Kraków, dnia 03.07.2018 r.

Nr sprawy: NSSU.DFP.271.12.2018.EP

**Do wszystkich Wykonawców biorących udział w postępowaniu**

*Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn ,,Dostawa respiratorów przeznaczonych dla Nowej Siedziby Szpitala Uniwersyteckiego (NSSU) wraz z instalacją, uruchomieniem oraz szkoleniem personelu”*

Działając na podstawie art. 38 ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych przedstawiam odpowiedzi na pytania Wykonawców dotyczące treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia oraz na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy zmieniam treść specyfikacji.

**Pytanie 1:**

Część 3 - Respirator standard przeznaczony na OIOM- pacjent pulmonologiczny – 5 sztuk

Lp.20. Czy Zamawiający dopuści do przetargu respirator bez trybu BILEVEL-VG?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie 2:**

Część 3 - Respirator standard przeznaczony na OIOM- pacjent pulmonologiczny – 5 sztuk

Lp.22. Czy Zamawiający dopuści do przetargu respirator bez pomiaru ciśnienia wewnątrztchawiczego?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie 3:**

Część 3 - Respirator standard przeznaczony na OIOM- pacjent pulmonologiczny – 5 sztuk

Lp.27. Czy Zamawiający dopuści do przetargu respirator z możliwością wyboru trybu wentylacji rezerwowej spośród VCV, PCV?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie 4:**

Część 3 - Respirator standard przeznaczony na OIOM- pacjent pulmonologiczny – 5 sztuk

Lp.28. Czy Zamawiający dopuści do przetargu respirator z:

* Westchnienia automatyczne
* Tryb wentylacji automatycznej adaptacyjnej w zamkniętej pętli oddechowej wg wzoru Otisa dla pacjentów aktywnych i nieaktywnych oddechowo.
* Funkcja rekrutacji pęcherzyków płucnych
* Próba oddechu spontanicznego
* Terapia wysokim przepływem tlenu - High Flow
* Tryb CPRV pomocny przy resuscytacji RKO?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie 5:**

Część 3 - Respirator standard przeznaczony na OIOM- pacjent pulmonologiczny – 5 sztuk

Lp.30. Czy Zamawiający dopuści do przetargu respirator z częstością oddechów w zakresie od 1-100odd/min?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie 6:**

Część 3 - Respirator standard przeznaczony na OIOM- pacjent pulmonologiczny – 5 sztuk

Lp.36. Czy Zamawiający dopuści do przetargu respirator z przepływem szczytowym /dla oddechów obowiązkowych VCV/ w zakresie od 6 do 180 l/min?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie 7:**

Część 3 - Respirator standard przeznaczony na OIOM- pacjent pulmonologiczny – 5 sztuk

Lp.62. Czy Zamawiający dopuści do przetargu respirator z monitorowaniem czasu wydechu dla oddechów wymuszonych?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie 8:**

Część 3 - Respirator standard przeznaczony na OIOM- pacjent pulmonologiczny – 5 sztuk

Lp.63. Czy Zamawiający dopuści do przetargu respirator z pomiarem stężenia O2 za pomocą czujnika galwanicznego?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie 9:**

Część 3 - Respirator standard przeznaczony na OIOM- pacjent pulmonologiczny – 5 sztuk

Lp.70. Czy Zamawiający dopuści do przetargu respirator z jednoczesną graficzną prezentacją do pięciu krzywych i jednej pętli do wyboru w czasie rzeczywistym?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie 10 :**

Część 3 - Respirator standard przeznaczony na OIOM- pacjent pulmonologiczny – 5 sztuk

Lp.93. Czy Zamawiający dopuści do przetargu respirator z nieintegralnym nebulizatorem nie wymagającym zewnętrznego przepływu gazów do napędu?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie 11:**

Część 4 - Respirator standard - przeznaczenie: OIOM – pacjent wielonarządowy – 10 sztuk

Lp.29. Czy Zamawiający dopuści do przetargu respirator z częstością oddechów w zakresie od 1-100odd/min?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie 12:**

Część 4 - Respirator standard - przeznaczenie: OIOM – pacjent wielonarządowy – 10 sztuk

Lp.35. Czy Zamawiający dopuści do przetargu respirator z przepływem szczytowym /dla oddechów obowiązkowych VCV/ w zakresie od 6 do 180 l/min?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie 13:**

Część 4 - Respirator standard - przeznaczenie: OIOM – pacjent wielonarządowy – 10 sztuk

Lp.62. Czy Zamawiający dopuści do przetargu respirator z monitorowaniem czasu wydechu dla oddechów wymuszonych?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie 14:**

Część 4 - Respirator standard - przeznaczenie: OIOM – pacjent wielonarządowy – 10 sztuk

Lp.73. Czy Zamawiający dopuści do przetargu respirator z jednoczesną graficzną prezentacją do pięciu krzywych i jednej pętli do wyboru w czasie rzeczywistym?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie 15:**

Część 5 - Respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 sztuk

Lp.104. Prosimy o sprecyzowanie czy Zamawiający będzie wymagał nawilżacza aktywnego do każdego respiratora czy tylko jednego zestawu?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że oczekuje dostarczenia w części nr 5 - respirator standard OIOM – ogólnego przeznaczenia, następującego wyposażenia

- nebulizator (ultradźwiękowy lub z generatorem do podawania leków w formie aerozolu, przeznaczony do pracy z pacjentami zaintubowanymi wentylowanymi nieinwazyjnie przez maskę, lub synchroniczny, pneumatyczny) – 20 szt. na cały zestaw respiratorów w niniejszym pakiecie

- nawilżacz aktywny – zaawansowany (klasy co najmniej MR 850) z wyposażeniem dostosowanym do oferowanych układów – łącznie 50 szt. na cały zestaw respiratorów w niniejszym pakiecie

**Pytanie 16:**

Część 5 - Respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 sztuk

Lp.105.Prosimy o wyjaśnienie i sprecyzowanie o jakie dodatkowe układy oddechowe (po 5 szt. do każdego respiratora) chodzi ponieważ Zamawiający w punkcie 102 wymaga układów oddechowych jednorazowego użytku dostosowanych do HME – po 10 kompletów na każdy respirator?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wykreśla układy opisane w pkt. 105 i nie będzie ich wymagał.

**Pytanie 17:**

Część 6 - Respirator transportowy – 19 sztuk

Prosimy o sprecyzowanie jakich ilości Respiratorów TYPU 1 i TYPY 2 Zamawiający będzie wymagał?

Czy Zamawiający wymaga 19 zestawów tzn. 12 szt. respiratorów TYPU 1 i 19 szt. respiratorów TYPU 2?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że oczekuje łącznie 19 szt. respiratorów transportowych, w tym: typ 1 (turbinowy) – 12 szt., typ 2 – 7 szt.

**Pytanie 18:**

Część 5 - Respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 sztuk

Lp.45. Czy Zamawiający dopuści do przetargu respirator z wspomaganiem przy higienie drzewa oskrzelowego (natlenowanie z ustawionym 100% stężeniem tlenu, odsysaniu, wyciszanie alarmów, automatyczne rozpoznawanie podłączenia pacjenta)?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie 19:**

Część 5 - Respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 sztuk

Czy Zamawiający będzie wymagał do każdego respiratora ramienia uchylnego do potrzymania układu oddechowego oraz płuca testowego z możliwością sterylizacji w autoklawie

**Odpowiedź:**

Tak. Zamawiający zmodyfikował w tym zakresie opis pkt nr 102.

**Pytanie 20:**

Część 5 respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 szt.

Ad. 3

Wnosimy o doprecyzowanie ile respiratorów ma by na kolumnie a ile na podstawie jezdnej?

**Odpowiedź:**

Wszystkie aparaty - w wersji mobilnej. Nie przewiduje się montażu respiratorów na kolumnach.

Zamawiający zmodyfikował w tym zakresie opis pkt 3.

**Pytanie 21:**

Część 5 respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 szt.

Ad. 20

Prosimy o wyjaśnienie co zamawiający rozumie przez te skróty, lub potwierdzenie naszego rozumienia: BIPAP (tryb wentylacji na dwóch poziomach ciśnienia), NIV (typ wentylacji nieinwazyjnej w trybach ciśnieniowych, objętościowych i spontanicznych), ATC (możliwość włączenia automatycznej kompensacji rurki dla rurek różnego typu, o średnicach od 2 do 12 mm)?

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza rozwinięcie skrótów podane w powyższym pytaniu jako spełniające wymogi specyfikacji.

**Pytanie 22:**

Część 5 respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 szt.

Ad. 27

Czy zamawiający przyzna równoważną ilość 2 pkt za realizacje szczytowego przepływu wdechowego powyżej 150 l/min oferowany w innych trybach wentylacji?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyraża zgodę.

**Pytanie 23:**

Część 5 respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 szt.

Ad. 29

Czy zamawiający uzna za równoważne możliwość precyzyjnego pomiaru ciśnienia plateau poprzez zastosowanie manewru pauzy wdechowej na określony przez użytkownika czas, ze wskazaniem rzeczywistego czasu plateau?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyraża zgodę

**Pytanie 24:**

Część 5 respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 szt.

Ad. 104

Czy zamawiający wymaga nawilżacza do każdego respiratora?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wymaga w części 5 - respirator standard OIOM – ogólnego przeznaczenia, następującego wyposażenia:

- nebulizator (ultradźwiękowy lub z generatorem do podawania leków w formie aerozolu, przeznaczony do pracy z pacjentami zaintubowanymi wentylowanymi nieinwazyjnie przez maskę, lub synchroniczny, pneumatyczny) – 20 szt. na cały zestaw respiratorów w niniejszym pakiecie

- nawilżacz aktywny – zaawansowany (klasy co najmniej MR 850) z wyposażeniem dostosowanym do oferowanych układów – łącznie 50 szt. na cały zestaw respiratorów w niniejszym pakiecie

**Pytanie 25:**

Dot. Część 6 respirator transportowy – 19 sztuk

Ad. 1

Prosimy o określenie ile spośród zamawianych 19 respiratorów ma być respiratorem Typ 1 a ile Typ 2?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że oczekuje łącznie 19 szt. respiratorów transportowych, w tym: typ 1 (turbinowy) – 12 szt., typ 2 – 7 szt.

**Pytanie 26:**

Dot. Część 6 respirator transportowy – 19 sztuk

Ad. 93

Czy zamawiający dopuści respirator o zasilaniu AC 230 [V] oraz z zewnętrznego źródła DC o napięciu w zakresie 12/24/28 VDC?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyraża zgodę.

**Pytanie 27:**

Część 5.

Pkt 3. Prosimy o wyjaśnienie jakie wersje oczekuje Zamawiający? Ile sztuk na podstawach jezdnych a ile w wersji na kolumnę?

**Odpowiedź:**

Wszystkie aparaty - w wersji mobilnej. Nie przewiduje się montażu respiratorów na kolumnach.

Zamawiający zmodyfikował w tym zakresie opis pkt 3

**Pytanie 28:**

Część 5.

Pkt.9. Czy Zamawiający dopuści do przetargu respirator wysokiej klasy z kompensacją przecieku 40 l/min?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza.

**Pytanie 29:**

Część 5.

Pkt.21. Czy Zamawiający zaakceptuje na zasadzie równoważności z zachowaniem punktacji nowoczesny tryb wentylacji w zamkniętej pętli oddechowej typu ASV?

**Odpowiedź:**

Zamawiający akceptuje.

**Pytanie 30:**

Część 5.

Pkt.23. Czy Zamawiający zaakceptuje na zasadzie równoważności z zachowaniem punktacji wydzielone tryby do wentylacji NIV, które posiadają dedykowane algorytmy do prowadzenia takiej wentylacji?

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje aktualne brzmienie punktu i nie zmienia sposobu jego punktacji. Opisane rozwiązanie nie może zatem otrzymać maksymalnej liczby punktów.

**Pytanie 31:**

Część 5.

Pkt. 97. Czy Zamawiający dopuści do przetargu respirator wysokiej klasy z wstępnym ustawieniem parametrów wentylacji na podstawie wzrostu i płci pacjenta?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza.

**Pytanie 32:**

Część 6.

Pkt. 2 Prosimy o podanie ile sztuk Zamawiający wymaga jako Typ 1 respiratora ?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że oczekuje łącznie 19 szt. respiratorów transportowych, w tym: typ 1 (turbinowy) – 12 szt., typ 2 – 7 szt.

**Pytanie 33:**

Część 6.

Pkt.17. Czy Zamawiający zaakceptuje na zasadzie równoważności z zachowaniem punktacji respirator z wentylacją na dwóch poziomach ciśnienia ze wspomaganiem ciśnieniowym?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza.

**Pytanie 34:**

Część 6.

Pkt. 19. Czy Zamawiający zaakceptuje na zasadzie równoważności z zachowaniem punktacji wydzielone tryby do wentylacji NIV, które posiadają dedykowane algorytmy do prowadzenia takiej wentylacji?

**Odpowiedź:**

Zamawiający będzie oceniał wg obowiązującego opisu przedmiotu zamówienia, więc proponowane rozwiązanie nie może otrzymać maksymalnej liczby punktów.

**Pytanie 35:**

Część 6.

Pkt. 34. Czy Zamawiający zaakceptuje na zasadzie równoważności respirator z przytrzymaniem na szczycie wdechu?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza.

**Pytanie 36:**

Część 6.

Pkt. 35. Czy Zamawiający dopuści respirator bez możliwości programowania kształtu krzywej oddechowej?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający zmieni warunek z granicznego na punktowany i wprowadzi punktację w skali 0-2 pkt

**Pytanie 37:**

Część 6.

Pkt. 50 Czy Zamawiający dopuści do przetargu respirator z ekranem 8’4 cala?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza. Wymogiem granicznym będzie min. 8 cali.

**Pytanie 38:**

Część 6.

Pkt. 73. Biorąc pod uwagę przeznaczenie respiratora, czy Zamawiający będzie wyżej oceniał urządzenia o masie poniżej 10 kg?

**Odpowiedź:**

Zamawiający pozostawia punktację bez zmian.

**Pytanie 39:**

Część 6.

Pkt. 77. Czy Zamawiający wyżej oceni respiratory z akumulatorem pozwalającym na nieprzerwaną pracę powyżej 3 godzin?

**Odpowiedź:**

Zamawiający pozostawia punktację bez zmian.

**Pytanie 40:**

Część 6.

Pkt. 88 Prosimy o podanie ile sztuk Zamawiający wymaga jako Typ 2 respiratora ?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wymaga w typie 2 wymaga 7 szt. respiratorów.

**Pytanie 41:**

Część 6.

Pkt. 95 Czy zamawiający zaakceptuje na zasadzie równoważności z zachowaniem punktacji respirator z  obsługą nastaw poprzez ekran dotykowy i/lub pokrętło?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza.

**Pytanie 42:**

Część 6.

Pkt. 104. Czy Zamawiający zaakceptuje na zasadzie równoważności z zachowaniem punktacji wydzielone tryby do wentylacji NIV, które posiadają dedykowane algorytmy do prowadzenia takiej wentylacji?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza.

