



WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY WE WROCŁAWIU

51-124 Wrocław, ul. H. Kamieńskiego 73a
telefony: centrala 71 32 70 100, fax 71 32 54 101
www.wssk.wroc.pl

Szp/FZ - 87/ 38 /2014

Wrocław, dnia 02.02.2015 r.

INFORMACJA DLA WYKONAWCÓW NR 5

Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu przy ul. Kamieńskiego 73 a zgodnie z art. 38 ust. 2 ustawy z dnia 29.01.2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907 ze zm.), jako kierownik Zamawiającego przekazuje treść zapytań oraz wyjaśnienia do postępowania pn.: „*Dostawa aparatury różnej na wyposażenie Oddziału Neonatologicznego*”

Dotyczy zadania nr 12

Pytanie nr 1

Czy Zamawiający dopuści resuscytator z workiem zbiorczym/akumulatorem tlenu resuscytatora wykonanym z polichloru winylu, który może być sterylizowany jedynie tlenkiem etylenu? Pozostałe parametry zgodne z SIWZ.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Dotyczy zadania nr 12.1

Pytanie nr 1 – dot. pkt 3

Czy Zamawiający dopuści resuscytator bez dodatkowej powłoki?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę parametrów.

Pytanie nr 2 - dot. pkt 7

Czy Zamawiający dopuści resuscytator bez paska?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na resuscytator bez paska.

Pytanie nr 3 - dot. pkt 8

Czy Zamawiający dopuści resuscytator z workiem zbiorczym/akumulatorem tlenu resuscytatora wykonanym z polichloru winylu, który może być sterylizowany jedynie tlenkiem etylenu.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Dotyczy zadania nr 12.2

Pytanie nr 1- dot. pkt 4

Czy Zamawiający dopuści resuscytator bez paska?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na resuscytator bez paska.

Pytanie nr 2 - dot. pkt 8

Czy Zamawiający dopuści resuscytator z maską bez powietrznego mankietu ?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na resuscytator bez powietrznego mankietu.

Pytanie nr 3 - dot. pkt 8

Czy Zamawiający dopuści resuscytator z workiem zbiorczym/akumulatorem tlenu resuscytatora wykonanym z polichloru winylu, który może być sterylizowany jedynie tlenkiem etylenu. Pozostałe parametry zgodne z SIWZ.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Dotyczy zadania nr 4

Pytanie nr 1 – dot. pkt 4

„*Ekran LCD TFT o przekątnej min. 12” (obraz o rozdzielczości min. 800 x 600 pikseli) do prezentacji minimum 6 krzywych jednocześnie oraz 4 pól numerycznych, ekran wbudowany w monitor, uchwyt ułatwiający transport*”

Czy Zamawiający będzie wymagał obrazu o rozdzielczości min. 1024 x 768 pikseli?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ekran o rozdzielczości min. 1024 x 768 pikseli.

Pytanie nr 2 – dot. pkt 7

„Niska waga monitora ułatwiająca transport do 6 kg” Czy Zamawiający zmieni parametry i będzie wymagał monitora do 5 kg masy?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza wagę monitora do 5 kg masy.

Pytanie nr 3 – dot. pkt 9

„Obsługa monitora za pomocą klawiszy szybkiego dostępu, pokrętle i menu w języku polskim” Czy Zamawiający zmieni parametry i będzie wymagał sterowania poprzez ekran dotykowy, możliwości podłączenia klawiatury pod port USB, możliwości sterowania z poziomu opcjonalnego dotykowego ekranu powielającego. Przyjazny interfejs użytkownika - menu monitora dostosowane do celów obsługi za pomocą ekranu dotykowego (duże zakładki, suwaki, przyciski sterowania, „płaska” konstrukcja menu - wykluczająca kilku poziomową strukturę utrudniającą komfortową obsługę), menu w języku polskim?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza zaproponowane powyżej rozwiązanie.

Pytanie nr 3 – dot. pkt 10

„Klawisze sprzętowe umieszczone pod ekranem, przypisane do zmian konfiguracji mierzonych parametrów (min. EKG, SpO₂, NIBP), sprzętowy klawisz wydruku, klawisz ustawień alarmów, klawisz ustawień monitora, klawisze obsługi NIBP, klawisz przyjmowania/wypisywania pacjenta, klawisz wyciszenia alarmu oraz klawisz ekranu głównego.” Czy Zamawiający zmieni zapis i będzie wymagał obsługi parametrów poprzez ekran dotykowy?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ekran dotykowy.

Pytanie nr 4 – dot. pkt 13

„Czas pracy z zasilania akumulatorowego min. 4,5 godz.” Czy Zamawiający dopuści czas pracy do 3,5 h?

