



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020  
Oś priorytetowa VII Sprawne usługi publiczne, Działanie 7.3 Infrastruktura zdrowotna i społeczna  
PROJEKT

„Rozbudowa i doposażenie na potrzeby Kliniki Kardiologii Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach”

Kielce, 03.08.2021 r.

Znak: EZ/89/2021/EK

*Do wszystkich zainteresowanych*

*Dotyczy: postępowania na zakup i dostawę kardiomonitorów 14 sztuk wraz z centralą monitorującą – 1 kpl w ramach projektu pn. „Rozbudowa i doposażenie na potrzeby Kliniki Kardiologii Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach” w ramach działania 7.3 oś priorytetowa VII „Sprawne usługi publiczne” Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020.*

### ODPOWIEDZI NA PYTANIA

Działając na podstawie art. 284 ust. 2 ustawy Prawo Zamówień Publicznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2019r poz. 2019) Zamawiający Wojewódzki Szpital Zespołowy w Kielcach ul. Grunwaldzka 45 udziela odpowiedzi na zadane pytania:

**Pytanie nr 1 dot. Pkt 4** - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor o przekątnej ekranu 19” z przenoszeniem danych pacjenta bezpośrednio w module pomiarowym : 48 godzinna pamięć trendów tabelarycznych i graficznych wszystkich mierzonych parametrów, funkcja „holterowska” 3 krzywych, historia alarmów, ustawienia monitora, dane demograficzne, ID pacjenta,?

**Odpowiedź: Tak, dopuszcza się.**

**Pytanie nr 2 dot. Pkt 6** - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor o przekątnej ekranu 19” bez możliwości rozbudowy o zdalny, bezprzewodowy sterownik monitorów, pozwalający na obsługę monitorów z odległości kilku metrów ?

**Odpowiedź: Tak, dopuszcza się.**

**Pytanie nr 3 dot. Pkt 7** - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor o przekątnej ekranu 19” bez możliwości obsługi kardiomonitora poprzez mysz i klawiaturę ?

**Odpowiedź: Tak, dopuszcza się.**

**Pytanie nr 4 dot. Pkt 10** - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor o przekątnej ekranu 19” bez funkcji „stoper” ?

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**

**Pytanie nr 5 dot. Pkt 13** – W związku z tym że z wymaganych parametrów wynika że 15 krzywych nie będzie miało zastosowania prosimy o zmianę punktacji: Prezentacja min. 13 krzywych dynamicznych na ekranie bez użycia funkcji wyświetlania 12 odpr. EKG. Możliwość wybierania kolorów przez użytkownika. TAK – 5 pkt, NIE – 0 pkt

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ. Parametr punktowany.**

**Pytanie nr 6 dot. Pkt 18** - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor o przekątnej ekranu 19” z prezentacją wartości numerycznych mierzonych parametrów z prawej strony i na dole ekranu i z możliwością dowolnej konfiguracji ekranu (wartości cyfrowe i krzywe) w zależności od używanych funkcji pomiarowych ? Takie rozwiązanie jest bardzo dobre i nie ma wpływu na wartości użytkowe kardiomonitora.

**Odpowiedź: Tak, dopuszcza się.**

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020  
Oś priorytetowa VII Sprawne usługi publiczne, Działanie 7.3 Infrastruktura zdrowotna i społeczna  
PROJEKT

„Rozbudowa i doposażenie na potrzeby Kliniki Kardiologii Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach”

**Pytanie nr 7 dot. Pkt 19** - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor o przekątnej ekranu 19” bez możliwości rozbudowy o wyświetlanie danych na 3 niezależnych ekranach co umożliwi skonfigurowanie każdego z ekranów dla innego specjalisty tj. anestezjolog, chirurg, operator „płuco-serca” ? Jest to funkcjonalność niepraktyczna z powodu wysokich kosztów i braku miejsca na stanowisku OIT. Natomiast kardiomonitor posiada możliwość zastosowania drugiego kopiującego ekranu.

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**

**Pytanie nr 8 dot. Pkt 21** - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor o przekątnej ekranu 19” z komunikacją z użytkownikiem poprzez ekran dotykowy i z możliwością użycia pokrętki ? Jest to lepsze i praktyczniejsze rozwiązanie od wymaganego przez Zamawiającego.