**Pytanie 43:**

Część 6.

Pkt. 115 i 116 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy respirator transportowy, którego konstrukcja nie wymaga stosowania zastawki nadciśnieniowej? Respirator automatycznie zabezpiecza system otwierając zawór wydechowy w przypadku powstania wysokiego ciśnienia w układzie lub jego zablokowania. Brak potrzeby stosowania dodatkowych elementów.

**Odpowiedź:**

Tak, zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie. W przypadku jego zaoferowania w pkt. 116 należy wpisać: nie dotyczy

**Pytanie 44:**

Część 2

Pkt. 9 Czy Zamawiający dopuści do przetargu respirator z regulacją tlenu poprzez przepływomierz?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza.

**Pytanie 45:**

Część 2

Pkt. 14 Czy Zamawiający dopuści respirator z ustawianą obowiązkową/podstawową ilością oddechów i zachowaniem aktualnych ustawień innych parametrów w przypadku wystąpienia bezdechu?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza.

**Pytanie 46:**

Część 2

Pkt. 16.Czy Zamawiający zaakceptuje na zasadzie równoważności z zachowaniem punktacji respirator z wentylacją na dwóch poziomach ciśnienia z docelową objętością?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza.

**Pytanie 47:**

Część 2

Pkt. 33. Czy Zamawiający dopuści respirator bez możliwości ustawienia plateau?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający zmieni ten parametr z granicznego na punktowany w skali 0-1 pkt.

**Pytanie 48:**

Część 2

Pkt. 46. Czy Zamawiający dopuści respirator bez pomiaru podatności płuc?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający zmieni ten parametr z granicznego na punktowany w skali 0-1 pkt.

**Pytanie 49:**

Część 2

Pkt. 49. Czy Zamawiający dopuści respirator z przekątną ekranu 6 cali?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza.

**Pytanie 50:**

Część 2

Pkt. 84, 85. Czy Zamawiający dopuści respirator bez możliwości stosowania integralnej nebulizacji?

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający oba te parametry będą punktowane w skali 0-1 pkt.

**Pytanie 51:**

Wzór umowy.

Paragraf 2. Prosimy o wyjaśnienie jaki ostateczny termin jest obowiązujący dla wystawienia faktury VAT za dostawę sprzętu?

**Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, iż zgodnie z §9 ust. 12 wzoru umowy Wykonawca zobowiązany jest do doręczenia faktury Zamawiającemu nie później niż dzień roboczy następujący po dniu podpisania protokołu zdawczo odbiorczego wynikającego z § 9 ust. 9 wzoru umowy, przy uwzględnieniu terminów, o których mowa w § 2 ust. 1 i § 3 ust. 1 wzoru umowy.

**Pytanie 52:**

Zadanie nr 7

Lp.19 .

Zwracamy się do zamawiającego o dopuszczenie oferowanego przez nas sprzętu nie posiadającego takiej funkcji tj : „Zdalna diagnostyka przez chronione łącze z możliwością rejestracji i odczytu online rejestrów błędów, oraz monitorowaniem systemu(uwaga – całość ewentualnych prac i wyposażenia sprzętowego, które będzie służyło tej funkcjonalności po stronie wykonawcy)„ Producent oferowanego przez nas respiratora jeszcze w 2018 nie instaluje takiego oprogramowania, jednakże nie wyklucza w przyszłości jego instalację i jego modyfikację gdyż wyjścia są zainstalowane?

Pragniemy zapewnieć, iż nasze urządzenia spełania najsurowsze normy w swojej klasie umożliwiając bezpieczną pracę , przyjazną i czytelną obsługę.

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że jest to parametr punktowany – jego brak nie wpływa na ważność oferty związku z czym opis pozostaje bez zmian.

**Pytanie 53:**

Zadanie nr 7

lp. 31

W związku z brakiem spełnienia wymogu z pozycji 19 zwracamy się do zamawiającego o dopuszczenie naszego respiratora, w którym nie jesteśmy w stanie spełnić analogicznie wymogu z pozycji 31, oba wymogi są ze sobą ściśle powiązane?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wykreśla pkt. 31, natomiast pkt. 19 jak wyjaśniono powyżej nie jest warunkiem granicznym.

**Pytanie 54:**

Zadanie nr 7

lp.27

W związku z tym , iż producent oferowanego przez nas respiratora chroni swoją myśl techniczną , tzw. „know how” zgodnie z obowiązującym w Europie prawem oraz kierując się najwyższymi standardami umożliwiającymi bezpieczną i właściwą pracą urządzenia, zwracamy się zapytaniem o dopuszczenie aparatu , w którym:

 **„Użytkownik po okresie gwarancji sprzętu, będzie mógł serwisować urządzenie ( serwis wynikający z bieżących przeglądów serwisowych, wymiany zużywalnych elementów respiratora), wyłącznie przez osobę - posiadającą odpowiednia wiedzą oraz uprawnienia producenta do wykonania powyższych czynności.” ?**

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza.

**Pytanie 55:**

Prosimy o zmianę istniejącego zapisu umowy dotyczącego § 12 pkt. 3 na następujący:

3. Wykonawca zobowiązuje się do zapłaty na rzecz Szpitala Uniwersyteckiego kary umownej w  wysokości do 5 % kwoty brutto, o której mowa w § 9 ust. 1 Umowy, w razie nienależytego wykonania Umowy, z zastrzeżeniem ust. 4 - 6 niniejszego paragrafu oraz § 7 ust. 8 Umowy. Jednakże w przypadku utraty, zniszczenia, doprowadzenia sprzętu do stanu nienadającego się do użytku w okresie przechowania oraz niezrealizowania przez Wykonawcę zobowiązań wynikających z § 4 Umowy, Wykonawca zobowiązuje się do zapłaty na rzecz Szpitala Uniwersyteckiego kary umownej w wysokości 100 % wskazanej w ofercie ceny brutto utraconego, zniszczonego lub doprowadzonego do stanu nienadającego się do użytku sprzętu.

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody na proponowaną modyfikację. Wzór umowy pozostaje bez zmian.

**Pytanie 56:**

Prosimy o zmianę istniejącego zapisu umowy dotyczącego § 12 pkt. 4 na następujący:

4. Wykonawca w przypadku opóźnienia w zachowaniu terminu dostawy sprzętu, o którym mowa w § 2 ust. 1 i § 3 ust. 1 Umowy, zobowiązuje się do zapłaty na rzecz Szpitala Uniwersyteckiego kary umownej w wysokości 0,1% wskazanej w ofercie ceny brutto sprzętu, za każdy dzień opóźnienia w realizacji zobowiązania, ~~którego dotyczy opóźnienie w dostawie~~; wskazana kara umowna naliczana jest jednorazowo.

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody na proponowaną modyfikację. Wzór umowy pozostaje bez zmian.

**Pytanie 57:**

Część 4 respirator standard - przeznaczenie: OIOM – pacjent wielonarządowy – 10 sztuk

Pkt 22

„Tryb wentylacji automatycznej adaptacyjnej w zamkniętej pętli oddechowej wg wzoru Otisa dla pacjentów aktywnych i nieaktywnych oddechowo.”

Czy Zamawiający uzna jako odpowiednik i będzie punktował unikalny tryb wspomagania objętościowego w którym pacjent inicjuje oddechy spontaniczne i determinuje częstość oddechów oraz czasy. Respirator utrzymuje poziom PEEP i zapewnia wsparcie w celu uzyskania ustawionej objętości oddechowej. Dla każdego oddechu respirator ustawia najniższe ciśnienie wdechowe. W sytuacji gdy nastawimy częstość minimalną oddechów a pacjent jej nie osiągnie respirator dostarczy wdechy mechaniczne.

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że jest to parametr punktowany, nie graniczny i maksymalną liczbę punktów może otrzymać tylko oferta ściśle spełniająca obowiązujący zapis. Opisane rozwiązanie jest dopuszczane, ale otrzyma 0 pkt.

**Pytanie 58:**

Część 4 respirator standard - przeznaczenie: OIOM – pacjent wielonarządowy – 10 sztuk

Pkt 27

„Westchnienia automatyczne”

Czy Zamawiający uzna jako odpowiednik i będzie punktował respirator nie posiadający westchnień automatycznych ale posiadający tożsamą funkcje oddechu dodatkowego, za pomocą, której podawany jest po naciśnięciu przycisku dodatkowy oddech o parametrach zgodnych z nastawami oddechu mechanicznego. Dzięki tej funkcji operator ma możliwość podania zgodnie z potrzebami w pełni kontrolowany sposób dodatkowej objętości oddechowej co może być pomocne w osłuchiwaniu pacjenta, czy też poprawie jego stanu.

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że jest to parametr punktowany, nie graniczny i maksymalną liczbę punktów może otrzymać tylko oferta ściśle spełniająca obowiązujący zapis. Opisane rozwiązanie jest dopuszczane, ale otrzyma 0 pkt.

**Pytanie 59:**

Część 4 respirator standard - przeznaczenie: OIOM – pacjent wielonarządowy – 10 sztuk

Pkt 36

„Czas trwania fazy niskiego ciśnienia /APRV/ minimum do 30 sek”

Czy Zamawiający zaakceptuje respirator z czasem trwania fazy niskiego ciśnienia w zakresie 0,25 – 18 sek. Jest to zakres gwarantujący osiągnięcie pożądanych efektów terapeutycznych.

**Odpowiedź:**

Opis przedmiotu zamówienia pozostaje bez zmian.

**Pytanie 60:**

Część 4 respirator standard - przeznaczenie: OIOM – pacjent wielonarządowy – 10 sztuk

Pkt. 44

„Kształt krzywej przepływu: prostokątna, opadająca 50%, opadająca 100%, sinusoidalna”

Czy zmawiający przyzna jeden punkt dla możliwości zmiany krzywej przepływu w prostokątna i opadającą ale bez możliwości obrazowania krzywej sinusoidalnej?

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje dotychczasowy sposób punktacji.

**Pytanie 61:**

Część 4 respirator standard - przeznaczenie: OIOM – pacjent wielonarządowy – 10 sztuk

Pkt 47

„Ekran ruchomy w dwóch płaszczyznach z możliwością instalacji poza respiratorem”

Czy Zamawiający będzie wymagał lub przyzna dodatkowe punkty za możliwość obniżania, podnoszenia i pochylania ekranu w stosunku do respiratora. Powyższa funkcjonalność znacznie poprawi ergonomię pracy.

**Odpowiedź:**

Wystarczające jest spełnienie warunku w obecnym brzmieniu. Nie przewiduje się wprowadzenia dodatkowej punktacji.

**Pytanie 62:**

Część 4 respirator standard - przeznaczenie: OIOM – pacjent wielonarządowy – 10 sztuk

Pkt. 68,69

„Opory wydechowe” „Opory wdechowe”

Czy Zamawiający zaakceptuje i uzna za równoważne oraz przyzna 2 pkt średni pomiar wyliczony z oporów wdechowych i wydechowych w drogach oddechowych pacjenta mierzony podczas cyklu oddechowego?

**Odpowiedź:**

Wystarczające jest spełnienie warunku w obecnym brzmieniu. Nie przewiduje się wprowadzenia dodatkowej punktacji.

**Pytanie 63:**

Część 4 respirator standard - przeznaczenie: OIOM – pacjent wielonarządowy – 10 sztuk

Pkt. 70

„Graficzna prezentacja trybu adaptacyjnej wentylacji”

Czy Zamawiający zaakceptuje i uzna za równoważne oraz przyzna 2 pkt za możliwość obrazowania aktywności spontanicznej pacjenta na dedykowanym słupku graficznym w dedykowanym oknie pomiarów?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że jest to parametr punktowany, nie graniczny i maksymalną liczbę punktów może otrzymać tylko oferta ściśle spełniająca obowiązujący zapis. Opisane rozwiązanie jest dopuszczane, ale otrzyma 0 pkt.

**Pytanie 64:**

Część 4 respirator standard - przeznaczenie: OIOM – pacjent wielonarządowy – 10 sztuk

Pkt. 98

„Funkcja rekrutacji pęcherzyków płucnych”

Czy Zamawiający zaakceptuje i uzna za równoważne oraz przyzna 2 pkt za rekrutację pęcherzyków płucnych za pomocą rozwiązania polegającego na ręcznej nastawie ciśnienia PEEP, co spowoduje jednoczasowy wzrost ciśnienia wdechowego o wartość ciśnienia PEEP u wentylowanego pacjenta.

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że jest to parametr punktowany, nie graniczny i maksymalną liczbę punktów może otrzymać tylko oferta ściśle spełniająca obowiązujący zapis. Opisane rozwiązanie jest dopuszczane, ale otrzyma 0 pkt.

**Pytanie 65:**

Część 4 respirator standard - przeznaczenie: OIOM – pacjent wielonarządowy – 10 sztuk

Pkt 100

„Funkcja automatycznej wentylacji w zamkniętej pętli oddechowej bazującej na pomiarach CO2 i SpO2”

Czy Zamawiający zaakceptuje i uzna za równoważne oraz przyzna 2 pkt za dostarczenie modułu umożliwiającego pomiar EE wydatku energetycznego, RQ współczynnika oddechowego, VCO2 wytwarzania dwutlenku węgla oraz VO2 zużycia tlenu niezbędnych w ocenie zapotrzebowania energetycznego oraz klinicznego stanu pacjenta?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że jest to parametr punktowany, nie graniczny i maksymalną liczbę punktów może otrzymać tylko oferta ściśle spełniająca obowiązujący zapis. Opisane rozwiązanie jest dopuszczane, ale otrzyma 0 pkt.

**Pytanie 66:**

Część 4 respirator standard - przeznaczenie: OIOM – pacjent wielonarządowy – 10 sztuk

Pkt. 113

„Możliwość stosowania wentylacji Heliox”

Czy Zamawiający będzie wymagał lub przyzna dodatkowe punkty za możliwość rozbudowy o pomiar czynnościowej pojemności zalegającej, pomocnej w diagnozie stanu pacjenta jak i postępowaniu w przypadku chorób płuc o podłożu zaporowym jak i restrykcyjnym. wyświetlanie pomiaru na ekranie respiratora oraz nastawy pomiaru z menu respiratora?

**Odpowiedź:**

Wystarczające jest spełnienie obecnego brzmienia opisu.

**Pytanie 67:**

Część 4 respirator standard - przeznaczenie: OIOM – pacjent wielonarządowy – 10 sztuk

Pkt114

„Wizualizacja stanu wentylacji płuc w czasie rzeczywistym”

Czy Zamawiający zaakceptuje i uzna za ekonomicznie uzasadnione a co za tym idzie przyzna 2 pkt za zaoferowanie paramagnetycznego czujnika tlenu, który nie wymaga okresowej wymiany zamiast wizualizacji płuc pacjenta?

**Odpowiedź:**

Wystarczające jest spełnienie obecnego brzmienia opisu.