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ dotyczące czasu pracy z zasilania akumulatorowego.

Pytanie nr 5 – dot. pkt 14

„Czas ładowania akumulatorów maks. 2 godziny” Czy zamawiający dopuści czas ładowania do 3 h?

Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza czasu ładowania do 3 h.

Pytanie nr 6 – dot. pkt 17

„Możliwość zaprogramowania przez personel min. 5 różnych konfiguracji monitora (ustawiania ekranu i granic alarmowych).” Czy Zamawiający zmieni zapis i będzie wymagał: Możliwość zaprogramowania przez personel min. 30 różnych konfiguracji monitora (ustawiania ekranu i granic alarmowych) w postaci profili i stron?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza możliwość zaprogramowania przez personel min. 30 różnych konfiguracji monitora (ustawiania ekranu i granic alarmowych) w postaci profili i stron.

Pytanie nr 7 – dot. pkt 29

„Historia ostatnich min. 15 zdarzeń alarmowych.” Czy Zamawiający zmieni zapis i będzie wymagał min. 400 zdarzeń alarmowych?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza min. 400 zdarzeń alarmowych.

Pytanie nr 8 – dot. pkt 30

„Możliwość zapisu konfiguracji urządzenia na centrali pielęgniarskiej z możliwością jej odczytu, pobrania i zainstalowania przez inne urządzenia pracujące w sieci.”

Czy Zamawiający dopuści monitor bez możliwości zapisu konfiguracji urządzenia na centrali pielęgniarskiej z możliwością jej odczytu, pobrania i zainstalowania przez inne urządzenia pracujące w sieci?

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie nr 9 – dot. pkt 31

„Pomiar EKG, wybór ilości monitorowanych z 3 lub 7 odprowadzeń w zależności od użytego przewodu EKG.”

Czy Zamawiający zmieni zapis i będzie wymagał: Pomiar EKG, wybór ilości monitorowanych odprowadzeń: 3, 7, 12 odprowadzeń, w zależności od użytego przewodu EKG?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza wybór ilości monitorowanych odprowadzeń: 3, 7, 12 odprowadzeń, w zależności od użytego przewodu EKG.

Pytanie nr 10 – dot. pkt 34

„Analiza częstości akcji serca i podstawowa analiza arytmii – wykrywanie minimum 5 zaburzeń rytmu. Pomiar akcji serca w zakresie min. 30-300 ud/min.”

Czy Zamawiający zmieni zapis i będzie wymagał: Analizy częstości akcji serca i podstawowa analiza arytmii – wykrywanie minimum 3 zaburzeń rytmu. Pomiar akcji serca w zakresie min. 30-300 ud/min ?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę parametru.

Pytanie nr 11 -- dot. pkt 36

„Zakres pomiarowy analizy odcinka ST min. - 9,0 – (+) 9,0 mm, z ręczną regulacją położenia odcinków pomiarowych” Czy Zamawiający zmieni zapis i będzie wymagał: Zakres pomiarowy analizy odcinka ST min. - 12,0 – (+) 12,0 mm z ręczną regulacją położenia odcinków pomiarowych ?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza zakres pomiarowy analizy odcinka ST min. - 12,0 – (+) 12,0 mm.

Pytanie nr 12 -- dot. pkt 40

„Pomiar częstości oddechu metodą impedancyjną w zakresie min. 4-120 odd/min. Prezentacja krzywej oddechowej i respiracji.”

Czy Zamawiający dopuści pomiar częstości oddechu w zakresie 4-100 odd/min?

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie nr 13 -- dot. pkt 41

„Obwód zabezpieczony przed impulsem defibrylacyjnym 5kV, 360J”

Czy Zamawiający dopuści urządzenie z zabezpieczeniem przed impulsem defibrylacyjnym o parametrach nie sprecyzowanych w dokumentacji technicznej, ale dopuszczone do użytku szpitalnego spełniając najnowsze normy bezpieczeństwa (konstrukcja urządzenia <1,5 roku) ?

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie nr 14 -- dot. pkt 50

„Pomiar NIBP metodą oscylometryczną, technika dwutubowa (oddzielnie inflacja i deflacja) w celu zwiększenia dokładności i bezpieczeństwa, w zakresie min. 10-290 mmHg.” Czy Zamawiający dopuści pomiar w zakresie 15-260 mmHg ?

Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza pomiaru w zakresie 15-260 mmHg.

Pytanie nr 15 -- dot. pkt 52

„Pomiar automatyczny z dowolnym interwałem w zakresie min. 1 - 120 min, z liczbą powtórzeń 1-25 lub w trybie ciągłym.” Czy Zamawiający zmieni zapis i będzie wymagał: pomiar ręczny i odstępy pomiarowe: 1, 2,5, 3,5, 10, 30 min, 1,2,4h lub tryb pomiarów pilnych STAT ?