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**

**Pytanie nr 9 dot. Pkt 23** - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor o przekątnej ekranu 19” z zasilaniem niezależnego modułu transportowego przez 240 min z wbudowanego akumulatora i monitora „matki” z sieci 230 V? Jest to rozwiązanie które w pełni zabezpiecza monitorowanie pacjenta aż przez 240 min w przypadku braku zasilania sieciowego.

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**

**Pytanie nr 10 dot. Pkt 24** - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor o przekątnej ekranu 19” bez możliwości rozbudowy o dodatkową - drugą baterię ale z długim czasem pracy na jednym akumulatorze (240 min) ?

**Odpowiedź: Tak, dopuszcza się.**

**Pytanie nr 11 dot. Pkt 30** – Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor o przekątnej ekranu 19” z historią alarmów 200 przypadków wraz z min. 4 krzywymi ?

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**

**Pytanie nr 12 dot. Pkt 31** - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor o przekątnej ekranu 19” z fabrycznie ustawioną eskalacją zmian dźwięku dla zmieniających się wartości saturacji i po przekroczeniu ustawionych kryteriów włączaniu się alarmu ostrzeżenia ?

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ – Zamawiający oczekują możliwości wprowadzenia eskalacji nie tylko dla alarmu saturacji.**

**Pytanie nr 13 dot. Pkt 34** - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor o przekątnej ekranu 19” z pamięcią i prezentacją trendów tabelarycznych i graficznych mierzonych parametrów ze 160 godzin w tym trendu OCRG z 8 min ? Jest to rozwiązanie w pełni wystarczające do retrospektywnej oceny pacjenta.

**Odpowiedź: Tak, dopuszcza się.**

**Pytanie nr 14 dot. Pkt 37** - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor o przekątnej ekranu 19” z funkcją „holterowską” min. 4 różnych krzywych dynamicznych z ostatnich 48 godzin z możliwością powiększania krzywych . Długość wyświetlanej krzywej ponad 60sek ?

**Odpowiedź: Tak, dopuszcza się.**

**Pytanie nr 15 dot. Pkt 39** - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor o przekątnej ekranu 19” z funkcją wyświetlania krótkich odcinków trendów obok odpowiadających im krzywych dynamicznych z ostatnich 8 min. z możliwością regulacji czasu przez użytkownika w prostym menu ekranowym ?

**Odpowiedź: Tak, dopuszcza się.**



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020  
Oś priorytetowa VII Sprawne usługi publiczne, Działanie 7.3 Infrastruktura zdrowotna i społeczna  
PROJEKT

*„Rozbudowa i doposażenie na potrzeby Kliniki Kardiochirurgii Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach”*

**Pytanie nr 16 dot. Pkt 40** - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor o przekątnej ekranu 19” z synchronizacją czasową pomiędzy trendami: tabelarycznymi i graficznymi tj. zaznaczone zdarzenie na jednym z rodzajów trendów jest automatycznie zaznaczone przy przejściu na pozostałe bez konieczności wyszukiwania na skali czasu i niezależną funkcją holterowską ?

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**

**Pytanie nr 17 dot. Pkt 41** - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor o przekątnej ekranu 19” z możliwością podglądu zapisanych parametrów (trendów, graficznej prezentacji ST itp.) gdzie okno podglądu zapisanych danych nie przysłania obecnie monitorowanych parametrów tj. wartości numerycznych ? Z racji tego że trendy są prezentowane w dużym, czytelnym oknie krzywe są widoczne po zamknięciu okna.

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**

**Pytanie nr 18 dot. Pkt 43** - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor o przekątnej ekranu 19 z 14 modułami transportowymi zapewniającymi ciągłość monitorowania EKG, SpO2, ciśnienia nieinwazyjnego, CO2 oraz Temp w 2 kanałach. Automatyczna aktywacja modułu po wypięciu z „monitora-matki” ?

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ. Zamawiający bezwzględnie wymaga konieczności monitorowania IBP w 2 kanałach.**

**Pytanie nr 19 dot. Pkt 45** - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy moduł transportowy zapewniający zapis podczas transportu z 40h: trendów (tabelarycznych i graficznych), alarmów oraz przebiegów dynamicznych z 3 krzywych ?

**Odpowiedź: Tak, dopuszcza się.**

**Pytanie nr 20 dot. Pkt 46** - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy moduł transportowy bez funkcji wyświetlania krótkich odcinków trendów obok odpowiadających im krzywych dynamicznych?

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**

**Pytanie nr 21 dot. Pkt 50** - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy moduł transportowy wyposażony w rączkę do przenoszenia bez uchwytu do zawieszania na ramie łóżka ?