**Pytanie 68:**

Część 4 respirator standard - przeznaczenie: OIOM – pacjent wielonarządowy – 10 sztuk

Czy Zamawiający wymaga aby respiratory były w pełni kompatybilne z informatycznym systemem klinicznym, którego cechą jest ciągłe gromadzenie i archiwizowanie danych klinicznych zbieranych z urządzeń działających w oddziałach SOR, OIOM i salach operacyjnych oraz wspieranie wpieranie podejmowania decyzji klinicznych i prowadzenie cyfrowej dokumentacji pacjenta (cyfrowa karta pacjenta na oddziałach intensywnej terapii i anestezjologii). Z uwagi na wykorzystanie system zarejestrowany jako urządzenie medyczne posiadający stosowny certyfikat CE oraz EC.

**Odpowiedź:**

Wystarczające jest spełnienie obecnego brzmienia opisu.

**Pytanie 69:**

Część 4 respirator standard - przeznaczenie: OIOM – pacjent wielonarządowy – 10 sztuk

Czy Zamawiający wymaga, aby dostawca respiratorów potwierdził kompatybilność z systemem klinicznym do zarządzania danymi oraz kompatybilność z innymi istniejącymi u Zamawiającego urządzeniami gromadzącymi dane kliniczne?

**Odpowiedź:**

Wystarczające jest spełnienie obecnego brzmienia opisu.

**Pytanie 710**

Sekcja Warunki gwarancji, serwisu i szkolenia, pkt. 4 - Z uwagi na specyfikę urządzeń medycznych, czynności serwisowe zapewne będą dokonywane, co wynika z normalnej eksploatacji tego typu urządzeń. W naszej ocenie przedłużenie okresu gwarancji powinno nastąpić nie o czas napraw, które zapewne nastąpią, ale o czas przedłużającej się naprawy, ponad terminy określone w umowie. Wykonawca wnosi o wyjaśnienie czy Zamawiający wyraża zgodę na zmianę treści tego punktu, poprzez nadanie mu następującej postaci:

*„W przypadku, gdy w ramach gwarancji następuje wymiana sprzętu na nowy/dokonuje się istotnych napraw sprzętu/wymienia się istotne części sprzętu (podzespołu itp.) termin gwarancji biegnie na nowo. W przypadku zaś innych napraw przedłużenie okresu gwarancji o ilość dni wydłużającej się naprawy w stosunku do terminu wynikającego z umowy” ?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody na proponowaną modyfikację. W związku z powyższym opis przedmiotu zamówienia oraz wzór umowy pozostają bez zmian.

**Pytanie 71:**

Sekcja Warunki gwarancji, serwisu i szkolenia, pkt. 11 - Czy Zamawiający wyrazi zgodę na następującą modyfikację tego punktu:

*„Wykonawca zobowiązuje się do wymiany części sprzętu (podzespołu itp.) po trzeciej nieskutecznej próbie jego naprawy.” ?*

Urządzenie będące przedmiotem umowy jest zbudowane z niezależnie działających części/modułów. Nieuzasadniona jest sytuacja, w której Zamawiający wymagałby wymiany całego sprzętu, a niesprawna jest tylko część urządzenia, którego całość poza tym działa bez zarzutu. Wymiana wadliwego modułu w takich przypadkach chroni słuszny interes Zamawiającego, a Wykonawcy umożliwi rzetelną kalkulację ceny i przedstawienie najkorzystniejszej oferty. Uprawnienie do wymiany całego urządzenia niepotrzebnie może podwyższyć koszt zamówienia. W związku z tym wnosimy o modyfikację punktu poprzez usunięcie możliwości wymiany całego sprzętu, wprowadzając w to miejsce jedynie możliwość wymiany części/modułów.

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody na proponowaną modyfikację. W związku z powyższym opis przedmiotu zamówienia oraz wzór umowy pozostają bez zmian.

**Pytanie 72:**

Sekcja Warunki gwarancji, serwisu i szkolenia, pkt. 14, 17, 18, 19 - Czy Zamawiający wyrazi zgodę na usunięcie tych punktów? Chcielibyśmy zwrócić uwagę Zamawiającego na fakt, iż w świetle obowiązujących przepisów, regulujących kwestię odpowiedzialności producenta wyrobów medycznych a w tym za możliwość wystąpienia incydentów medycznych, wszelkie naprawy

i przeglądy okresowe urządzeń medycznych powinny być wykonywane przez przeszkolonych pracowników autoryzowanego serwisu. Inkubatory stanowiące przedmiot zamówienia są urządzeniami, których używanie ma szczególny wpływ na zapewnienie bezpieczeństwa i zdrowia pacjenta. Wykonywanie ich napraw i przeglądów serwisowych wymaga zaawansowanego przeszkolenia. Mając na względzie powyższe zwracamy się do Zamawiającego z prośbą o odstąpienie od ww. wymogu.

**Odpowiedź**

Zamawiający nie wyraża zgody na proponowaną modyfikację. W związku z powyższym opis przedmiotu zamówienia oraz wzór umowy pozostają bez zmian.

**Pytanie 73:**

Część 5 respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 sztuk

pkt 21

„Wentylacja w trybie pozwalającym na prowadzenie proporcjonalnej wentylacji mechanicznej typu: PPS, PAV+ (wraz z niezbędnymi akcesoriami).”

Czy Zamawiający uzna jako odpowiednik unikalną Automatyczną funkcję SBT stworzoną w odpowiedzi na ustalenia Międzynarodowej Konferencji dotyczącej odzwyczajania (International Consensus Conference on weaning, - held in Budapest), na której ustalono że najczęściej stosowaną procedurą odzwyczajania jest próba oddechu spontanicznego, oraz że protokoły odzwyczajania stosujące codzienne monitorowanie pacjenta wraz z zastosowaniem prób SBT skracają czas do ekstubacji, zmniejszają ilość tracheostomii oraz zmniejszają ryzyko ponownej intubacji. Automatyczna funkcja SBT pozwala pacjentowi oddychać w sposób spontaniczny przez z góry narzucony czas próby, pozwala na monitorowanie parametrów i trendów SBT, ustawia parametry odzwyczajania specyficzne dla danej próby, przekroczenie których spowoduje automatyczne zakończenie próby i bezpośrednie przejście do ustawień poprzedniego, kontrolowanego trybu wentylacji.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza.

**Pytanie 74:**

Część 5 respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 sztuk

pkt 22

„Terapia tlenem z wysokimi przepływami ( tj. >= 50L/min)”

Czy Zamawiający uzna za odpowiednik i będzie punktował taką sama ilością punktów możliwość regulacji stężenia tlenu i przepływu podstawowego do 20 l/min podczas prowadzenia wentylacji nieinwazyjnej z jednoczesną kontrolą wysiłku pacjenta, co umożliwia w przypadku jego braku podanie oddechów rezerwowych a w sytuacji kiedy pacjent wznowi oddychanie oddech rezerwowy zostanie zakończony.

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że jest to parametr punktowany. Opisane rozwiązanie może być zaoferowane, ale otrzyma 0 pkt.

**Pytanie 75:**

Część 5 respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 sztuk

pkt 23

„Wszystkie oferowane tryby wentylacji dostępne także dla wentylacji niewinwazyjnej NIV”

Czy Zamawiający uzna za odpowiednik i będzie punktował taką samą ilością punktów możliwość prowadzenia wentylacji nieinwazyjnej za pomocą hełmów lub masek twarzowych z wykorzystaniem wszystkich trybów wentylacji w czasie których użytkownik będzie miał możliwość kompensacji przecieków oraz możliwość wyłączenia alarmu przecieku w układzie od 10 do 90 %

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że jest to parametr punktowany. Opisane rozwiązanie może być zaoferowane, ale otrzyma 0 pkt.

**Pytanie 76:**

Część 5 respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 sztuk

pkt. 26

„Objętość pojedynczego oddechu [ml] >= (100-2000)”

Czy Zamawiający będzie punktował taka samą ilością punktów także dolną wartość objętości oddechowej umożliwiającej podanie 20 ml objętości pojedynczego wdechu? Wartość ta może być wykorzystana podczas prowadzenia wentylacji małych dzieci, natomiast duże wartości powyżej 2000 ml na oddech są rzadko stosowane ze względu na możliwość spowodowania wolutraumy.

**Odpowiedź:**

Wystarczające jest spełnienie warunku w obecnym brzmieniu.

**Pytanie 77:**

Część 5 respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 sztuk

pkt. 34

„Płynnie regulowany czas lub współczynnik narastania przepływu/ciśnienia dla PCV/PSV/ASB”

W dostępnych na rynku polskim respiratorach płynna regulacja czasu lub współczynnika narastania realizowana jest w różny sposób i w różnych zakresach. W respiratorach przez nas proponowanych zastosowane jest równoważne rozwiązanie, które w pełni spełnia oczekiwania klinicystów i zapewnia szerokie możliwości nastaw tego parametru wentylacji.

W związku z powyższym pragniemy doprecyzować czy Zamawiający zaakceptuje płynna regulację czasu narastania z interwałem co 50 ms? Regulacja ta pozwala w płynny sposób kształtować krzywą narastania przepływu/ciśnienia w szerokim zakresie od 0 do 500 ms.

**Odpowiedź**

Zamawiający dopuszcza.

**Pytanie 78:**

Część 5 respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 sztuk

pkt.40

„Możliwość wyboru krzywej przepływu dla oddechów obowiązkowych objętościowo – kontrolowanych”

Czy Zamawiający zaakceptuje i będzie punktował taką samą ilością punktów równoważne rozwiązanie polegające na możliwości kształtowania krzywej przepływu dla oddechów objętościowo kontrolowanych i zmianę krzywej opadającej w krzywą prostokątną dzięki zmianie jednego parametru? W zależności od potrzeb użytkownik może obserwować i krzywą opadającą i krzywą prostokątną.

**Odpowiedź**

Tak, Zamawiający przyzna za opisane rozwiązanie 2 pkt

**Pytanie 79:**

Część 5 respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 sztuk

pkt 47

„Podstawowy kolorowy monitor o przekątnej całkowitej minimum 12” do obrazowania parametrów wentylacji oraz wyboru i nastawiania parametrów wentylacji - [cal] >= 12”

Czy ze względu na dużą ilość monitorowanych parametrów Zamawiający zechce wprowadzić wymóg zaoferowania ekranu o przekątnej 15”? Pragniemy zauważyć, że monitory o przekątnej 15’ są dzisiaj standardem i są oferowane przez wszystkich wiodących producentów respiratorów.

**Odpowiedź:**

Wystarczające jest spełnienie warunku w obecnym brzmieniu*.*

**Pytanie 80:**

Część 5 respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 sztuk

pkt 48

„Możliwość obrotu monitora w stosunku do respiratora”

Czy Zamawiający będzie wymagał lub przyzna dodatkowe punkty za możliwość obniżania, podnoszenia i pochylania ekranu w stosunku do respiratora. Powyższa funkcjonalność znacznie poprawi ergonomię pracy.

**Odpowiedź**

Wystarczające jest spełnienie warunku w obecnym brzmieniu.

**Pytanie 81:**

Część 5 respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 sztuk

pkt. 52

„Trendy monitorowanych parametrów zapisywanych w urządzeniu min. 24 [godz.]”

Czy Zamawiający będzie punktował funkcjonalność, która jest oferowana przez najwyższej klasy respiratory umożliwiającą zapis trendów numerycznych i graficznych dzięki czemu użytkownik będzie posiadał pełen wgląd w historię wentylacyjną pacjenta i miał możliwość wykorzystania jej w celu stworzenia aktualnej historii choroby.

**Odpowiedź**

Wystarczające jest spełnienie warunku w obecnym brzmieniu

**Pytanie 82:**

Część 5 respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 sztuk

pkt 71

„Opory wdechowe i/lub wydechowe płuc pacjenta”

Czy Zamawiający zaakceptuje i uzna za równoważne oraz przyzna 3 pkt za średni pomiar wyliczony z oporów wdechowych i wydechowych w drogach oddechowych pacjenta mierzony podczas cyklu oddechowego?

**Odpowiedź:**

Tak, za opisane rozwiązanie Zamawiający przyzna 3 pkt.

**Pytanie 83:**

Część 5 respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 sztuk

pkt 73

„Praca oddechowa respiratora i pacjenta”

Czy Zamawiający uzna za równoważne i przyzna 2 pkt za pomiar NIF (ujemnej siły mięśniowej)?

Respirator ma możliwość pomiaru wysiłku pacjenta w trybie wentylacji NIV

**Odpowiedź:**

Tak, za opisane rozwiązanie Zamawiający przyzna 2 pkt.

**Pytanie 84:**

Część 5 respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 sztuk

pkt 92

„Czujnik pomiarowy tlenu – fabrycznie nowy (galwaniczny lub niezużywalny - elektroniczny)”

Czy mając na uwadze oszczędność oraz ograniczenie kosztów eksploatacji Zamawiający wymaga aby monitorowanie stężenia O2 - Pomiar tlenu odbywał się za pomocą wewnętrznego, elektronicznego (niechemicznego) czujnika tlenowego nie wymagającego okresowej wymiany? Czujniki elektroniczne nie podlegają okresowej wymianie (co 6 miesięcy lub co rok) tak jak czujniki galwaniczne. Pragniemy zauważyć, że czujniki elektroniczne są dzisiaj standardem i i oferowane są przez większość wiodących producentów respiratorów.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza, ale nie wymaga takiego rozwiązania

**Pytanie 85:**

Część 5 respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 sztuk

pkt. 97

Wstępne ustawianie parametrów (alarmy, parametry wentylacji) na podstawie: grupy wagowej lub wagi pacjenta IBW lub programowalna konfiguracja startowa

Czy Zamawiający bedzie punktował funkcjonalność, która jest oferowana przez najwyższej klasy respiratory umożliwiającą wstępne ustawienie parametrów wentyalcji na podstawie wagi, wzrostu i płci? Rozwiązanie takie zapewnia lepszy dobór oferowanych parametrów wentylacji

**Odpowiedź:**

Wystarczające jest spełnienie warunku w obecnym brzmieniu

**Pytanie 86:**

Część 5 respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 sztuk

pkt 98

„Pomiar kapnografii, produkcji dwutlenku węgla i zużycia tlenu, pomiar wydatku energetycznego: dostępne za pomocą modułu lub zewnętrznego urządzenia – łącznie 1 [szt.] na cały komplet respiratorów”

Jak wynika z ogólnie dostępnych badań pacjentów leczonych w oddziałach intensywnej terapii u 40 do 50% z nich stwierdza się niedożywienie (1,2) co jest ściśle powiązane z ryzykiem rozwoju poważnych chorób a nawet śmierci (3,4). W związku z powyższym kluczowe jest określenie wydatku energetycznego pacjenta w celu podaży niezbędnej ilości kalorii. Powszechnie uznaje się, że złotym standardem (wg. ASPEN & ESICM, oraz Europejskiego Środowiska Opinitwórczego (5) oceny wydatku energetycznego pacjenta jest pomiar za pomocą kalorymetrii pośredniej.