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie nr 16 – dot. pkt 52

„Możliwość programowania serii cykli o różnym interwale np. 2 cykle po 15 min., po czym 2 cykle po 30 min.”

Czy Zamawiający dopuści monitor bez możliwości programowania serii cykli pomiarowych ?

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie nr 17

Czy Zamawiający będzie wymagał, aby monitory miały możliwość rozbudowy o moduł (mieszczący się w obudowie monitora) służący do pomiaru głębokości znieczulenia (stopnia świadomości pacjenta) aby w nagłym przypadku można go było wykorzystać jako element stanowiska znieczulenia ?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza możliwość rozbudowy o moduł (mieszczący się w obudowie monitora) służący do pomiaru głębokości znieczulenia.

Pytanie nr 18

Czy Zamawiający będzie wymagał, aby monitory miały możliwość rozbudowy o moduł (mieszczący się w obudowie monitora) służący do rozpoznawania i pomiaru gazów anestetycznych, aby w nagłym przypadku można go było wykorzystać jako element stanowiska znieczulenia ?

Odpowiedź: Zgodnie z pkt 59 tabeli wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych.

Dotyczy zadania nr 1

Pytanie nr 1

„Zewnętrzny, dotykowy wyświetlacz kolorowy LCD o przekątnej min. 8 cali, z możliwością regulacji wysokości oraz kąta odchylenia (regulacja wielopłaszczyznowa)”

Prosimy o podanie uzasadnienia klinicznego dla wprowadzonego wymogu granicznego związanego z konstrukcją, rodzajem wyświetlacza ekranu oraz regulacją wielopłaszczyznową ?

W naszej ocenie wyświetlacz powinien przede wszystkim prezentować parametry pracy urządzenia, bez potrzeby regulacji jego położenia, w sposób nie ograniczający personelowi dostępu do nastawiania i kontroli parametrów mikrośrodowiska we wnętrzu kopuły inkubatora oraz bez względu na aktualną pozycję personelu przy inkubatorze (dzięki np. centralnemu usytuowaniu ekranu). Wyłącznie inkubator hybrydowy firmy Atom – Dual Incu i, posiada ekran o przekątnej 8,5” i jest mocowany do stanowiska z boku inkubatora, posiada również w/w regulacje. Prosimy o usunięcie tego zapisu, gdyż nie ma on znaczenia klinicznego i w oczywisty sposób ogranicza Zamawiającemu wybór najkorzystniejszej oferty spośród wielu Wykonawców. Alternatywnie, wnosimy o dopuszczenie rozwiązania równoważnego, tzn. inkubatora wyposażonego w centralnie umiejscowiony ekran, umożliwiający dostęp do niego bez względu na to, z której strony znajduje się operator.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza inkubator wyposażony w centralnie umiejscowiony ekran, umożliwiający dostęp do niego bez względu na to, z której strony znajduje się operator.

Pytanie 2

„Konstrukcja kopuły dwuścienna”

„Ścianki wewnętrzne kopuły wyjmowane do mycia i dezynfekcji” Czy Zapisy powyższe odnoszą się do dwuściennej konstrukcji kopuły rozumianej jako dwie długie ścianki, otwierane o kąt 180°, usytuowane po przeciwnych stronach ?

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, iż powyższe zapisy odnoszą się do dwuściennej konstrukcji kopuły rozumianej jako dwie długie ścianki, otwierane o kąt 180°, usytuowane po przeciwnych stronach.

Pytanie 3

„Czasza kopuły inkubatora podnoszona elektrycznie z funkcją wykrywania i reagowania na przeszkody.”

Wyłącznie inkubator hybrydowy firmy Atom – Dual Incu i posiada integralny czujnik ruchu, który reaguje na przeszkody zatrzymaniem unoszonej części kopuły.

Jednocześnie zwracamy uwagę, że personel jest zobowiązany do obsługi inkubatora zgodnie z instrukcją obsługi, a ta jednoznacznie stanowi, że przed uniesieniem kopuły, należy sprawdzić, czy na drodze ruchu kopuły nie ma przeszkód. Wnosimy o wykreślenie takiego zapisu jako charakterystycznego wyłącznie dla jednego wykonawcy, jednocześnie nie mającego zastosowania w praktyce klinicznej, opartej na użytkowaniu inkubatora zgodnie z instrukcją obsługi. Alternatywnie dopuszczenie rozwiązania równoważnego, tzn. umożliwiającego zatrzymanie ruchu kopuły w dowolnym momencie unoszenia.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza zaproponowane rozwiązanie równoważne.