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**

**Pytanie nr 22 dot. Pkt 51** - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy moduł transportowy wyposażony w ekran kolorowy 4,3” ?

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**

**Pytanie nr 23 dot. Pkt 52** - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy moduł transportowy z jednoczesną prezentacją 2 krzywych dynamicznych na ekranie i z możliwością zmiany na inne dostępne krzywe ?

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**

**Pytanie nr 24 dot. Pkt 53** - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy moduł transportowy z rozdzielczością ekranu 480 x 272 ?

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**

**Pytanie nr 25 dot. Pkt 54** - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy moduł transportowy z trybem transportowym z prezentacją „dużych liczb” i 1 krzywej EKG wraz z informacją graficzną o pozostałym czasie pracy na baterii ?

**Odpowiedź: Tak, dopuszcza się.**

**Pytanie nr 26 dot. Pkt 56** - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy moduł transportowy z odpornością na uszkodzenia, kurz, wodę (równoważna klasa szczelności IPX1) ?

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**

**Pytanie nr 27 dot. Pkt 60** - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor o przekątnej ekranu 19” bez pomiaru QTc/QRSD z wyświetlaniem danych numerycznych na ekranie głównym ?

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**

**Pytanie nr 28 dot. Pkt 61** - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor o przekątnej ekranu 19” wyposażony w funkcję pomiaru EKG z 12 odprowadzeń , bez tworzenia raportów ?

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**

**Pytanie nr 29 dot. Pkt 64** - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor o przekątnej ekranu 19” bez wyboru rodzaju wykrywanego QRS dla noworodków, dzieci i dorosłych ?

**Odpowiedź: Tak, dopuszcza się.**

**Pytanie nr 30 dot. Pkt 68** - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor o przekątnej ekranu 19” z prezentacją graficzną i numeryczną odcinków ST dla każdego z odprowadzeń ?

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ. Zamawiający oczekuje możliwości prezentacji danych na wykresie kołowym.**

**Pytanie nr 31 dot. Pkt 74** – W związku z tym że jest to nieprzydatna funkcjonalność prosimy o zmianę punktacji na pożądaną funkcjonalność: min. zakres regulacji interwału NIBP 1-720 min: TAK -10 pkt , NIE – 0 pkt.

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ. Parametr punktowany.**

**Pytanie nr 32 dot. Pkt 75** - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor o przekątnej ekranu 19” i z możliwością pomiarów wyzwalanych automatycznie i ręcznie w szerokim zakresie interwałowym 1-720 min i z historią 2000 pomiarów NIBP ?

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**

**Pytanie nr 33 dot. Pkt 77** - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor o przekątnej ekranu 19” z pomiarem SPO2 w technologii Masimo i zakresem pomiarowym wynoszącym dla tej technologii 25-240 ud/min ?

**Odpowiedź: Tak, dopuszcza się.**

**Pytanie nr 34 dot. Pkt 79/80** - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor o przekątnej ekranu 19” z pomiarem SPO2 w technologii Masimo i z czujnikami SPO2 Masimo przystosowanymi do dezynfekcji i z pomiarem w jednym kanale SPO2 ?

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**

**Pytanie nr 35 dot. Pkt 85** - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor o przekątnej ekranu 19” z pomiarem wartości ciśnienia OCŻ bez określenia czasu pomiaru w stosunku do krzywej oddechowej ?

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ. Parametr wpływający na większą dokładność pomiaru OCŻ**

**Pytanie nr 36 dot. Pkt 86** - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor o przekątnej ekranu 19” z pomiarem kapnografii u pacjentów zaintubowanych i niezaintubowanych w strumieniu bocznym z prezentacją cyfrową i krzywej kapnograficznej na ekranie monitora ?

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020  
Oś priorytetowa VII Sprawne usługi publiczne, Działanie 7.3 Infrastruktura zdrowotna i społeczna  
PROJEKT

„Rozbudowa i doposażenie na potrzeby Kliniki Kardiochirurgii Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach”

**Pytanie nr 37 dot. Pkt 88** – Prosimy o zmianę zapisu z „Pomiar kapnografii u pacjentów niezaintubowanych w strumieniu głównym przy użyciu dedykowanych od producenta adapterów pomiarowych” na „Pomiar kapnografii u pacjentów niezaintubowanych w strumieniu bocznym przy użyciu dedykowanych od producenta adapterów pomiarowych” .