Bazując na doświadczeniach Ekspertów wskazanym jest jednokrotny pomiar kalorymetrii pośredniej u pacjentów krótko wentylowanych oraz dwu-trzykrotny pomiar w ciągu jednego tygodnia u pacjentów długowentylowanych (6). W praktyce klinicznej oznacza to wykorzystanie jednego modułu/urządzenia wolnostojącego przy trzech lub czterech stanowiskach intensywnej terapii co pozwala na pomiary kalorymetrii pośredniej średnio u czterech pacjentów dziennie. W związku z dążeniem do standaryzacji oraz rosnącym trendem wczesnej mobilizacji i aktywizacji pacjenta postuluje się 24 godzinny pomiar wydatku energetycznego co praktycznie oznacza stosowanie jednego modułu/urządzenia wolnostojącego na jedno stanowisko intensywnej terapii.

Zastosowanie kalorymetrii pośredniej umożliwi również monitorowanie konsumpcji tlenu przez pacjenta, co jest istotnym czynnikiem prognostycznym pozwalającym ocenić możliwości wentylacyjne pacjenta (7), a co za tym idzie umożliwia podjęcie decyzji o odłączeniu pacjenta od respiratora.

Rola pomiaru kalorymetrii pośredniej w kompleksowej opiece na pacjentem na OIT została uznana za kluczową także w naszym kraju i umieszczono ją na liście procedur refundowanych TISS (3 punkty w skali TISS).

Czy w związku z powyższą argumentacją Zamawiający zdecyduje się na zwiększenie ilość wymaganych modułów/ urządzeń wolnostojących do pomiaru kalorymetrii pośredniej do standardu europejskiego czyli do 30 sztuk?

*Przypisy*

*1) Delgado, Artur et al. "Hospital malnutrition and inflammatory response in critically ill children CLINICS 2008;63:357-62*

*2)E. D. Moloney and M. J. D. Griffiths, British Journal of Anaesthesia 92 (2): 261±70 (2004)*

*3)Fraser IM. Effects of refeeding on respiration and skeletal muscle function. Clin Chest Med 1986; 7:131-139*

*4)Rubinson L, Diette GB, Song X, Brower RG, Krishan JA. Low caloric intake is associated with nosocomial Crit Care Med 2004; 32(2): 350-356*

*5) By American Association for Respiratory Care Indirect Calorimetry Guidelines. RESPIRATORY CARE . 2004. VOL. 49,NO. 9*

*6)Heyland, D, Cook, DJ, Winder, B, et al Enteral nutrition in the critically ill patient: a prospective survey.Crit Care Med 1995; 23, 1055-1060.*

*7)Malone AM. Nutr Clin Pract. 2002; 17: 21-28*

**Odpowiedź:**

Zamawiający będzie wymagał ostatecznie 3 szt. tego modułu.

**Pytanie 87:**

Część 5 respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 sztuk

pkt 104

„Nawilżacz aktywny – zaawansowany (klasy co najmniej MR 850) z wyposażeniem dostosowanym do oferowanych układów”

Czy Zamawiający zrezygnuje z dostarczenia nawilżaczy? Nawilżacze standardowo używane są w wentylacji pacjentów noworodkowych.

**Odpowiedź:**Zamawiający wyjaśnia, że w poszczególnych częściach będzie wymagał:

Część 3 – respirator standard OIOM – pulmonologiczny

Pkt 93 - nebulizator z regulowanym czasem nebulizacji oraz nawilżacz aktywny zaawansowany (klasy co najmniej MR 850) z wyposażeniem dostosowanym do oferowanych układów - do każdego respiratora w niniejszej części

Część 4 – respirator standard OIOM – wielonarządowy

Pkt 116 - nebulizator z regulowanym czasem nebulizacji oraz nawilżacz aktywny zaawansowany (klasy co najmniej MR 850) z wyposażeniem dostosowanym do oferowanych układów - do każdego respiratora w niniejszej części

Część 5 – respirator standard OIOM – ogólnego przeznaczenia

Pkt 103 - nebulizator (ultradźwiękowy lub z generatorem do podawania leków w formie aerozolu, przeznaczony do pracy z pacjentami zaintubowanymi wentylowanymi nieinwazyjnie przez maskę, lub synchroniczny, pneumatyczny) – 20 szt. na cały zestaw respiratorów w niniejszej części

Pkt 104 - nawilżacz aktywny – zaawansowany (klasy co najmniej MR 850) z wyposażeniem dostosowanym do oferowanych układów – łącznie 50 szt. na cały zestaw respiratorów w niniejszej części.

**Pytanie 88:**

Część 5 respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 sztuk

Pomiar FRC – czynnościowej pojemności zalegającej jest najszybszą, najbezpieczniejszą, nieinwazyjną a zarazem najbardziej ekonomiczną metoda pozwalającą na ocenę stanu płuc pacjenta w warunkach oddziału intensywnej terapii. Najnowsze trendy w terapii wentylacyjnej płuc podążają w kierunku doboru parametrów indywidualnie dla każdego pacjenta (personalizacja terapii mająca szczególne znaczenie w przypadku pacjentów z ARDS i innymi ciężkimi patologiami płuc). Dzięki pomiarowi czynnościowej pojemności zalegającej możliwy jest dobór najbardziej adekwatnej do stanu pacjenta bezpiecznej objętości oddechowej, ciśnienia PEEP (powszechnie uznana koncepcja baby lung związana z brakiem homogeniczności płuc) pozwala to na prowadzenie najbardziej optymalnej- spersonalizowanej wentylacji płuc i potencjalnie zmniejsza ryzyko rozwoju VILI.

Czy w związku z powyższą argumentacją Zamawiający bedzie wymagał lub przyzna dodatkowe punkty za możliwość rozbudowy o pomiar FRC - czynnościowej pojemności zalegającej?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie przewiduje zakupu tej funkcji na ten moment.

**Pytanie 89:**

Część 5 respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 sztuk

Pomiar ciśnienia śródprzełykowego (Pes) umożliwia wyliczenie ciśnienia transpulmonarnego i jest to najszybciej rozwijająca się metoda oceny stanu płuc pacjenta i w znacznym stopniu rozszerza możliwości diagnostyczno-kliniczne. Znajomość tego parametru pozwala na: zapobieganie VILI, ustalenie optymalnego PEEP, ustalenie „driving preassure”, ocenę efektywności manewrów rekrutacyjnych, ocenę wentylacji spontanicznej - wspierającej decyzję o odłączeniu pacjenta od respiratora, ocenę aktywności mięśni oddechowych i pracy oddechowej; monitorowanie „driving preassure” daje podobne rezultaty jak monitorowanie aktywności przepony. Według opinii uznanych autorytetów w dziedzinie wentylacji metoda ta wkrótce stanie się standardowym pomiarem w oddziałach intensywnej terapii.

W związku z powyższą argumentacją prosimy o wprowadzenie wymogu lub przyznanie dodatkowych punktów za możliwość dokonania tego pomiaru.

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie przewiduje zakupu tej funkcji na ten moment.

**Pytanie 90:**

Część 5 respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 sztuk

Czy Zamawiający wymaga aby respiratory były w pełni kompatybilne z informatycznym systemem klinicznym, którego cechą jest ciągłe gromadzenie i archiwizowanie danych klinicznych zbieranych z urządzeń działających w oddziałach SOR, OIOM i salach operacyjnych oraz wspieranie wpieranie podejmowania decyzji klinicznych i prowadzenie cyfrowej dokumentacji pacjenta (cyfrowa karta pacjenta na oddziałach intensywnej terapii i anestezjologii). Z uwagi na wykorzystanie system zarejestrowany jako urządzenie medyczne posiadający stosowny certyfikat CE oraz EC.

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie przewiduje zakupu tej funkcji na ten moment.

**Pytanie 91:**

Część 5 respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 sztuk

Czy Zamawiający wymaga aby dostawca respiratorów potwierdził kompatybilność z systemem klinicznym do zarządzania danymi oraz kompatybilność z innymi istniejącymi u Zamawiającego urządzeniami gromadzącymi dane kliniczne?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie przewiduje zakupu tej funkcji na ten moment.

**Pytanie 92:**

Sekcja Warunki gwarancji, serwisu i szkolenia, pkt. 110 - Z uwagi na specyfikę urządzeń medycznych, czynności serwisowe zapewne będą dokonywane, co wynika z normalnej eksploatacji tego typu urządzeń. W naszej ocenie przedłużenie okresu gwarancji powinno nastąpić nie o czas napraw, które zapewne nastąpią, ale o czas przedłużającej się naprawy, ponad terminy określone w umowie. Wykonawca wnosi o wyjaśnienie czy Zamawiający wyraża zgodę na zmianę treści tego punktu, poprzez nadanie mu następującej postaci:

*„W przypadku, gdy w ramach gwarancji następuje wymiana sprzętu na nowy/dokonuje się istotnych napraw sprzętu/wymienia się istotne części sprzętu (podzespołu itp.) termin gwarancji biegnie na nowo. W przypadku zaś innych napraw przedłużenie okresu gwarancji o ilość dni wydłużającej się naprawy w stosunku do terminu wynikającego z umowy” ?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody na proponowaną modyfikację. W związku z powyższym opis przedmiotu zamówienia oraz wzór umowy pozostają bez zmian.

**Pytanie 93:**

Część 5 respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 sztuk

Sekcja Warunki gwarancji, serwisu i szkolenia, pkt. 117 - Czy Zamawiający wyrazi zgodę na następującą modyfikację tego punktu:

*„Wykonawca zobowiązuje się do wymiany części sprzętu (podzespołu itp.) po trzeciej nieskutecznej próbie jego naprawy.” ?*

Urządzenie będące przedmiotem umowy jest zbudowane z niezależnie działających części/modułów. Nieuzasadniona jest sytuacja, w której Zamawiający wymagałby wymiany całego sprzętu, a niesprawna jest tylko część urządzenia, którego całość poza tym działa bez zarzutu. Wymiana wadliwego modułu w takich przypadkach chroni słuszny interes Zamawiającego, a Wykonawcy umożliwi rzetelną kalkulację ceny i przedstawienie najkorzystniejszej oferty. Uprawnienie do wymiany całego urządzenia niepotrzebnie może podwyższyć koszt zamówienia. W związku z tym wnosimy o modyfikację punktu poprzez usunięcie możliwości wymiany całego sprzętu, wprowadzając w to miejsce jedynie możliwość wymiany części/modułów.

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody na proponowaną modyfikację. W związku z powyższym opis przedmiotu zamówienia oraz wzór umowy pozostają bez zmian.

**Pytanie 94:**

Część 5 respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 sztuk

Sekcja Warunki gwarancji, serwisu i szkolenia, pkt. 120, 123, 124, 125 - Czy Zamawiający wyrazi zgodę na usunięcie tych punktów? Chcielibyśmy zwrócić uwagę Zamawiającego na fakt, iż w świetle obowiązujących przepisów, regulujących kwestię odpowiedzialności producenta wyrobów medycznych a w tym za możliwość wystąpienia incydentów medycznych, wszelkie naprawy

i przeglądy okresowe urządzeń medycznych powinny być wykonywane przez przeszkolonych pracowników autoryzowanego serwisu. Inkubatory stanowiące przedmiot zamówienia są urządzeniami, których używanie ma szczególny wpływ na zapewnienie bezpieczeństwa i zdrowia pacjenta. Wykonywanie ich napraw i przeglądów serwisowych wymaga zaawansowanego przeszkolenia. Mając na względzie powyższe zwracamy się do Zamawiającego z prośbą o odstąpienie od ww. wymogu.

Biorąc pod uwagę prestiżową pozycje Szpitala Uniwersyteckiego w systemie ochrony zdrowia, specyfikę pacjentów w OIT oraz pełnione funkcję edukacyjne, uważamy, że powinien on dążyć do osiągnięcia najwyższych standardów opieki nad pacjentem i posiadania urządzeń umożliwiających leczenie pacjentów zgodnie z aktualnymi trendami. W związku z powyższym liczymy na pozytywne odpowiedzi na powyższe pytania.

**Odpowiedź:**

Zmawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie 95:**

Wzór umowy:

Par. 5 ust. 5, oraz par. 6 ust. 3, 4 - Czy Zamawiający wyrazi zgodę na usunięcie tych zapisów z wzoru umowy? Chcielibyśmy zwrócić uwagę Zamawiającego na fakt, iż w świetle obowiązujących przepisów, regulujących kwestię odpowiedzialności producenta wyrobów medycznych za używanie respiratorów,
a w tym za możliwość wystąpienia incydentów medycznych, wszelkie naprawy i przeglądy okresowe urządzeń medycznych powinny być wykonywane przez przeszkolonych pracowników autoryzowanego serwisu. Respiratory stanowiące przedmiot zamówienia są urządzeniami, których używanie ma szczególny wpływ na zapewnienie bezpieczeństwa i zdrowia pacjenta. Wykonywanie ich napraw i przeglądów serwisowych wymaga zaawansowanego przeszkolenia. Mając na względzie powyższe zwracamy się do Zamawiającego z prośbą o odstąpienie od ww. wymogów

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody na proponowaną modyfikację. Wzór umowy pozostaje bez zmian.

**Pytanie 96:**

Wzór umowy:

Par. 5 ust. 6 – Czy Zamawiający wyrazi zgodę na następującą modyfikację tego zapisu umowy:

*„Wykonawca oświadcza, iż sprzęt, o którym mowa w § 1 ust. 1 Umowy, jest lub zostanie przez Wykonawcę pozbawiony wszelkich zabezpieczeń, w tym w szczególności haseł, kodów serwisowych, blokad serwisowych, które po upływie gwarancji utrudniałyby Szpitalowi Uniwersyteckiemu dostęp m.in. do opcji serwisowych lub napraw sprzętu przez inny niż Wykonawca* ***autoryzowany przez producenta urządzeń serwis****.”?*

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody na proponowaną modyfikację. Wzór umowy pozostaje bez zmian.

**Pytanie 97:**

Wzór umowy:

Par. 7 ust. 3 - Z uwagi na specyfikę urządzeń medycznych, czynności serwisowe zapewne będą dokonywane, co wynika z normalnej eksploatacji tego typu urządzeń. W naszej ocenie przedłużenie okresu gwarancji powinno nastąpić nie o czas napraw, które zapewne nastąpią, ale o czas przedłużającej się naprawy, ponad terminy określone w umowie. Wykonawca wnosi o wyjaśnienie czy Zamawiający wyraża zgodę na zmianę treści tego punktu, poprzez nadanie mu następującej postaci:

„Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o ilość dni wydłużającej się naprawy w stosunku do terminu na naprawę wynikającego z umowy” ?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody na proponowaną modyfikację. Wzór umowy pozostaje bez zmian.