Pytanie 4

Prawidłowa termoregulacja jest jednym z najważniejszych cech inkubatora. W szczególności dla inkubatora hybrydowego - pracującego w trybie zamkniętym i otwartym, istotnym czynnikiem mającym bezpośredni wpływ na stabilność temperaturową jest krótki czas tranzytu z trybu zamkniętego do otwartego inkubatora. Ma to również znaczenie w sytuacjach ratowania życia i konieczności natychmiastowego, pełnego dostępu do noworodka.

Czy biorąc pod uwagę powyższe, Zamawiający wprowadzi minimalny czas potrzebny do przejścia z trybu zamkniętego do otwartego i określi go na poziomie poniżej 10 sekund ?

Odpowiedź: Zamawiający nie wprowadza minimalnego czasu potrzebnego do przejścia z trybu zamkniętego do otwartego.

Pytanie 5

„Otwierana dłuższa ścianka kopuły o kąt 180 stopni powoli i bezszmerowo, mechanizm otwierania wyposażony w specjalny tłumik zabezpieczający przed nagłym opadaniem ścianki.”

„Trzy ścianki inkubatora uchylne o180 stopni do pozycji w pełni otwartej w celu dobrego dostępu do noworodka przy pracy w trybie otwartym. Otwieranie ścianek powoli i bezszmerowo, mechanizm otwierania wyposażony w specjalny tłumik zabezpieczający przed nagłym opadaniem ścianki.”

Wyłącznie inkubator hybrydowy firmy Atom – Dual Incu i posiada „ ... mechanizm otwierania wyposażony w specjalny tłumik ... ”.

Wszystkie dostępne na rynku inkubatory zamknięte oraz hybrydowe (z wyłączeniem firmy Atom), posiadają w ofercie ściany uchylne o 180°, każde z podwójnym zabezpieczeniem przed przypadkowym otwarciem. Zawsze i w każdej sytuacji otwarcia ściany inkubatora - dokonuje wykwalifikowany personel. Otwarcie ściany zawsze wiąże się ze zmianą parametrów temperaturowo – wilgotnościowych mikrośrodowiska we wnętrzu kopuły.

Biorąc to pod uwagę, otwarcie i zamknięcie ściany (ścian) powinno odbywać się możliwie jak najszybciej, właśnie po to aby zminimalizować utratę parametrów wilgotnościowo – termicznych przedziału pacjenta.

Wnosimy o usunięcie tego zapisu, gdyż nie ma on znaczenia klinicznego i w oczywisty sposób ogranicza Zamawiającemu wybór najkorzystniejszej oferty spośród wielu Wykonawców.

Alternatywnie, wnosimy o uchylenie graniczności wspomnianych zapisów.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza alternatywne rozwiązania w zakresie mechanizmu otwierania ścianek inkubatora.

Pytanie 6

„Materacyk otoczony wewnętrznymi (możliwość ich demontażu) ściankami zabezpieczającymi pacjenta przed wypadnięciem z inkubatora w trybie otwartym.”

Materacyk otoczony wewnętrznymi ściankami to rozwiązanie stosowane w inkubatorze Atom Dual Incu i. Wspomniane ścianki mają zaledwie kilka centymetrów wysokości i nie mogą stanowić realnego zabezpieczenia pacjenta, poza tym ograniczają przestrzeń, uniemożliwiając prowadzenie bliźniat. Poza tym, skoro Zamawiający dopuszcza możliwość demontażu wspomnianych ścianek, tym samym dopuszcza rozwiązanie bez ścianek.

Biorąc pod uwagę powyższe, wnosimy o wykreślenie wspomnianego zapisu, alternatywnie uchylenia graniczności wspomnianego wymogu.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza inne rozwiązania, które zabezpieczą pacjenta przed wypadnięciem z inkubatora w trybie otwartym.

Pytanie 7

Przeciwoodleżynowe własności materacyka definiowane są wartościami dopuszczalnych ciśnień (wywoływanych ciężarem pacjenta) oddziałujących ze strony materacyka na naczynia włosowate pacjenta - biorące udział w procesie odżywiania komórek. Ciśnienia powyżej 20-22 mmHg powodują blokowanie naczyń włosowatych, co w efekcie rozpoczyna proces tworzenia odleżyn. Biorąc pod uwagę powyższe, a także przeznaczenie zamawianego inkubatora hybrydowego tj. oddział intensywnej terapii, czy Zamawiający wprowadzi wymóg zaoferowania materacyka przeciwoodleżynowego, którego cechy są potwierdzone w instrukcji obsługi i/lub dedykowanej, oryginalnej karcie katalogowej producenta, w szczególności jeśli chodzi o wartość w/w krytycznych ciśnień?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza zaoferowanie materacyka przeciwoodleżynowego opisanego powyżej.