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ. Parametr punktowany.**

**Pytanie nr 38 dot. Pkt 89** - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor o przekątnej ekranu 19” z możliwością rozbudowy o pomiar rzutu minutowego serca przy użyciu termodylucji przezpłucnej. Pomiar i wyświetlanie na ekranie monitora pacjenta : komunikatów pomiarowych, CO, CI , BT , IT , krzywej pomiaru i czasu pomiaru ?

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ. Zamawiający oczekuje możliwości rozbudowy o pomiar ogólnie dostępną metodą PiCCO wraz z opisanymi parametrami w pkt 89.**

**Pytanie nr 39 dot. Pkt 90/91/92/93/94/95/97** - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor o przekątnej ekranu 19” bez tych funkcjonalności rozbudowy ?

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**

**Pytanie nr 40 dot. Pkt 98** - Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy kardiomonitor o przekątnej ekranu 19” z akcesoriami i modułami transportowymi kompatybilnymi z oferowanymi kardiomonitorami ?

**Odpowiedź: Tak, dopuszcza się.**

**Pytanie nr 41 dot. Pkt 99** – Czy Zamawiający dopuści następujące wyposażenie zgodne z oferowanym kardiomonitorom:

- Kabel EKG x 16 szt.
- EKG, przewody pacjenta min. 3 żyłowe x 16 szt.
- zestaw min. 150 jednorazowych elektrod do pomiaru EKG x 16 szt.
- wężyk łączący mankiet z monitorem, dla dorosłych/dzieci x 16
- mankiety wielorazowe dla dorosłych mały, duży oraz standard po 16 szt. z każdego rozmiaru
- czujnik temperatury powierzchniowej x 16 szt.
- wielorazowy czujnik do pomiaru saturacji na palec typu klips wraz z kablem do monitora x 16 szt.
- adapter do pomiaru IBP x 28 szt.
- moduł/ czujnik pomiarowy do realizacji pomiaru CO2 w strumieniu bocznym dla zaintubowanych x 14 szt. oraz moduł/czujnik pomiarowy do realizacji pomiaru CO2 w strumieniu bocznym dla niezaintubowanych x 14 szt.
- adaptery do pomiaru CO2 dla zaintubowanych min. 420 szt.
- adaptery/linie pomiarowe do pomiaru CO2 dla niezaintubowanych min. 420 szt.
- stacja dokująca lub „element” umożliwiający ładowanie dodatkowych modułów transportowych pełniących funkcję niezależnych monitorów min. 2 szt

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ. Zamawiający oczekuje pomiaru w strumieniu głównym dla pacjentów zaintubowanych.**

#### **Pytanie nr 42**

Opis techniczny kardiomonitorów i centrali wskazuje jednoznacznie na produkty Nihon Kohden dystrybuowane przez firmę Diagnos sp. z o.o.

Zatem czy Zamawiający dopuści na zasadzie równoważności centralę monitorującą do oferowanych przez nas kardiomonitorów ?

1. Centrala wyposażona w min. jeden ekran typu LCD-TFT, kolorowy, min. 23,5”. Rozdzielczość wyświetlania min. 1920x1200. Komputer klasy PC, min. 4 GB RAM, HDD min. 300 GB. Centrala wyposażona w sieciową drukarkę laserową format A4 ,zasilacz UPS do podtrzymania pracy centrali.



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020  
Oś priorytetowa VII Sprawne usługi publiczne, Działanie 7.3 Infrastruktura zdrowotna i społeczna  
PROJEKT

„Rozbudowa i doposażenie na potrzeby Kliniki Kardiologii Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach”