**Pytanie 98:**

Wzór umowy

par. 7 ust. 4 – Czy Zamawiający wyrazi zgodę na następującą modyfikację tego ustępu:

*„Wykonawca zobowiązuje się do wymiany części sprzętu (podzespołu itp.) po trzeciej nieskutecznej próbie jego naprawy.” ?*

Urządzenie będące przedmiotem umowy jest zbudowane z niezależnie działających części/modułów. Nieuzasadniona jest sytuacja, w której Zamawiający wymagałby wymiany całego sprzętu, a niesprawna jest tylko część urządzenia, którego całość poza tym działa bez zarzutu. Wymiana wadliwego modułu w takich przypadkach chroni słuszny interes Zamawiającego, a Wykonawcy umożliwi rzetelną kalkulację ceny i przedstawienie najkorzystniejszej oferty. Uprawnienie do wymiany całego urządzenia niepotrzebnie może podwyższyć koszt zamówienia. W związku z tym wnosimy o modyfikację punktu poprzez usunięcie możliwości wymiany całego sprzętu, wprowadzając w to miejsce jedynie możliwość wymiany części/modułów.

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody na proponowaną modyfikację. Wzór umowy pozostaje bez zmian.

**Pytanie 99:**

Wzór umowy

Par 7 i 12 - W naszej ocenie zaproponowana kara umowna jest rażąco wysoka. Na rynku wyrobów medycznych przyjęło się, iż wysokość kary to 0,1-0,2% za dzień zwłoki w naprawie. W związku z tym prosimy o obniżenie kary umownej do przyjętego w branży poziomu.

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody na proponowaną modyfikację. Wzór umowy pozostaje bez zmian.

**Pytanie 100:**

Dot. Część 3 respirator standard przeznaczony na OIOM- pacjent pulmonologiczny – 5 sztuk

Czy Zamawiający dopuści na zasadzie równoważności wysokiej klasy respirator stacjonarny, z możliwością transportu pacjenta, renomowanej firmy Fritz Stephan o następujących parametrach:

|  |
| --- |
| **Parametry ogólne** |
|  | Respirator stacjonarno-transportowy na podstawie jezdnej. |
|  | Waga modułu respiratora 6,3 kg (z akumulatorem) |
|  | Wentylacja dorosłych, dzieci powyżej 0,5 kg |
|  | Zasilanie w tlen:- z centralnego źródła sprężonych gazów od 2,8 do 6,0 bar- niskim ciśnieniem O2: 0-1,5 bar- kompatybilne z tlenem 93% |
|  | Integralna turbina – przepływ szczytowy 230 l/min. |
|  | Zasilanie sieciowe 100-240 V 50 Hz+/-10% |
|  | Awaryjne zasilanie respiratora z wewnętrznego akumulatora 150 minut |
|  | Klasa szczelności IP44 |
|  | Standardy: EN 794-3; **EN 1789**; EN 60601-1-2 |
| ***Tryby wentylacji*** |
|  | Preprogramowane  parametry wentylacji dla noworodków, dzieci i dorosłych – wybór przyciskiem na panelu czołowym |
|  | Wentylacja kontrolowana objętością: VC-CMV; VC-SIMV |
|  | Wentylacja kontrolowana ciśnieniem: PC-CMV; PC-SIMV |
|  | Wentylacja wspomagana: PC-ACV; CPAP |
|  | Wentylacja nieinwazyjna: PC-ACV; PC-SIMV; PC-CMV; CPAP |
|  | Wentylacja ciśnieniowo kontrolowana z docelową objętością oddechową PRVC |
|  | CPAP, DuoPAP |
|  | Wspomaganie ciśnieniowe PSV |
|  | Możliwość regulacji triggera wydechowego w funkcji PSV |
|  | Funkcja preoksygenacji: stężenie tlenu 21-100%; zakres regulacji czasu 10-180 sek. |
|  | Automatyczna kompensacja oporów rurki intubacyjnej  |
|  | Trigger przepływowy 0,2 do 15 l/min. |
|  | Trigger wydechowy 5-70% |
|  | Możliwość rozbudowy o tryby wentylacji: |
| a. | PC-ACV+  |
| ***Parametry wentylacji*** |
|  | Częstość oddechów regulowana w zakresie 1–150 odd./min. |
|  | Objętość oddechowa regulowana w zakresie:- 2-2000 ml (tryb PC/PRVC)- 100 do 2000 ml (tryb VC) |
|  | Czas wdechu regulowany w zakresie 0,2 do 30 sek. |
|  | Czas wydechu regulowany w zakresie 0,2 do 30 sek.  |
|  | Współczynnik I:E regulowany w zakresie 1:150, 150:1 |
|  | Stężenie tlenu w mieszaninie oddechowej regulowane płynnie w zakresie 21 – 100% |
|  | Ciśnienie wdechowe Pinsp regulowane w zakresie 6 – 55 mbar |
|  | Ciśnienie wspomagania Psupp  regulowane w zakresie 1 – 50 mbar |
|  | Wybór opcji przełączania cyku oddechowego: Ti / Te; I:E / częstość odd.; Ti / częstość odd. |
|  | Wentylacja bezdechu (apnea ventilation)  |
|  | PEEP regulowane w zakresie 0 – 25 mbar |
| ***Monitorowanie*** |
|  | Kolorowy ekran dotykowy TFT, przekątna 8,4 cali |
|  | Wyświetlanie 3 krzywych dynamicznych |
|  | Wyświetlanie parametrów wentylacji:  |
|  | Częstość oddechowa |
|  | Częstość oddechów spontanicznych |
|  | Objętość wydechowa pojedynczego oddechu |
|  | Objętość wydechowa pojedynczego oddechu spontanicznego |
|  | Objętość wentylacji minutowej  |
|  | Objętość minutowa wentylacji spontanicznej  |
|  | Minutowa objętość przecieku |
|  | Czas wdechu |
|  | Czas wydechu |
|  | Czas bezdechu |
|  | Opór oddechowy (R) |
|  | Podatność (C) |
|  | I:E |
|  | Ciśnienie szczytowe  |
|  | Ciśnienie plateau |
|  | Średnie ciśnienie w układzie oddechowym |
|  | P0,1 |
|  | Ciśnienie PEEP/CPAP |
| s. | Prezentację pętli oddechowych |
| t. | Prezentację na ekranie trendów parametrów monitorowanych z  72 godzin |
| u. | Możliwość równoczesnego  obrazowania pętli oddechowej i krzywej dynamicznej |
| ***Alarmy*** |
| 1 | Kategorie alarmów: alarmy techniczne, alarmy pacjenta wysokiego/ niskiego priorytetu |
| 2 | Niskie/ wysokie ciśnienie średnie PAW, niedrożność, objętość minutowa MV niska/ wysoka, apnea, objętość oddechowa VT niska/ wysoka, wysoka częstość oddechowa, przeciek, PEEP wysokie/ niskie |
| 11 | Pamięć alarmów z ich opisem |
| ***Wyposażenie*** |
|  | Kompletny układ oddechowy dla dorosłych jednorazowego użytku – 5 szt. |
|  | Podstawa jezdna |
|  | Gniazdo podłączenia nebulizatora. Programowany czas nebulizacji 5 do 30 minut |
|  | Oprogramowanie w języku polskim |

**Odpowiedź:**

Zgodnie SIWZ.

**Pytanie 101:**

Dot. Część 4 respirator standard - przeznaczenie: OIOM – pacjent wielonarządowy – 10 sztuk

Czy Zamawiający dopuści na zasadzie równoważności wysokiej klasy respirator stacjonarny, z możliwością transportu pacjenta, renomowanej firmy Fritz Stephan o następujących parametrach:

|  |
| --- |
| ***Parametry ogólne*** |
|  | Respirator stacjonarno-transportowy na podstawie jezdnej. |
|  | Waga modułu respiratora 6,3 kg (z akumulatorem) |
|  | Wentylacja dorosłych, dzieci powyżej 0,5 kg |
|  | Zasilanie w tlen:- z centralnego źródła sprężonych gazów od 2,8 do 6,0 bar- niskim ciśnieniem O2: 0-1,5 bar- kompatybilne z tlenem 93% |
|  | Integralna turbina – przepływ szczytowy 230 l/min. |
|  | Zasilanie sieciowe 100-240 V 50 Hz+/-10% |
|  | Awaryjne zasilanie respiratora z wewnętrznego akumulatora 150 minut |
|  | Klasa szczelności IP44 |
|  | Standardy: EN 794-3; **EN 1789**; EN 60601-1-2 |
| ***Tryby wentylacji*** |
|  | Preprogramowane  parametry wentylacji dla noworodków, dzieci i dorosłych – wybór przyciskiem na panelu czołowym |
|  | Wentylacja kontrolowana objętością: VC-CMV; VC-SIMV |
|  | Wentylacja kontrolowana ciśnieniem: PC-CMV; PC-SIMV |
|  | Wentylacja wspomagana: PC-ACV; CPAP |
|  | Wentylacja nieinwazyjna: PC-ACV; PC-SIMV; PC-CMV; CPAP |
|  | Wentylacja ciśnieniowo kontrolowana z docelową objętością oddechową PRVC |
|  | CPAP, DuoPAP |
|  | Wspomaganie ciśnieniowe PSV |
|  | Możliwość regulacji triggera wydechowego w funkcji PSV |
|  | Funkcja preoksygenacji: stężenie tlenu 21-100%; zakres regulacji czasu 10-180 sek. |
|  | Automatyczna kompensacja oporów rurki intubacyjnej |
|  | Trigger przepływowy 0,2 do 15 l/min. |
|  | Trigger wydechowy 5-70% |
|  | Możliwość rozbudowy o tryby wentylacji: |
| a. | PC-ACV+ |
| ***Parametry wentylacji*** |
|  | Częstość oddechów regulowana w zakresie 1–150 odd./min. |
|  | Objętość oddechowa regulowana w zakresie:- 2-2000 ml (tryb PC/PRVC)- 100 do 2000 ml (tryb VC) |
|  | Czas wdechu regulowany w zakresie 0,2 do 30 sek. |
|  | Czas wydechu regulowany w zakresie 0,2 do 30 sek. |
|  | Współczynnik I:E regulowany w zakresie 1:150, 150:1 |
|  | Stężenie tlenu w mieszaninie oddechowej regulowane płynnie w zakresie 21 – 100% |
|  | Ciśnienie wdechowe Pinsp regulowane w zakresie 6 – 55 mbar |
|  | Ciśnienie wspomagania Psupp  regulowane w zakresie 1 – 50 mbar |
|  | Wybór opcji przełączania cyku oddechowego:Ti / Te; I:E / częstość odd.; Ti / częstość odd. |
|  | Wentylacja bezdechu (apnea ventilation) |
|  | PEEP regulowane w zakresie 0 – 25 mbar |
| ***Monitorowanie*** |
|  | Kolorowy ekran dotykowy TFT, przekątna 8,4 cali |
|  | Wyświetlanie 3 krzywych dynamicznych |
|  | Wyświetlanie parametrów wentylacji: |
|  | Częstość oddechowa |
|  | Częstość oddechów spontanicznych |
|  | Objętość wydechowa pojedynczego oddechu |
|  | Objętość wydechowa pojedynczego oddechu spontanicznego |
|  | Objętość wentylacji minutowej |
|  | Objętość minutowa wentylacji spontanicznej |
|  | Minutowa objętość przecieku |
|  | Czas wdechu |
|  | Czas wydechu |
|  | Czas bezdechu |
|  | Opór oddechowy (R) |
|  | Podatność (C) |
|  | I:E |
|  | Ciśnienie szczytowe |
|  | Ciśnienie plateau |
|  | Średnie ciśnienie w układzie oddechowym |
|  | P0,1 |
|  | Ciśnienie PEEP/CPAP |
| s. | Prezentację pętli oddechowych |
| t. | Prezentację na ekranie trendów parametrów monitorowanych z  72 godzin |
| u. | Możliwość równoczesnego  obrazowania pętli oddechowej i krzywej dynamicznej |
| ***Alarmy*** |
| 1 | Kategorie alarmów: alarmy techniczne, alarmy pacjenta wysokiego/ niskiego priorytetu |
| 2 | Niskie/ wysokie ciśnienie średnie PAW, niedrożność, objętość minutowa MV niska/ wysoka, apnea, objętość oddechowa VT niska/ wysoka, wysoka częstość oddechowa, przeciek, PEEP wysokie/ niskie |
| 11 | Pamięć alarmów z ich opisem |
| ***Wyposażenie*** |
|  | Kompletny układ oddechowy dla dorosłych jednorazowego użytku – 5 szt. |
|  | Podstawa jezdna |
|  | Gniazdo podłączenia nebulizatora. Programowany czas nebulizacji 5 do 30 minut |
|  | Oprogramowanie w języku polskim |

**Odpowiedź:**

Zgodnie SIWZ.

**Pytanie 102:**

Dot. Część 5 respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 sztuk

Czy Zamawiający dopuści na zasadzie równoważności wysokiej klasy respirator stacjonarny, z możliwością transportu pacjenta, renomowanej firmy Fritz Stephan o następujących parametrach:

