2, 4 i 5;
- dla Etapu 6 – 7 % wartości wynagrodzenia określonego łącznie dla Etapów 1, 2, 4 i 5;

W związku z powyższym Zamawiający wprowadza następujące zmiany:

I. w SWZ zmienia zapisy części V nadając im następujące brzmienie:

„V. Termin wykonania zamówienia.

Planowany czas realizacji zamówienia w terminie do **31.03.2027 r.**

ETAPOWOŚĆ REALIZACJI: - **Zakres podstawowy**

Etap 1 - 30.06.2026

Etap 2 - 30.06.2026

Etap 4 – 30.06.2026

Etap 5 – 30.06.2026

ETAPOWOŚĆ REALIZACJI: - **Zakres objęty prawem opcji**

Etap 3 - 31.03.2027

Etap 6 - 31.03.2027”



II. w załącznikach do SWZ wprowadza się następujące zmiany:

a) pkt II. Załącznika nr 2 Formularz Oferty otrzymuje następujące brzmienie:

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym zakresie na łączną wartość – kwotę ryczałtową zgodnie z wyceną – Tabela nr 1 stanowiącą Załącznik do Formularza Oferty:

wartość brutto PLN (suma pozycji 1, 2, 3 - wartość oceniana)

tj. wartość netto PLN plus należny podatek VAT ... % oraz ... %

(odpowiednio zł. oraz zł.).

w tym:

Lp.	Nazwa	Ryczałtowa cena brutto
1	Zakres podstawowy – Etap 1, 2, 4, 5	wartość brutto PLN wartość netto PLN plus należny podatek VAT ... % oraz ... % (odpowiednio zł. oraz zł.).
2	Zakres objęty prawem opcji – Etap 3	wartość brutto PLN wartość netto PLN plus należny podatek VAT ... % oraz ... % (odpowiednio zł. oraz zł.). (4% wartości wynagrodzenia określonego łącznie dla Etapów 1, 2, 4 i 5)
3	Zakres objęty prawem opcji – Etap 6	wartość brutto PLN wartość netto PLN plus należny podatek VAT ... % oraz ... % (odpowiednio zł. oraz zł.). (7% wartości wynagrodzenia określonego łącznie dla Etapów 1, 2, 4 i 5)

b) Tabela nr 1 do Formularza Oferty otrzymuje brzmienie jak w załączeniu do wyjaśnień.

III. w § 8 projektowanych postanowień umowy dodaje się ust. 4 o następującym brzmieniu:

„4. W ramach niniejszej umowy Zamawiający zleca w ramach zakresu podstawowego wykonanie Etapu 1, Etapu 2, Etapu 4 i Etapu 5. Natomiast Etap 3 i Etap 6 objęte są prawem opcji, co oznacza, że Zamawiający może zlecić Wykonawcy wykonanie jednego z tych Etapów lub obu Etapów, ale nie ma takiego obowiązku. Zamawiający poinformuje pisemnie Wykonawcę o skorzystaniu z prawa opcji w terminie 60 dni od daty zawarcia umowy. Zamawiający skorzysta z prawa opcji w przypadku, gdy będzie miał możliwość zabezpieczenia środków finansowych na ten cel. W przypadku nieskorzystania z prawa opcji w całości lub w części Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia wobec Zamawiającego.”

1. Zmianie ulega treść SWZ – zmieniona SWZ w załączeniu.
2. Zmianie ulega treść Załącznika nr 2 (Formularz Oferty) wraz z Tabelą nr 1 – zmieniony Formularz Oferty wraz z Tabelą nr 1 w załączeniu.
3. Zmianie ulega treść Załącznika nr 1a – zmieniony Załącznik 1a w załączeniu.
4. Zmianie ulega treść Załącznika nr 1.7 – zmieniony Załącznik 1.7 w załączeniu.
5. Zmianie ulega treść Załącznika nr 12 (Projektowane postanowienia umowy)– zmienione Projektowane postanowienia umowy w załączeniu.

W związku z art. 137 ust. 6 Zamawiający przedłuża termin składania i otwarcia ofert, a także termin związania ofertą:

Termin składania ofert upływa w dniu 26.05.2025r., o godzinie 11.00.

Termin otwarcia ofert upływa w dniu 26.05.2025r., o godzinie 11.30.

Termin związania ofertą upływa w dniu 23.08.2025 r.

Niniejsze terminy mogą ulec dalszemu przedłużeniu.

DYREKTOR
Zagłębiowskiego Szpitala Klinicznego
41-250 Czeladź, ul. Szpitalna 40
mgr Aldona Sylwa