2. System zarządzania danymi medycznymi pacjenta umożliwiający prowadzenie elektronicznej dokumentacji medycznej, w nawiązaniu do wymogów Ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia. Kompatybilność z protokołem HL7-opcja.
3. Jednoczesny podgląd min. 16 stanowisk w sieci. Możliwość podglądu do 32 stanowisk (opcja), szybkie przełączanie między grupami stanowisk. Podgląd szczegółowy wybranego stanowiska.
4. Wyświetlanie wszystkich monitorowanych parametrów i krzywych z możliwością edycji kolorów oraz kolejności ich wyświetlania. Możliwość dezaktywacji wybranych parametrów. Dostępny ekran dużych znaków, 7EKG, 12EKG
5. Karta pacjenta umożliwiająca wypełnienie szczegółowych danych pacjenta (nazwisko, imię, płeć, nr identyfikacyjny, masa ciała, wzrost, grupa krwi) z możliwością dodania własnych notatek na temat diagnozy pacjenta.
6. Możliwość zdalnego podglądu stanowiska centralnego na innych stanowiskach komputerowych przy pomocy dedykowanego oprogramowania
7. Archiwizacja wszystkich monitorowanych parametrów na jednego pacjenta – min. 700 godzin zapisu full disclosure oraz min. 1000 godzin trendów graficznych
8. Centrala z funkcją zdalnej konfiguracji ustawień pomiaru NIBP – możliwość regulacji przynajmniej odstępu pomiędzy pomiarami ciśnienia w trybie automatycznym i uruchomienia pomiaru Alarmy.
9. Sygnalizacja alarmowa optyczna i akustyczna. Trzy kategorie alarmów. Automatyczny zapis informacji o alarmie do późniejszego wglądu (pamięć min. 1000 zdarzeń alarmów)
10. Możliwość ustawienia granic alarmowych wszystkich parametrów monitorowanych w zakresie min 3 poziomów ważności: ważny, średni, niski.
11. Możliwość min. 6 stopniowego zawieszania alarmów: 1min., 2min., 3 min., 5 min., 7 min., 10 min. oraz wyłączenia na stałe
12. Dwukierunkowa komunikacja pomiędzy stanowiskiem centralnym a kardiomonitoremami
13. Komunikacja monitorów z centralą poprzez sieć Ethernet (złącze RJ-45), złącze RS-232.
14. Komunikacja z użytkownikiem w języku polskim.
15. Drukowanie raportów na drukarce laserowej formatu A4 lub zapis w postaci plików w formacie pdf:
  - krzywych dynamicznych Full Disclosure
  - zapamiętanych zdarzeń alarmowych (z odcinkami krzywych dynamicznych)
  - tabeli alarmów
  - trendów graficznych
16. Centrala wyposażona w funkcje obliczania dawek leków, parametrów hemodynamicznych, wentylacji, natlenowania i nerkowych
17. Możliwość rozbudowy o dotykową obsługę
18. Możliwość rozbudowy o bezprzewodową komunikację między stanowiskiem centralnym a kardiomonitoremami
19. Możliwość rozbudowy o współpracę z nadajnikami telemetrycznymi
20. Oprogramowanie WINDOWS.

**Odpowiedź:** Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ dotyczące centrali monitorującej. Przedstawiona funkcjonalność proponowanej w pytaniu centrali znacząco odbiega od wyspecyfikowanej funkcjonalności określonej jako minimum. Brak w zaoferowanej centrali „koncepcji transportowej” umożliwiającej przeniesienie danych dokładnie opisanej w SWZ, brak możliwości przeniesienia danych pacjenta na inny monitor z poziomu centrali np. w przypadku transferu pacjenta do izolátky, brak funkcji pozwalającej na ręczne pomiar punktów krzywej EKG bardzo istotnej dla oddziału Kardiologii, brak zaoferowania platformy sprzętowej wyposażonej w dostępną technologię RAID zabezpieczającą przed utratą danych z centrali wraz z innymi nie zawartymi funkcjami poprawiającymi komfort pracy obsługi powoduje, iż Zamawiający nie może wyrazić zgody na równoważność wymaganych parametrów z przedstawionymi powyżej.



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020  
Oś priorytetowa VII Sprawne usługi publiczne, Działanie 7.3 Infrastruktura zdrowotna i społeczna  
PROJEKT

*„Rozbudowa i doposażenie na potrzeby Kliniki Kardiochirurgii Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach”*