Pytanie 8

Czy dla zoptymalizowania dostępu do pacjenta oraz ograniczenia niepotrzebnej stymulacji pacjenta związanej z wykonywaniem czynności wokół niego, Zamawiający będzie wymagał zaoferowania inkubatora z obrotową podstawą na której spoczywa pacjent?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza zaoferowanie inkubatora z obrotową podstawą.

Pytanie 9

„Zespół grzewczy dla trybu otwartego inkubatora niezintegrowany z kopułą”

Wspomniane rozwiązanie konstrukcyjne - zespołu grzewczego „niezintegrowanego z kopułą” - jest charakterystyczne wyłącznie dla inkubatora Atom Dual Incu i. Istotą rozwiązania zespołu grzewczego (dla trybu otwartego inkubatora hybrydowego) jest, aby zapewnić jak najszybsze ogrzewanie pacjenta po przejściu z trybu zamkniętego do otwartego. Wnosimy o dopuszczenie rozwiązania równoważnego, tzn. zapewniającego równomierne ogrzewanie pola pacjenta, po przejściu z trybu zamkniętego do otwartego, bez precyzowania rozwiązania konstrukcyjnego charakterystycznego dla danego producenta.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza zaproponowane rozwiązanie.

Pytanie 10

„Elektrostatyczny filtr powietrza z funkcją wyświetlania informacji o konieczności jego wymiany .”

Sposób filtrowania powietrza dostarczanego do przestrzeni pacjenta jest inny dla różnych producentów.

Prosimy o usunięcie tego zapisu, gdyż stanowi on charakterystyczny zapis dla jednego producenta – Atom Dual Incu i, co w oczywisty sposób ogranicza Zamawiającemu wybór najkorzystniejszej oferty spośród wielu

Wykonawców. Alternatywnie, prosimy o wprowadzenie zapisu umożliwiającego innym producentom spełnienie wymogu filtrowania bez precyzowania sposobu jego realizacji.

Odpowiedź: *Zamawiający dopuszcza inne rozwiązanie kontroli stanu fizycznego filtra powietrza pod warunkiem, że w celu jego przeprowadzenia nie będzie konieczny demontaż żadnego z elementów składowych inkubatora.*

Pytanie 11

„Szuflada do wprowadzenia kasety RTG pod materacyk bez konieczności otwierania ścianki bocznej”

Wnosimy o nie definiowanie sposobu dostępu do kasety RTG, gdyż różni producenci w inny sposób zapewniają realizację tego parametru. Prosimy o zmianę zapisu tak by spełnić warunek dostępu do kasety RTG bez ruszania pacjenta, lecz nie definiując sposobu dostępu do kasety, alternatywnie utrzymanie wymogu z zastrzeżeniem wyposażenia inkubatora w specjalny system (wraz z potwierdzeniem w materiałach źródłowych) zabezpieczający przed zmianą parametrów temperaturowych we wnętrzu kopuły.

Odpowiedź: *Zamawiający wymaga jedynie możliwości włożenia kasety RTG do szuflady pod materacykiem bez dotykania dziecka. Zamawiający dopuszcza dostęp na kasetę z dwóch stron inkubatora.*

Pytanie 12

Czy kasetka RTG powinna mieć skalę niezbędną do prawidłowego pozycjonowania w celu wykonania prześwietlenia?

Odpowiedź: *Zamawiający dopuszcza aby kasetka RTG miała skalę niezbędną do prawidłowego pozycjonowania w celu wykonania prześwietlenia.*

Pytanie 13

„Sposób regulacji kąta nachylenia materacyka: płynny i cichy powyżej $\pm 12^\circ$ ”

„Pokrętki regulacji kąta nachylenia materacyka dostępne z obu stron kopuły inkubatora”

Pragniemy zwrócić uwagę, że w przypadku pokręteł do regulacji pochylenia podstawy materacyka usytuowanych na zewnątrz inkubatora, występuje konieczność dotykania niesterylnej części inkubatora, a przed ponownym działaniem przy pacjencie - konieczność dezynfekcji rąk. Pochylenie podstawy, na której spoczywa pacjent odbywa się wtedy, kiedy wykonywane są czynności zabiegowe przy pacjencie, zatem regulacja pochylenia podstawy, w naszej ocenie powinna odbywać się z poziomu wnętrza kopuły.