|  |
| --- |
| ***Parametry ogólne*** |
|  | Respirator stacjonarno-transportowy na podstawie jezdnej.  |
|  | Waga modułu respiratora 6,3 kg (z akumulatorem) |
|  | Wentylacja dorosłych, dzieci powyżej 0,5 kg |
|  | Zasilanie w tlen:- z centralnego źródła sprężonych gazów od 2,8 do 6,0 bar- niskim ciśnieniem O2: 0-1,5 bar- kompatybilne z tlenem 93% |
|  | Integralna turbina – przepływ szczytowy 230 l/min. |
|  | Zasilanie sieciowe 100-240 V 50 Hz+/-10% |
|  | Awaryjne zasilanie respiratora z wewnętrznego akumulatora 150 minut |
|  | Klasa szczelności IP44 |
|  | Standardy: EN 794-3; **EN 1789**; EN 60601-1-2 |
| ***Tryby wentylacji*** |
|  | Preprogramowane  parametry wentylacji dla noworodków, dzieci i dorosłych – wybór przyciskiem na panelu czołowym |
|  | Wentylacja kontrolowana objętością: VC-CMV; VC-SIMV |
|  | Wentylacja kontrolowana ciśnieniem: PC-CMV; PC-SIMV |
|  | Wentylacja wspomagana: PC-ACV; CPAP |
|  | Wentylacja nieinwazyjna: PC-ACV; PC-SIMV; PC-CMV; CPAP |
|  | Wentylacja ciśnieniowo kontrolowana z docelową objętością oddechową PRVC |
|  | CPAP, DuoPAP |
|  | Wspomaganie ciśnieniowe PSV |
|  | Możliwość regulacji triggera wydechowego w funkcji PSV |
|  | Funkcja preoksygenacji: stężenie tlenu 21-100%; zakres regulacji czasu 10-180 sek. |
|  | Automatyczna kompensacja oporów rurki intubacyjnej  |
|  | Trigger przepływowy 0,2 do 15 l/min. |
|  | Trigger wydechowy 5-70% |
|  | Możliwość rozbudowy o tryby wentylacji: |
| a. | PC-ACV+  |
| ***Parametry wentylacji*** |
|  | Częstość oddechów regulowana w zakresie 1–150 odd./min. |
|  | Objętość oddechowa regulowana w zakresie:- 2-2000 ml (tryb PC/PRVC)- 100 do 2000 ml (tryb VC) |
|  | Czas wdechu regulowany w zakresie 0,2 do 30 sek. |
|  | Czas wydechu regulowany w zakresie 0,2 do 30 sek.  |
|  | Współczynnik I:E regulowany w zakresie 1:150, 150:1 |
|  | Stężenie tlenu w mieszaninie oddechowej regulowane płynnie w zakresie 21 – 100% |
|  | Ciśnienie wdechowe Pinsp regulowane w zakresie 6 – 55 mbar |
|  | Ciśnienie wspomagania Psupp  regulowane w zakresie 1 – 50 mbar |
|  | Wybór opcji przełączania cyku oddechowego: Ti / Te; I:E / częstość odd.; Ti / częstość odd. |
|  | Wentylacja bezdechu (apnea ventilation)  |
|  | PEEP regulowane w zakresie 0 – 25 mbar |
| ***Monitorowanie*** |
|  | Kolorowy ekran dotykowy TFT, przekątna 8,4 cali |
|  | Wyświetlanie 3 krzywych dynamicznych |
|  | Wyświetlanie parametrów wentylacji:  |
|  | Częstość oddechowa |
|  | Częstość oddechów spontanicznych |
|  | Objętość wydechowa pojedynczego oddechu |
|  | Objętość wydechowa pojedynczego oddechu spontanicznego |
|  | Objętość wentylacji minutowej  |
|  | Objętość minutowa wentylacji spontanicznej  |
|  | Minutowa objętość przecieku |
|  | Czas wdechu |
|  | Czas wydechu |
|  | Czas bezdechu |
|  | Opór oddechowy (R) |
|  | Podatność (C) |
|  | I:E |
|  | Ciśnienie szczytowe  |
|  | Ciśnienie plateau |
|  | Średnie ciśnienie w układzie oddechowym |
|  | P0,1 |
|  | Ciśnienie PEEP/CPAP |
| s. | Prezentację pętli oddechowych |
| t. | Prezentację na ekranie trendów parametrów monitorowanych z  72 godzin |
| u. | Możliwość równoczesnego  obrazowania pętli oddechowej i krzywej dynamicznej |
| ***Alarmy*** |
| 1 | Kategorie alarmów: alarmy techniczne, alarmy pacjenta wysokiego/ niskiego priorytetu |
| 2 | Niskie/ wysokie ciśnienie średnie PAW, niedrożność, objętość minutowa MV niska/ wysoka, apnea, objętość oddechowa VT niska/ wysoka, wysoka częstość oddechowa, przeciek, PEEP wysokie/ niskie |
| 11 | Pamięć alarmów z ich opisem |
| ***Wyposażenie*** |
|  | Kompletny układ oddechowy dla dorosłych jednorazowego użytku – 5 szt. |
|  | Podstawa jezdna |
|  | Gniazdo podłączenia nebulizatora. Programowany czas nebulizacji 5 do 30 minut |
|  | Oprogramowanie w języku polskim |

**Odpowiedź:**

Zgodnie SIWZ.

**Pytanie 103:**

**Dot. Część 6 respirator transportowy – 19 sztuk**

Czy Zamawiający dopuści na zasadzie równoważności wysokiej klasy respirator stacjonarny, z możliwością transportu pacjenta, renomowanej firmy Fritz Stephan o następujących parametrach:

|  |
| --- |
| ***Parametry ogólne*** |
|  | Respirator stacjonarno-transportowy na podstawie jezdnej.  |
|  | Waga modułu respiratora 6,3 kg (z akumulatorem) |
|  | Wentylacja dorosłych, dzieci powyżej 0,5 kg |
|  | Zasilanie w tlen:- z centralnego źródła sprężonych gazów od 2,8 do 6,0 bar- niskim ciśnieniem O2: 0-1,5 bar- kompatybilne z tlenem 93% |
|  | Integralna turbina – przepływ szczytowy 230 l/min. |
|  | Zasilanie sieciowe 100-240 V 50 Hz+/-10% |
|  | Awaryjne zasilanie respiratora z wewnętrznego akumulatora 150 minut |
|  | Klasa szczelności IP44 |
|  | Standardy: EN 794-3; **EN 1789**; EN 60601-1-2 |
| ***Tryby wentylacji*** |
|  | Preprogramowane  parametry wentylacji dla noworodków, dzieci i dorosłych – wybór przyciskiem na panelu czołowym |
|  | Wentylacja kontrolowana objętością: VC-CMV; VC-SIMV |
|  | Wentylacja kontrolowana ciśnieniem: PC-CMV; PC-SIMV |
|  | Wentylacja wspomagana: PC-ACV; CPAP |
|  | Wentylacja nieinwazyjna: PC-ACV; PC-SIMV; PC-CMV; CPAP |
|  | Wentylacja ciśnieniowo kontrolowana z docelową objętością oddechową PRVC |
|  | CPAP, DuoPAP |
|  | Wspomaganie ciśnieniowe PSV |
|  | Możliwość regulacji triggera wydechowego w funkcji PSV |
|  | Funkcja preoksygenacji: stężenie tlenu 21-100%; zakres regulacji czasu 10-180 sek. |
|  | Automatyczna kompensacja oporów rurki intubacyjnej  |
|  | Trigger przepływowy 0,2 do 15 l/min. |
|  | Trigger wydechowy 5-70% |
|  | Możliwość rozbudowy o tryby wentylacji: |
| a. | PC-ACV+  |
| ***Parametry wentylacji*** |
|  | Częstość oddechów regulowana w zakresie 1–150 odd./min. |
|  | Objętość oddechowa regulowana w zakresie:- 2-2000 ml (tryb PC/PRVC)- 100 do 2000 ml (tryb VC) |
|  | Czas wdechu regulowany w zakresie 0,2 do 30 sek. |
|  | Czas wydechu regulowany w zakresie 0,2 do 30 sek.  |
|  | Współczynnik I:E regulowany w zakresie 1:150, 150:1 |
|  | Stężenie tlenu w mieszaninie oddechowej regulowane płynnie w zakresie 21 – 100% |
|  | Ciśnienie wdechowe Pinsp regulowane w zakresie 6 – 55 mbar |
|  | Ciśnienie wspomagania Psupp  regulowane w zakresie 1 – 50 mbar |
|  | Wybór opcji przełączania cyku oddechowego: Ti / Te; I:E / częstość odd.; Ti / częstość odd. |
|  | Wentylacja bezdechu (apnea ventilation)  |
|  | PEEP regulowane w zakresie 0 – 25 mbar |
| ***Monitorowanie*** |
|  | Kolorowy ekran dotykowy TFT, przekątna 8,4 cali |
|  | Wyświetlanie 3 krzywych dynamicznych |
|  | Wyświetlanie parametrów wentylacji:  |
|  | Częstość oddechowa |
|  | Częstość oddechów spontanicznych |
|  | Objętość wydechowa pojedynczego oddechu |
|  | Objętość wydechowa pojedynczego oddechu spontanicznego |
|  | Objętość wentylacji minutowej  |
|  | Objętość minutowa wentylacji spontanicznej  |
|  | Minutowa objętość przecieku |
|  | Czas wdechu |
|  | Czas wydechu |
|  | Czas bezdechu |
|  | Opór oddechowy (R) |
|  | Podatność (C) |
|  | I:E |
|  | Ciśnienie szczytowe  |
|  | Ciśnienie plateau |
|  | Średnie ciśnienie w układzie oddechowym |
|  | P0,1 |
|  | Ciśnienie PEEP/CPAP |
| s. | Prezentację pętli oddechowych |
| t. | Prezentację na ekranie trendów parametrów monitorowanych z  72 godzin |
| u. | Możliwość równoczesnego  obrazowania pętli oddechowej i krzywej dynamicznej |
| ***Alarmy*** |
| 1 | Kategorie alarmów: alarmy techniczne, alarmy pacjenta wysokiego/ niskiego priorytetu |
| 2 | Niskie/ wysokie ciśnienie średnie PAW, niedrożność, objętość minutowa MV niska/ wysoka, apnea, objętość oddechowa VT niska/ wysoka, wysoka częstość oddechowa, przeciek, PEEP wysokie/ niskie |
| 11 | Pamięć alarmów z ich opisem |
| ***Wyposażenie*** |
|  | Kompletny układ oddechowy dla dorosłych jednorazowego użytku – 5 szt. |
|  | Podstawa jezdna |
|  | Gniazdo podłączenia nebulizatora. Programowany czas nebulizacji 5 do 30 minut |
|  | Oprogramowanie w języku polskim |

**Odpowiedź:**

Zgodnie SIWZ.

**Pytanie 104:**

Dot. Część 2 Respirator do wentylacji nieinwazyjnej – 8 sztuk

Czy Zamawiający dopuści na zasadzie równoważności wysokiej klasy respirator stacjonarny, z możliwością transportu pacjenta, renomowanej firmy Fritz Stephan o następujących parametrach:

|  |
| --- |
| ***Parametry ogólne*** |
|  | Respirator stacjonarno-transportowy na podstawie jezdnej.  |
|  | Waga modułu respiratora 6,3 kg (z akumulatorem) |
|  | Wentylacja dorosłych, dzieci powyżej 0,5 kg |
|  | Zasilanie w tlen:- z centralnego źródła sprężonych gazów od 2,8 do 6,0 bar- niskim ciśnieniem O2: 0-1,5 bar- kompatybilne z tlenem 93% |
|  | Integralna turbina – przepływ szczytowy 230 l/min. |
|  | Zasilanie sieciowe 100-240 V 50 Hz+/-10% |
|  | Awaryjne zasilanie respiratora z wewnętrznego akumulatora 150 minut |
|  | Klasa szczelności IP44 |
|  | Standardy: EN 794-3; **EN 1789**; EN 60601-1-2 |
| ***Tryby wentylacji*** |
|  | Preprogramowane  parametry wentylacji dla noworodków, dzieci i dorosłych – wybór przyciskiem na panelu czołowym |
|  | Wentylacja kontrolowana objętością: VC-CMV; VC-SIMV |
|  | Wentylacja kontrolowana ciśnieniem: PC-CMV; PC-SIMV |
|  | Wentylacja wspomagana: PC-ACV; CPAP |
|  | Wentylacja nieinwazyjna: PC-ACV; PC-SIMV; PC-CMV; CPAP |
|  | Wentylacja ciśnieniowo kontrolowana z docelową objętością oddechową PRVC |
|  | CPAP, DuoPAP |
|  | Wspomaganie ciśnieniowe PSV |
|  | Możliwość regulacji triggera wydechowego w funkcji PSV |
|  | Funkcja preoksygenacji: stężenie tlenu 21-100%; zakres regulacji czasu 10-180 sek. |
|  | Automatyczna kompensacja oporów rurki intubacyjnej  |
|  | Trigger przepływowy 0,2 do 15 l/min. |
|  | Trigger wydechowy 5-70% |
|  | Możliwość rozbudowy o tryby wentylacji: |
| a. | PC-ACV+  |
| ***Parametry wentylacji*** |
|  | Częstość oddechów regulowana w zakresie 1–150 odd./min. |
|  | Objętość oddechowa regulowana w zakresie:- 2-2000 ml (tryb PC/PRVC)- 100 do 2000 ml (tryb VC) |
|  | Czas wdechu regulowany w zakresie 0,2 do 30 sek. |
|  | Czas wydechu regulowany w zakresie 0,2 do 30 sek.  |
|  | Współczynnik I:E regulowany w zakresie 1:150, 150:1 |
|  | Stężenie tlenu w mieszaninie oddechowej regulowane płynnie w zakresie 21 – 100% |
|  | Ciśnienie wdechowe Pinsp regulowane w zakresie 6 – 55 mbar |
|  | Ciśnienie wspomagania Psupp  regulowane w zakresie 1 – 50 mbar |
|  | Wybór opcji przełączania cyku oddechowego: Ti / Te; I:E / częstość odd.; Ti / częstość odd. |
|  | Wentylacja bezdechu (apnea ventilation)  |
|  | PEEP regulowane w zakresie 0 – 25 mbar |
| ***Monitorowanie*** |
|  | Kolorowy ekran dotykowy TFT, przekątna 8,4 cali |
|  | Wyświetlanie 3 krzywych dynamicznych |
|  | Wyświetlanie parametrów wentylacji:  |
|  | Częstość oddechowa |
|  | Częstość oddechów spontanicznych |
|  | Objętość wydechowa pojedynczego oddechu |
|  | Objętość wydechowa pojedynczego oddechu spontanicznego |
|  | Objętość wentylacji minutowej  |
|  | Objętość minutowa wentylacji spontanicznej  |
|  | Minutowa objętość przecieku |
|  | Czas wdechu |
|  | Czas wydechu |
|  | Czas bezdechu |
|  | Opór oddechowy (R) |
|  | Podatność (C) |
|  | I:E |
|  | Ciśnienie szczytowe  |
|  | Ciśnienie plateau |
|  | Średnie ciśnienie w układzie oddechowym |
|  | P0,1 |
|  | Ciśnienie PEEP/CPAP |
| s. | Prezentację pętli oddechowych |
| t. | Prezentację na ekranie trendów parametrów monitorowanych z  72 godzin |
| u. | Możliwość równoczesnego  obrazowania pętli oddechowej i krzywej dynamicznej |
| ***Alarmy*** |
| 1 | Kategorie alarmów: alarmy techniczne, alarmy pacjenta wysokiego/ niskiego priorytetu |
| 2 | Niskie/ wysokie ciśnienie średnie PAW, niedrożność, objętość minutowa MV niska/ wysoka, apnea, objętość oddechowa VT niska/ wysoka, wysoka częstość oddechowa, przeciek, PEEP wysokie/ niskie |
| 11 | Pamięć alarmów z ich opisem |
| ***Wyposażenie*** |
|  | Kompletny układ oddechowy dla dorosłych jednorazowego użytku – 5 szt. |
|  | Podstawa jezdna |
|  | Gniazdo podłączenia nebulizatora. Programowany czas nebulizacji 5 do 30 minut |
|  | Oprogramowanie w języku polskim |

**Odpowiedź:**

Zgodnie SIWZ.

**Pytanie 105:**

Zał.1a, Część 4, pkt. 5 i 47: w naszej ofercie są dostępne obie wersje instalacyjne, ale różniące się od siebie co musi zostać uwzględnione na etapie składania oferty – jakie jest życzenie Zamawiającego co do wersji instalacyjnej?

**Odpowiedź:**

Zamawiający oczekuje wersji jezdnej.

**Pytanie 106:**

Dotyczy Zał.1a, Część 4, pkt. 23: czy Zamawiający dopuści manualną próbę oddechu spontanicznego?

**Odpowiedź:**

Zamawiający pozostawia opis bez zmian tj. funkcja powinna być realizowana automatycznie.

**Pytanie 107:**

Dotyczy Zał.1a, Część 4, pkt. 29: czy Zamawiający dopuści zakres 5-100odd/min (bez wyższych częstości dedykowanych wcześniakom)?