Wnosimy o zmianę zapisów SIWZ w tej części na:

„Regulacja pochylenia podstawy materacyka w zakresie $\pm 12^\circ$, realizowane z poziomu wnętrza kopuły, alternatywnie prosimy o dopuszczenie takiego rozwiązania.

Odpowiedź: *Zamawiający dopuszcza inną możliwość regulacji kąta nachylenia materacyka, w takim przypadku należy dokładnie opisać sposób regulacji kąta nachylenia.*

Pytanie 14

„Poziom głośności wewnątrz kopuły w decybelach w czasie pracy inkubatora ≤ 44 dB”

Pragniemy wyjaśnić, że różni producenci w inny sposób podają wartości dopuszczalnego poziomu hałasu wewnątrz inkubatora. Często praktyką jest podawanie średniej wartości poziomu hałasu występującego we wnętrzu inkubatora lub też poziomu hałasu odpowiadającego określonym warunkom, w szczególności po ustabilizowaniu warunków termiczno-wilgotnościowych, kiedy wiatrak wymuszający obieg powietrza we wnętrzu kopuły pracuje wolno, drzwiczki są zamknięte, nie występuje sytuacja alarmowa sygnalizowana dźwiękiem, poziom hałasu wokół inkubatora jest niski, nie są aktywne wszystkie układy serwo regulacji. Tak więc, w praktyce poziom hałasu może być wyższy niż opisany w SIWZ przez Zamawiającego.

Biorąc pod uwagę powyższe stwierdzenia, wnosimy o zmianę zapisów SIWZ w tej części, tak aby odzwierciedlały faktyczne parametry pracy inkubatora związane z poziomem głośności wewnątrz kopuły i określił je zgodnie z wymogami w tym zakresie zarówno europejskimi, jak i amerykańskimi, na poziomie $46\text{dB} \pm 3\text{dB}$, tak aby górna wartość odnosiła się ma do pracy inkubatora z aktywną funkcją serwo nawilżania i serwo tlenowego.

Zmiana taka pozwoli na złożenie ważnej oferty wielu wykonawcom i stworzy możliwość wybrania przez Zamawiającego najkorzystniejszej oferty.

Odpowiedź: *Zamawiający podtrzymuje poziom głośności na granicy ≤ 44 dB z możliwością zaoferowania urządzenia z poziomem głośności na poziomie 46 dB – 3 dB tj. 43 dB.*

Pytanie 15

„Wszystkie elementy nawilżacza wyjmowane bez użycia narzędzi w celu dezynfekcji.”

Zapis powyższy jest charakterystyczny dla rozwiązań konstrukcyjnych inkubatorów Atom Dual Incu i. Nowoczesne rozwiązania konstrukcyjne zespołu nawilżacza, nie nakładają na użytkownika konieczności uciążliwego rozbierania elementów nawilżacza w celu jego dezynfekcji.

Wnosimy o wykreślenie tego zapisu, alternatywnie wprowadzeniu zapisu o konieczności zapewniania skutecznej dezynfekcji i sterylizacji nawilżacza (np. pojemnika na wodę).

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza inne rozwiązania konstrukcyjne zespołu nawilżacza w przypadku zaferowania innego rozwiązania wymagane jest dokładne jego opisanie.

Pytanie 16

„Inkubator posiada układ automatycznej regulacji temperatury (servo) bazujący na pomiarach temperatury skóry noworodka w zakresie 34,5–37,0°C w trybie inkubatora zamkniętego.”

Prosimy o dopuszczenie układu automatycznej regulacji temperatury (servo) bazującego na pomiarach temperatury skóry noworodka w zakresie 35–37,5°C w trybie inkubatora zamkniętego.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza alternatywne rozwiązania zapewniające skuteczną dezynfekcję i sterylizację nawilżacza.

Pytanie 17

„Układ regulacji temperatury powietrza w trybie otwartym w zakresie min. 34-37 stopni C metoda servo regulacji”

Każdy inkubator otwarty pracuje w dwóch trybach: ręcznym oraz pacjenta. W trybie ręcznym, personel medyczny poprzez zmiany mocy grzania, reguluje temperaturę noworodka. W trybie pacjenta natomiast, grzałka automatycznie zmienia moc grzania, tak by utrzymać żadaną temperaturę pacjenta.

Opisany w wymogu „układ regulacji temperatury powietrza w trybie otwartym”, w naszej ocenie nie ma uzasadnienia, gdyż temperatura powietrza w strefie pacjenta podlega wpływom zewnętrznym, implikując zmianę temperatury ciała pacjenta, ta z kolei wpływa na moc grzania grzałki. Przy tej samej temperaturze ciała pacjenta, raz moc grzałki będzie na poziomie np. 80%, innym razem wystarczy zaledwie np. 20%.

Reasumując, w trybie otwartym pracy inkubatora, to nie temperatura powietrza jest istotna, ale temperatura pacjenta i odpowiednio moc grzania grzałki.

Prosimy zatem o usunięcie powyższego zapisu, alternatywnie jego zmianę na:

„Układ automatycznej regulacji temperatury bazujący na pomiarach temperatury skóry noworodka w zakresie: min. 35÷37,5°C ze skokiem 0,1°C.”

Odpowiedź: Zamawiający [podtrzymuje zapisy SIWZ. Układ automatycznej regulacji temperatury bazujący na pomiarach temperatury skóry noworodka w zakresie 34-37 °C jest uzasadniony w przypadkach stosowania selektywnego chłodzenia głowy systemem „Cool Cap”

Pytanie 18

„Oxymetr do pomiaru stężenia tlenu pod kopułą z układami regulowanych alarmów zintegrowany z inkubatorem (wbudowany).”

„Monitorowanie stężenia tlenu w %”

„Przekroczenia górnej i dolnej granicy ustawionego stężenia tlenu”

Pragniemy zauważyć, że to użytkownik ustawia określony poziom stężenia tlenu w przestrzeni pacjenta. Ten poziom jest określany bardzo precyzyjnie, tzn. na konkretną wartość, a nie w przedziale „wysoki / niski”, tj. z układami regulowanych alarmów.

Biorąc pod uwagę powyższe, wnosimy o ujednoczenie zapisów SIWZ w części dotyczącej nastaw, monitorowania i alarmów stężenia tlenu na:

„Automatyczne utrzymywanie zadanej wartości stężenia tlenu w programowanym zakresie min. 21-65% co 1%. Świetlny i dźwiękowy alarm wzrostu i spadku stężenia tlenu”

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę parametrów w zakresie objętym zapytaniem.

Pytanie 19

„Głowica dająca się w łatwy sposób wyjąć z inkubatora (bez użycia narzędzi i odkręcania śrub)”

„Wszystkie elementy łączące, ze szczególnym uwzględnieniem nawilżacza i głowicy pomiarowej, możliwe do wyjęcia z inkubatora w łatwy sposób (bez użycia narzędzi) w celu mycia i dezynfekcji”

Przedstawione w SIWZ zapisy są charakterystyczne dla rozwiązań konstrukcyjnych inkubatorów Atom Dual Incui. Wnosimy o ich wykreślenie, jako nie mających żadnego uzasadnienia klinicznego, a jedynie ograniczających zasady uczciwej konkurencji oraz możliwość złożenia oferty przez innych wykonawców reprezentujących inne rozwiązania produkcyjne, przy spełnieniu wymagań związanych z dezynfekcją i czyszczeniem.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ w zakresie objętym zapytaniem.

Pytanie 20

„Inkubator rozbudowany o pulsoksymetr w technologii Nellcor”

Czy Zamawiający dopuści pulsoksymetr wykonany w technologii Masimo?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza pulsoksymetr w technologii Masimo pod warunkiem, że nie będzie on stanowił osobnego elementu.

Pytanie 21

„Brak lub niski poziom wody w nawilżaczu”

Czy Zamawiający akceptuje alarm niskiego poziomu wody w nawilżaczu, który zapobiega i uprzedza sytuacji braku wody w nawilżaczu, chroniąc inkubator przed potencjalnym uszkodzeniem?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe rozwiązanie.

Pytanie 22

„Inkubator posiada pamięć nastawionych parametrów, które ustawiają się automatycznie po ponownym włączeniu zasilania”

Pragniemy zwrócić uwagę, że parametry termiczno-wilgotnościowe oraz w szczególności stężenia tlenu muszą być nastawiane indywidualnie dla każdego pacjenta. Opisana w SIWZ cecha stwarza niebezpieczeństwo zastosowania nieodpowiednich parametrów (pochodzących od poprzedniego pacjenta) dla kolejnego pacjenta, o innych cechach klinicznych i parametrach życiowych.

Biorąc pod uwagę powyższe, prosimy o wykreślenie tego zapisu jako stanowiącego zagrożenie incydentu medycznego.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ w zakresie objętym zapytaniem.

Pytanie 23

„Czujnik temperatury skóry do układu regulacji – 2 sztuki.”

„Czujnik temperatury do układu pomiarowego - 2 sztuki.”

Prosimy o doprecyzowanie ile czujników temperatury oraz czy wielorazowych bądź jednorazowych oczekuje Zamawiający?

Odpowiedź: Zamawiający wymaga czujników wielorazowych. Ilość jak wyspecyfikowano w pkt 67 i 68 tabeli zadania nr 1.