**Odpowiedź:**

Zmawiający wyraża zgodę.

**Pytanie 108:**

Dotyczy Zał.1a, Część 4, pkt. 30: czy Zamawiający dopuści zakres 25-2500 ml (bez objętości dedykowanych noworodkom)?

**Odpowiedź:**

Tak

**Pytanie 109:**

Dotyczy Zał.1a, Część 4, pkt. 31: czy Zamawiający dopuści ciśnienie do 50 cmH2O?

**Odpowiedź:**

Tak.

**Pytanie 110:**

Dotyczy Zał.1a, Część 4, pkt. 34: czy Zamawiający dopuści zakres od 0,2 do 8,0 s?

**Odpowiedź:**

Tak.

**Pytanie 111:**

Dotyczy Zał.1a, Część 4, pkt. 35: czy Zamawiający dopuści zakres od 3 do 150 l/min?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza.

**Pytanie 112:**

Dotyczy Zał.1a, Część 4, pkt. 39: czy Zamawiający dopuści zakres od 5 do 90 cmH2O?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza.

**Pytanie 113:**

Dotyczy Zał.1a, Część 4, pkt. 41: czy Zamawiający dopuści ciśnienie do 45 cmH2O?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza.

**Pytanie 114:**

Dotyczy Zał.1a, Część 4, pkt. 44: czy Zamawiający tylko z krzywą prostokątną i opadającą 100%?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że jest to parametr punktowany. Opisane rozwiązanie jest możliwe ale otrzyma 0 pkt.

**Pytanie 115:**

Dotyczy Zał.1a, Część 4, pkt. 60: czy Zamawiający dopuści z całkowitą częstością oddechów oraz częstością zadaną przez operatora, bez częstości oddechów spontanicznych?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie dopuszcza.

**Pytanie 116:**

Dotyczy Zał.1a, Część 4, pkt. 62: czy Zamawiający dopuści bez czasu wydechu?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie dopuszcza.

**Pytanie 117:**

Dotyczy Zał.1a, Część 4, pkt. 68: czy Zamawiający dopuści bez oporów wydechowych?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie dopuszcza.

**Pytanie 118:**

Dotyczy Zał.1a, Część 4, pkt. 71: czy Zamawiający dopuści wyświetlanie pętli: ciśnienie-objętość i przepływ-objętość?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie dopuszcza.

**Pytanie 119 :**

Dotyczy Zał.1a, Część 4, pkt. 80: czy Zamawiający dopuści z alarmem rozłączenia bez niskiego ciśnienia?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie dopuszcza.

**Pytanie 120:**

Dotyczy Zał.1a, Część 4, pkt. 84: czy Zamawiający dopuści z bezdechu bez niskiej częstości oddechów?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie dopuszcza.

**Pytanie 121:**

Dotyczy Zał.1a, Część 4, pkt. 97: czy Zamawiający dopuści zintegrowany nebulizator niesynchroniczny z regulowanym czasem nebulizacji?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie dopuszcza.

**Pytanie 122:**

Dotyczy Zał.1a, Część 5, pkt. 3: w naszej ofercie są dostępne obie wersje instalacyjne, ale różniące się od siebie co musi zostać uwzględnione na etapie składania oferty – jakie jest życzenie Zamawiającego co do wersji instalacyjnej?

**Odpowiedź:**

Zamawiający oczekuje wersji mobilnej.

**Pytanie 123:**

Dotyczy Zał.1a, Część 5, pkt. 14: uwzględniając to, że respiratory będą kupowane do jednego z największych i najnowszych ośrodków uniwersyteckich w Europie, Zamawiający będzie wymagał zaawansowanych funkcji wentylacji pacjentów takich jak: IntelliventASV lub APLV lub VPS lub NAVA wraz z niezbędnymi akcesoriami dla 10 pacjentów do każdego respiratora?

**Odpowiedź:**

Wystarczające jest spełnienie opisu w obowiązującej treści

**Pytanie 124:**

Dotyczy Zał.1a, Część 5, pkt.20: Zamawiający wymienił tryby, które nie są równoważne – czy to oznacza, że są wymagane wszystkie wymienione?

**Odpowiedź:**

Zamawiający oczekuje wszystkich wymienionych trybów.

**Pytanie 125:**

Dotyczy Zał.1a, Część 5, pkt.23: Czy Zamawiający wymaga dostępności w NIV wszystkich oferowanych trybów (ATC, PPS,PRVC, PAV,  IntelliventASV, VPS, APV, itp.), czy tylko do wybranych?

**Odpowiedź:**

Zamawiający przyzna maksymalną punktację tylko za spełnienie opisanego parametru czyli dla wszystkich oferowanych trybów wentylacji.

**Pytanie 126:**

Dotyczy Zał.1a, Część 5, pkt 65: Czy Zamawiający wymaga „pomiaru” (jak w tytule kolumny) rzeczywistego I:E z uwzględnieniem oddechów własnych pacjenta i obowiązkowych respiratora, czy  kalkulowanych tylko na podstawie nastaw respiratora, bez uwzględnienia rzeczywistego I:E?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie narzuca żadnego z rozwiązań. Oba opisane w pytaniu rozwiązania są dopuszczalne.

**Pytanie 127:**

Dotyczy Zał.1a, Część 5, pkt 103: wiadomo, że skuteczność leków podawanych w aerozolu zależy od miejsca ich dyspozycji (najdalsze, rzędy drzewa oskrzelowego), czyli od wielkości cząstek poniżej 4µm - czy Zamawiający wymaga takiej skuteczności leczenia, czy wystarczą proste generatory pneumatyczne, których cząstki są duże, szybko ulegają agregacji nie docierając do miejsc największej obturacji (zysk ekonomiczny, ale mała skuteczność terapii)?

**Odpowiedź:**

Wystarczające jest spełnienie opisu w aktualnym brzmieniu.

**Pytanie 128:**

Dotyczy Zał.1a, Część 5, pkt 104: czy wszystkie respiratory mają być wyposażone w nawilżacz aktywny, którego średnia cena rynkowa to 10.000,00 pln za sztukę; czy Zamawiający dopuszcza rozwiązania porównywalne: „sztuczny nos” HME – nawilżanie bierne (wymagane obligatoryjnie w następnym punkcie nr 105), a które wzajemnie się wykluczają, ponieważ stosuje się je zamiennie: do ilu respiratorów ma być zaoferowany nawilżacz aktywny?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że w poszczególnych częściach będzie wymagał:

Część 3 – respirator standard OIOM – pulmonologiczny

Pkt 93 - nebulizator z regulowanym czasem nebulizacji oraz nawilżacz aktywny zaawansowany (klasy co najmniej MR 850) z wyposażeniem dostosowanym do oferowanych układów - do każdego respiratora w niniejszej części.

Część 4 – respirator standard OIOM – wielonarządowy

Pkt 116 - nebulizator z regulowanym czasem nebulizacji oraz nawilżacz aktywny zaawansowany (klasy co najmniej MR 850) z wyposażeniem dostosowanym do oferowanych układów - do każdego respiratora w niniejszej części.

Część 5 – respirator standard OIOM – ogólnego przeznaczenia

Pkt 103 - nebulizator (ultradźwiękowy lub z generatorem do podawania leków w formie aerozolu, przeznaczony do pracy z pacjentami zaintubowanymi wentylowanymi nieinwazyjnie przez maskę, lub synchroniczny, pneumatyczny) – 20 szt. na cały zestaw respiratorów w niniejszej części.

Pkt 104 - nawilżacz aktywny – zaawansowany (klasy co najmniej MR 850) z wyposażeniem dostosowanym do oferowanych układów – łącznie 50 szt. na cały zestaw respiratorów w niniejszej części.

**Pytanie 129:**

Dotyczy Zał.1a, Część 5, pkt 105: wymóg 5 układów dubluje się z wymogiem 10 układów w punkcie 102: proponujemy usunąć frazę: „- układy oddechowe – po 5 [szt.] do każdego respiratora” i pozostawić wymóg 10 szt./respirator w pkt. 102.

**Odpowiedź:**

Zamawiający usuwa w pkt.105 wymóg: układy oddechowe – po 5 szt. do każdego respiratora i wymaga liczby układów jak w pkt. 102 czyli 10 szt. do każdego respiratora.

**Pytanie 130:**

Dotyczy: Część 2 Respirator do wentylacji nieinwazyjnej – 8 sztuk

punkt 16

Czy Zamawiający w punkcie 16 oceni i przyzna również punkty urządzeniom wyposażonym w zaawansowany tryb wentylacji na dwóch poziomach dodatniego ciśnienia, w którym użytkownik będzie miał możliwość niezależnej od siebie regulacji poziomów wspomagania ciśnieniem zarówno na dolnym jak i na górnym poziomie ciśnienia oraz umożliwi wentylację pacjenta w trybie APRV?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że jest to parametr punktowany i maksymalna liczba punktów będzie przyznana tylko za wypełnienie opisu jak w treści specyfikacji.

**Pytanie 131:**

Dotyczy: Część 2 Respirator do wentylacji nieinwazyjnej – 8 sztuk

punkt 18

Czy Zamawiający w punkcie 18 oceni i przyzna również punkty urządzeniom posiadającym możliwość prowadzenia wentylacji nieinwazyjnej dla pełnego spektrum pacjentów tj. zarówno wentylowanych w sposób kontrolowany jak również pacjentów oddychających spontanicznie i wspomaganych ciśnieniem, co generowane jest za pomocą dwóch dedykowanych trybów wentylacji NIV PC oraz NIV PS?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że jest to parametr punktowany i maksymalna liczba punktów będzie przyznana tylko za wypełnienie opisu jak w treści specyfikacji.

**Pytanie 132:**

Dotyczy: Część 2 Respirator do wentylacji nieinwazyjnej – 8 sztuk

punkt 31, 32

Czy Zamawiający dopuści możliwość przedstawienia zakresów regulacji ciśnienia podanych w jednostkach [cmH2O]?

**Odpowiedź:**

Wykonawca jest zobowiązany do przedstawienia parametrów w jednostkach opisanych w specyfikacji.

**Pytanie 133:**

Dotyczy: Część 2 Respirator do wentylacji nieinwazyjnej – 8 sztuk

punkt 75

Czy Zamawiający dopuści możliwość przedstawienia średniego zużycia prądu w jednostce [W]?

**Odpowiedź:**

Wykonawca jest zobowiązany do przedstawienia parametrów w jednostkach opisanych w specyfikacji.

**Pytanie 134:**

Dotyczy: Część 5 respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 sztuk

punkt 20

Czy Zamawiający dopuści respirator z trybem Bi-Vent/APRV?

**Odpowiedź:**

Tak, o ile oferowany respirator będzie posiadał funkcję NIV lub równoważną, stosownie do nomenklatury producenta (wówczas zamawiający nie będzie wymagał funkcji ATC, która będzie jedynie punktowana).

**Pytanie 135:**

Dotyczy: Część 5 respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 sztuk

punkt 23

Czy Zamawiający w punkcie 23 oceni i przyzna również punkty urządzeniom posiadającym możliwość prowadzenia wentylacji nieinwazyjnej dla pełnego spektrum pacjentów tj. zarówno wentylowanym w sposób kontrolowany jak również dla pacjentów oddychających spontanicznie i wspomaganych ciśnieniem co generowane jest za pomocą dwóch dedykowanych trybów wentylacji NIV PC oraz NIV PS?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że jest to parametr punktowany i maksymalna liczba punktów będzie przyznana tylko za wypełnienie opisu jak w treści specyfikacji

**Pytanie 136:**

Dotyczy: Część 5 respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 sztuk

punkt 51

Czy Zamawiający dopuści respirator bez opisanej funkcjonalności ale z możliwością zapamiętywania parametrów wentylacji do przeprowadzania późniejszych analiz w postaci trendów oraz zapamiętywania danych w dzienniku zdarzeń?

**Odpowiedź:**

Tak, ale za brak lub inne rozwiązanie tej funkcji przyzna 0 pkt.

**Pytanie 137:**

Dotyczy: Część 5 respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 sztuk

punkt 86, 87

Czy Zamawiający w punkcie 86 oraz 87 oceni i przyzna również punkty urządzeniom posiadającym alarm wysokiej wydechowej objętości minutowej oraz alarm niskiej wydechowej objętości minutowej?

**Odpowiedź:**

Tak

**Pytanie 138:**

Dotyczy: Część 5 respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 sztuk

punkt 98

Prosimy o rezygnację z wymogu z punktu 98 biorąc pod uwagę, iż jest on wyjątkowo trudny spełnienia przez większość firm oraz jest elementem wymaganym w części nr 3.

**Odpowiedź:**

Wymóg pozostaje bez zmian. Zamawiający wyjaśnia, że jest on możliwy do spełnienia nie tyko jako moduł respiratora, ale także jako urządzenie zewnętrzne.

**Pytanie 139:**

Dotyczy: Część 5 respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 sztuk

punkt 103

Prosimy o zawężenie ilości nebulizatorów w celu ograniczenia kosztów. Kilka sztuk przenośnych nebulizatorów, kompatybilnych ze wszystkimi respiratorami z części nr 5 pozwoli na odpowiednie zabezpieczenie oddziałów w funkcję nebulizacji.

**Odpowiedź:**

Zamawiający będzie oczekiwał ostatecznie łącznie 20 szt. na cały zestaw respiratorów w niniejszej części.

**Pytanie 140:**

Dotyczy: Część 5 respirator standard, przeznaczenie: klasy OIOM – ogólnego przeznaczenia – 101 sztuk

punkt 104

Prosimy o potwierdzenie, że chodzi o jeden nawilżacz przeznaczony do całego kompletu respiratorów.

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że będzie oczekiwał ostatecznie n/w wyposażenia:

Część 3 – respirator standard OIOM – pulmonologiczny

Pkt 93 - nebulizator z regulowanym czasem nebulizacji oraz nawilżacz aktywny zaawansowany (klasy co najmniej MR 850) z wyposażeniem dostosowanym do oferowanych układów - do każdego respiratora w niniejszej części.

Część 4 – respirator standard OIOM – wielonarządowy

Pkt 116 - nebulizator z regulowanym czasem nebulizacji oraz nawilżacz aktywny zaawansowany (klasy co najmniej MR 850) z wyposażeniem dostosowanym do oferowanych układów - do każdego respiratora w niniejszej części.

Część 5 – respirator standard OIOM – ogólnego przeznaczenia

Pkt 103 - nebulizator (ultradźwiękowy lub z generatorem do podawania leków w formie aerozolu, przeznaczony do pracy z pacjentami zaintubowanymi wentylowanymi nieinwazyjnie przez maskę, lub synchroniczny, pneumatyczny) – 20 szt. na cały zestaw respiratorów w niniejszej części.

Pkt 104 - nawilżacz aktywny – zaawansowany (klasy co najmniej MR 850) z wyposażeniem dostosowanym do oferowanych układów – łącznie 50 szt. na cały zestaw respiratorów w niniejszej części.

**Pytanie 141:**

Dotyczy: Część 6 respirator transportowy – 19 sztuk

punkt 17

Czy Zamawiający w punkcie 17 oceni i przyzna również punkty urządzeniom wyposażonym w zaawansowany tryb wentylacji na dwóch poziomach dodatniego ciśnienia, w którym użytkownik będzie miał możliwość niezależnej od siebie regulacji poziomów wspomagania ciśnieniem zarówno na dolnym jak i na górnym poziomie ciśnienia oraz umożliwi wentylację pacjenta w trybie APRV?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że jest to parametr punktowany i maksymalna liczba punktów będzie przyznana tylko za wypełnienie opisu jak w treści specyfikacji*.*

**Pytanie 142:**

Dotyczy: Część 6 respirator transportowy – 19 sztuk

punkt 19

Czy Zamawiający w punkcie 19 oceni i przyzna również punkty urządzeniom posiadającym możliwość prowadzenia wentylacji nieinwazyjnej dla pełnego spektrum pacjentów tj. zarówno wentylowanych w sposób kontrolowany jak również pacjentów oddychających spontanicznie i wspomaganych ciśnieniem co generowane jest za pomocą dwóch dedykowanych trybów wentylacji NIV PC oraz NIV PS?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że jest to parametr punktowany i maksymalna liczba punktów będzie przyznana tylko za wypełnienie opisu jak w treści specyfikacji.

**Pytanie 143:**

Dotyczy: Część 6 respirator transportowy – 19 sztuk

punkt 32, 33

Czy Zamawiający dopuści możliwość przedstawienia zakresów regulacji ciśnienia podanych w jednostkach [cmH2O]?

**Odpowiedź:**

Wykonawca jest zobowiązany do przedstawienia parametrów w jednostkach opisanych w specyfikacji.

**Pytanie 144:**

Dotyczy: Część 6 respirator transportowy – 19 sztuk

punkt 76

Czy Zamawiający dopuści możliwość przedstawienia średniego zużycia prądu w jednostce [W]?

**Odpowiedź:**

Wykonawca jest zobowiązany do przedstawienia parametrów w jednostkach opisanych w specyfikacji.

**Pytanie 145:**

Dotyczy: treści umowy

Czy w celu miarkowania kar umownych Zamawiajacy dokona modyfikacji we wzorze umowy w zakresie zapisów § 14 pkt 4 i 6:

§12.4 Wykonawca w przypadku opóźnienia w zachowaniu terminu dostawy sprzętu, o którym mowa w § 2 ust. 1 i § 3 ust. 1 Umowy, zobowiązuje się do zapłaty na rzecz Szpitala Uniwersyteckiego kary umownej w wysokości 0,5% wskazanej w ofercie ceny brutto sprzętu, którego dotyczy opóźnienie w dostawie; wskazana kara umowna naliczana jest jednorazowo.

§12.6 Wykonawca zobowiązuje się do zapłaty na rzecz Szpitala Uniwersyteckiego kary umownej w wysokości 0,2 % wartości sprzętu podlegającego naprawie za każdy dzień zwłoki, o którym mowa w § 9 ust. 1 Umowy, za każdy dzień opóźnienia w przystąpieniu do realizacji naprawy gwarancyjnej lub jej zakończeniu po terminie określonym w § 7 ust. 5 Umowy.

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody na proponowaną modyfikację. Wzór umowy pozostaje bez zmian.

**Pytanie 146:**

Część 2 Respirator do wentylacji nieinwazyjnej – 8 sztuk

dot. punktu 15.

„Wentylacja na dwóch poziomach dodatniego ciśnienia”

Prosimy o przesunięcie tego trybu wentylacji z parametrów wymaganych do parametrów ocenianych, tak jak punkt 16.

**Odpowiedź:**

Zamawiający zmieni wymóg z granicznego na punktowany (tak - 5 pkt, nie – 0 pkt.).

**Pytanie 147:**

Część 2 Respirator do wentylacji nieinwazyjnej – 8 sztuk

dot. punktu.57

Prosimy o zaakceptowanie rozwiązania polegającego na rejestracji trendów poprzez połączenie respiratora poprzez moduł interface z monitorem parametrów życiowych i wyświetlanie trendów oddechowych jednocześnie z innymi parametrami życiowymi.

**Odpowiedź:**

Zamawiający pozostawia opis bez zmian.

**Pytanie 148:**

Część 2 Respirator do wentylacji nieinwazyjnej – 8 sztuk

Prosimy o rozszerzenie specyfikacji technicznej w części wyposażenia o maski do wentylacji nieinwazyjnej w ilości min. 5 masek jednorazowego użytku o różnych typach i rozmiarach.

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie przewiduje rozszerzenia opisu o taki wymóg.

**Pytanie 151:**

Ze względu na określony w opisach przedmiotu zamówienia (załącznik 1a, części 1-7) wymóg posiadania przez respiratory trybu wentylacji nieinwazyjnej bardzo prosimy o uwzględnienie i dopisanie do w.w. części załącznika 1a wymogu dostarczenia wraz z każdym respiratorem minimum 10 interfejsów pełnotwarzowych oraz 10 ustno-nosowych, bez których wspomniana wentylacja nie jest możliwa.  Jedno lub wielorazowy (możliwość 10-krotnej sterylizacji) interfejs pełnotwarzowy dostępny w rozmiarach XXS do XL, z silikonowym kołnierzem uszczelniającym poprowadzonym po obwodzie twarzy, z obrotowym pierścieniem okalającym kolanko oraz 4-punktowym mocowaniem na głowę. Kolanko dostępne w wersji bezprzeciekowej, z jednym przeciekiem, dwoma przeciekami, możliwością przeprowadzenia jednoczesnej nebulizacji lub bronchoskopii.

Jednorazowy, komfortowy interfejs ustno-nosowy z silikonowym kołnierzem oraz żelową poduszeczką uszczelniającą. Żelowa poduszeczka z rozcięciem w okolicach grzbietu nosa zapewniająca  bezpieczeństwo w zakresie ryzyka powstania otarć, czy odleżyn.  Maska wyposażona w nowoczesne mocowanie typu Cap-Strap, ruchome i regulowane podparcie czoła (min 3 stopniowa regulacja kąta nachylenia maski względem czoła) oraz wymienne kolanka (1-2 przeciekowe, bezprzeciekowe, do nebulizacji lub bronchoskopowe). Maski NIV dostępne w rozmiarach S-L. Wspomniane wyżej akcesoria stanowią niezbędny element do przeprowadzenia wentylacji w trybie nieinwazyjnym.

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie przewiduje rozszerzenia opisu o taki wymóg.

**Pytanie 152:**

dotyczy „UMOWA”-

Czy Zamawiający w punkcie:

**„** Wykonawca zobowiązuje się do podjęcia naprawy sprzętu do **… (maksymalnie 2 dni roboczych)2 godzin/dni roboczych** 3(rozumianych jako dni od poniedziałku do piątku z wyjątkiem świąt i dni ustawowo wolnych od pracy, w godzinach od 8.00 do 15.00) od momentu wysłania zawiadomienia, o którym mowa w ust. 6 niniejszego paragrafu. Jako „podjęta naprawa” liczy się obecność uprawnionego pracownika Wykonawcy przy uszkodzonym sprzęcie, z zastrzeżeniem, iż Strony dopuszczają, a *Wykonawca zobowiązuje się zapewnić możliwość zdalnej diagnostyki przez chronione łącze z możliwością rejestracji i odczytu online rejestrów błędów, oraz monitorowaniem systemu*. Czas zakończenia naprawy będzie wynosił do **7 dni roboczych**, a w przypadku potrzeby sprowadzenia części zamiennych do **10 dni roboczych** od dnia wysłania zawiadomienia, o którym mowa w ust. 6 niniejszego paragrafu, z tym że w przypadku niewykonania naprawy w terminie **10 dni** od dnia wysłania zawiadomienia, o którym mowa w ust. 6, Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia sprzętu zastępczego o parametrach nie gorszych niż sprzęt będący przedmiotem zamówienia. „

Zrezygnuje z zapisu „Wykonawca zobowiązuje się zapewnić możliwość zdalnej diagnostyki przez chronione łącze z możliwością rejestracji i odczytu online rejestrów błędów, oraz monitorowaniem systemu”.

Nie wszystkie urządzenia dostosowane są do współpracy z platformą internetową do zdalnej diagnostyki.

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody na proponowaną zmianę wzoru umowy. Zamawiający wyjaśnia, że powyższy wymóg nie dotyczy sprzętu, który ze względu na jego specyfikę nie jest dostosowany do współpracy z platformą internetową do zdalnej diagnostyki.

**Pytanie 153:**

Część 6 respirator transportowy – 19 sztuk

dot. punktu 158.

Prosimy o dopuszczenie, aby Wykonawca udostępnił Zamawiającemu hasła dostępu, zamiast pozbawiania urządzenia blokad.

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje warunki bez zmian.

**Pytanie 154:**

Część 2 Respirator do wentylacji nieinwazyjnej – 8 sztuk

Pytanie 2 dot. punktu 101.

Prosimy o dopuszczenie, aby Wykonawca udostępnił Zamawiającemu hasła dostępu , zamiast pozbawiania urządzenia blokad.

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje warunki bez zmian.

**Pytanie 155:**

Część 6 respirator transportowy – 19 sztuk

dot. punktu 1.

Czy Zamawiający zaakceptuje respiratory dwóch typów od różnych producentów?

Rezygnacja z tego zapisu pozwali Zamawiającemu na pozyskanie sprzętu lepiej dopasowanego do wymogów transportu.

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje warunek bez zmian.

**Pytanie 156:**

Część 6 respirator transportowy – 19 sztuk

dot. punktu 15.

Czy Zamawiający zaakceptuje respirator z nieprogramowaną wentylacją zastępczą przy bezdechu?

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje warunek bez zmian.

**Pytanie 157:**

Część 6 respirator transportowy – 19 sztuk

dot. punktu 31.

Czy Zamawiający zaakceptuje regulacje stosunku I:E poprzez nastawy pozostałych parametrów oddechowych?

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje warunek bez zmian.

**Pytanie 158:**

Część 6 respirator transportowy – 19 sztuk

dot. punktu 34.

Czy Zamawiający zaakceptuje respirator bez pomiaru ciśnienia plateau?

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje warunek bez zmian

**Pytanie 159:**

Część 6 respirator transportowy – 19 sztuk

dot. punktu 47.

Czy Zamawiający zaakceptuje respirator bez pomiaru podatności płuc pacjenta?

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje warunek bez zmian

**Pytanie 160:**

Część 6 respirator transportowy – 19 sztuk

dot. punktu 50, 51.

Czy Zamawiający zaakceptuje respirator transportowy z ekranem 6,4", bez możliwości podłączenia zewnętrznego ekranu ?

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje warunki bez zmian

**Pytanie 161:**

Część 6 respirator transportowy – 19 sztuk

dot. punktu 53, 54,55.

Czy Zamawiający zaakceptuje respirator transportowy wyświetlający krzywe zmiany ciśnienia i objętości?

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje warunki bez zmian

**Pytanie 162:**

Część 6 respirator transportowy – 19 sztuk

dot. punktu 58.

Czy Zamawiający zaakceptuje respirator z dziennikiem zdarzeń i alarmów?

Wymóg trendów w respiratorze transportowym nie ma zastosowania klinicznego.

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje warunki bez zmian

**Pytanie 163:**

Część 6 respirator transportowy – 19 sztuk

dot. punktu 73.

Zamawiający opisując respirator transportowy, wymaga czasu pracy na akumulatorze min 30 minut i masy respiratora do 30 kg. Oba te zapisy kłócą się z ideą urządzenia transportowego. Czy w związku z tym, Zamawiający oczekuje by masa respiratora nie przekraczała 6,5 kg, oraz czas zasilania z akumulatora nie był krótszy niż 5,5 godz. ?

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje warunki bez zmian.

**Pytanie 164:**

Część 6 respirator transportowy – 19 sztuk

dot. punktu 82.

Czy Zamawiający zaakceptuje 20 układów jednopacjentowych, zamiast opisanych dwóch wielorazowych?

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje warunki bez zmian.

**Pytanie 165:**

Część 6 respirator transportowy – 19 sztuk

Czy Zamawiający zgodzi się na rozdzielenie jednego pakietu na dwa niezależne pakiety: typ A oraz Typ B?

**Odpowiedź:**Zamawiający podtrzymuje warunki bez zmian.

**Pytanie 166:**

Część 4

Czy Zamawiający zaakceptuje i dodatkowo oceni funkcję automatycznych triggerów na wdechu i wydechu pacjenta, która w czasie rzeczywistym analizuje krzywą przepływu i dostosowuje czułość wyzwalania oddechów do potrzeb pacjenta, minmalizując tym samym pracę operatora?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wymaga takiego parametru ale wprowadzi go jako parametr punktowany w pozycji 2.

**Pytanie 167:**

Część 4

Czy Zamawiający zaakceptuje i dodatkowo oceni wentylację adaptacyjną według wzoru Mead’a dla pacjentów z chorobami restrykcyjnymi?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wymaga takiego parametru ale wprowadzi go jako parametr punktowany w pozycji 13.

Ponadto, modyfikuję treść załącznika nr 1a do specyfikacji w zakresie:

**a) opis parametru,** nadając brzmienie:

**Część 2 Pkt** **49** Respirator wyposażony w monitor - **podać** przekątną [‘]

**Część 5 Pkt** **9** Maksymalna kompensacja przecieku **- podać** (L/min)

**Pkt 47** Podstawowy kolorowy monitor o przekątnej całkowitej minimum 12” do obrazowania parametrów wentylacji oraz wyboru i nastawiania parametrów wentylacji – **podać** [cal] >= 12

**Pkt 49** Graficzna prezentacja ciśnienia, przepływu, objętości w funkcji czasu – **podać** [liczba krzywych] >=2

**b) parametr oferowany,** nadając brzmienie:

**Część 4 Pkt 2** Tak, podać

**Pkt 13** Tak, podać

**Część 5 Pkt 25** TAK, podać

**Pkt 26** TAK, podać

**Pkt 27** TAK, podać

**Pkt 30.** TAK, podać

**Pkt 31.** TAK, podać

**Pkt 32.** TAK, podać

**Pkt 36.** TAK, podać

**Pkt 45.** TAK, podać

**Pkt 48**. TAK, podać

**Pkt 54.** >=200, podać

**Pkt 61.** TAK, podać

**Pkt 69.** TAK, podać

**Pkt 98.** TAK, podać

**Część 7 Pkt 2** Tak, podać

**Pkt 10** Tak, podać

W załączeniu przekazuję zmienione załączniki nr 1a oraz załącznik nr 3 do specyfikacji.

Przypominam również, że termin składania ofert uległ przedłużeniu do dnia **10.07.2018 r.** do godz. 12:00. Otwarcie ofert nastąpi w dniu **10.07.2018 r.** o godz. **12:30.** Pozostałe informacje dotyczące składania i otwarcia ofert pozostają bez zmian.