Pytanie 24

Prosimy o doprecyzowanie jakie typu wyjścia złącz gazowych są zainstalowane w miejscach gdzie Zamawiający przewidział instalację inkubatora?

Czy kompletny wąż do tlenu powinien posiadać certyfikat CE i być typu „conductive”, tak by jego konstrukcja gwarantowała bezpieczeństwo stosowania do urządzeń medycznych oraz zapobiegała przed gromadzeniem się ładunków elektrycznych ?

Odpowiedź: Wszystkie urządzenia medyczne oraz elementy powinny posiadać certyfikat CE. Kwestie techniczne podłączenia złącz gazowych zostaną ustalone z wyłonionym w przedmiotowym postępowaniu Wykonawcą.

Pytanie 25

„Pokrowiec bawełniany na kopułę inkubatora zapewniający bezpieczną ochronę urządzenia – 1 szt.”

„Pokrowiec z bawełny na inkubator zapewniający widoczność noworodka co najmniej z jednej strony – 1 szt. (sztuczna noc).” Zamawiający wymaga zaoferowania bawełnianych pokrowców na inkubator. Czy z uwagi na lepsze parametry kliniczno-użytkowe dopuścicie Państwo lub wprowadzicie jako wymagany zapis o dostarczeniu pokrowców spełniających funkcje i cechy:

- zaciemnienia inkubatora z możliwością częściowego odsłonięcia,
- dodatkowego zabezpieczenia przed utratą ciepła,
- dodatkowego wyciszenia inkubatora,

- zabezpieczenia inkubatora przed kurzem oraz ochronę urządzenia,
- bardziej trwałego i odpornego na czyszczenie (bądź pranie) materiału syntetycznego

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza pokrowce spełniające o funkcjach i cechach wyspecyfikowanych w powyżej w zapytaniu.

Pytanie 26

„Opcjonalnie resuscytator neonatologiczny typ. Ambu z możliwością wielokrotnej sterylizacji w autoklawie , pojemność silikonowego worka 260 ml ($\pm 5\%$),

maseczki resuscytacyjne z silikonu po 1 sztuce z każdego rozmiaru (1, 0, 2). Wszystkie elementy resuscytatora są rozłączalne.” Czy poprzez „opcjonalnie” należy rozumieć możliwość doposażenia inkubatora w resuscytator noworodkowy typu Ambu, wielorazowego użytku, z osobnymi maseczkami w różnych rozmiarach?

Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż zapis należy rozumieć jako wymagane doposażenie urządzenia.

Pytanie 27

„Inkubator ma wbudowany zegar Apgar i CPR”

Wnosimy o wykreślenie zapisu o wyposażeniu inkubatora w „CPR”, gdyż jest to funkcja występująca jedynie z inkubatorach firmy Atom, w szczególności Dual Incu i.

Alternatywnie prosimy o dopuszczenie rozwiązania równoważnego, tzn. stopera do odmierzania czasu.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy dotyczące wbudowanego zegara Apgar i CPR.

Dotyczy zadania nr 2

Pytanie 1 - dot. pkt 19

„Układ automatycznej regulacji temperatury bazujący na pomiarach temperatury skóry noworodka w zakresie: (34÷37,5) °C ze skokiem 1°C. Manualna regulacja temperatury.”

Zwracamy się do zamawiającego z pytaniem, czy nie nastąpiła oczywista omyłka pisarska i Zamawiający wymaga: Układu automatycznej regulacji temperatury bazujący na pomiarach temperatury skóry noworodka w zakresie: (34÷37,5) °C ze skokiem 0,1°C. Manualna regulacja temperatury?

Odpowiedź: Zamawiający koryguje powstałą omyłkę pisarską w zadaniu nr 2 pkt 19 w następujący sposób:

Jest: 19	Układ automatycznej regulacji temperatury bazujący na pomiarach temperatury skóry noworodka w zakresie: (34÷37,5) °C ze skokiem 1°C. Manualna regulacja temperatury.
-------------	--

POWINNO BYĆ: 19	Układ automatycznej regulacji temperatury bazujący na pomiarach temperatury skóry noworodka w zakresie: (34÷37,5) °C ze skokiem 0,1°C . Manualna regulacja temperatury.
---------------------------	--

Powyższe zmiany są integralną częścią specyfikacji istotnych warunków zamówienia i dotyczą wszystkich Wykonawców, biorących udział w w/w postępowaniu Wykonawca zobowiązany jest złożyć ofertę z uwzględnieniem powyższego.

Z UPOWAŻNIENIEM DYREKTORA
Z-ca DYREKTORA
ds. Finansów i Administracji

mgr inż. J. Edwiga Raziuk