**Dotyczy: załącznika nr 3 do SIWZ „Projektowane postanowienia wzoru umowy o zamówienie publiczne”**

**Pytanie nr 43 dot. Par. 7 ust. 1**

Mając na względzie fakt, iż rękojmia jest instytucją niedostosowaną do specyfiki urządzeń medycznych i w związku z tym standardem staje się ograniczanie lub wyłączenie rękojmi w zamian za udzielenie Zamawiającym gwarancji trwającej co najmniej tyle, ile okres rękojmi, na lepszych i dogodniejszych dla Zamawiających warunkach wykonywania uprawnień z gwarancji, Wykonawca proponuje dodanie zdania trzeciego do § 3 ust. 4 i wskazanie, że uprawnienia do odstąpienia od umowy w ramach realizacji uprawnień z tytułu rękojmi zostaje wyłączone. Wskazujemy, że Zamawiającemu przysługują szerokie uprawnienia gwarancyjne na zasadach określonych umową, gwarantujące zapewnienie Zamawiającego należytej opieki serwisowej w przypadku wystąpienia awarii sprzętu, a wręcz zapewnia naprawę wszelkich usterek i nieprawidłowości w działaniu sprzętu na dogodnych dla Zamawiającego warunkach. Możliwość jednoczesnej realizacji uprawnień z tytułu rękojmi wiąże się z ryzykiem możliwości odstąpienia od umowy przez Zamawiającego, co – szczególnie w przypadku charakteru sprzętu będącego przedmiotem umowy – jawi się jako szczególnie niecelowe. W związku z tym, w naszej ocenie, zasadne jest wyłączenie prawa do odstąpienia na podstawie rękojmi, które stanowi dodatkowe ryzyko dla Wykonawcy, a rezygnacja z którego dla Zamawiającego nie będzie stanowiła istotnego zmniejszenia jego praw wynikających z Umowy. Proponujemy więc dodanie zdania trzeciego do o następującej treści:

*„Strony zgodnie wyłączają prawo do odstąpienia od umowy w oparciu o przepisy Kodeksu cywilnego dotyczące rękojmi.”*

**Odpowiedź: Zamawiający odmawia dokonania zmiany w proponowanym zakresie.**

**Pytanie nr 44 dot. Par. 7 ust. 1**

Praktyką w przypadku gwarancji udzielanej na urządzenia medyczne jest wyłączenie tych wad i awarii aparatów, które wynikają z nieprawidłowego użycia (niezgodnego z instrukcją lub przeznaczeniem) aparatu przez Zamawiającego lub też spowodowane są okolicznościami o charakterze siły wyższej. Czy wobec takiego katalogu wyłączeń z gwarancji, które są standardem dla aparatury medycznej, będącej przedmiotem niniejszego postępowania, Zamawiający wyraża zgodę na dokonanie modyfikacji zapisu w następujący sposób:

*„Gwarancją nie są objęte:*

*a) uszkodzenia i wady dostarczanego sprzętu wynikłe na skutek:*

- niewłaściwego użytkowania urządzenia, w tym eksploatacji niezgodnej z jego przeznaczeniem, niestosowania się do instrukcji obsługi lub najnowszej instrukcji serwisowej,*
- samowolnych napraw, przeróbek lub zmian konstrukcyjnych (dokonywanych przez Zamawiającego lub inne nieuprawnione osoby);*
- uszkodzeń mechanicznych, chemicznych lub termicznych, powstałych z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego lub osób trzecich i wywołane nimi wady, jak również powstałych wskutek zaistnienia siły wyższej, działania władz wojskowych lub cywilnych, pożarów, powodzi, zalania, strajków lub innych zaburzeń w pracy, wojny, buntów, i innych powodów poza racjonalną kontrolą Wykonawcy*
- normalnego zużycia rzeczy*

*b) materiały eksploatacyjne i zużywalne“*

**Odpowiedź: Zamawiający odmawia dokonania modyfikacji, jednakże dopuszcza wprowadzenie ww treść do dokumentu gwarancji przekazywanej wraz z urządzeniem.**

**Pytanie nr 45 dot. Par. 7 ust. 2 tiret pierwsze**

Praktyka rynkowa dowodzi, że czasami dla wykonania naprawy konieczny jest import części zamiennych spoza UE i dokonania ich odprawy celnej, co zazwyczaj wydłuża czas importu od 2 do 4 dni roboczych. Przy założeniu, że wykonanie diagnostyki nastąpi w ciągu 1 dnia roboczego, w takich przypadkach niemożliwe jest ukończenie naprawy w czasie 5 dni roboczych.



W związku z powyższym czy Zamawiający dopuści czas naprawy do 5 dni roboczych a w przypadku konieczności sprowadzenia części zamiennych spoza Polski do 7 dni roboczych i 10 dni roboczych w przypadku konieczności sprowadzenia części zamiennych spoza UE?

**Odpowiedź:** Zamawiający modyfikuje brzmienie §7 ustęp 2 Załącznika nr 3 do SWZ w następujący sposób:

**2. W razie stwierdzenia wad, braków lub niezgodności towaru z umową, Zamawiający prześle faksem lub mailem pisemną reklamację Wykonawcy, a Wykonawca zobowiązuje się do:**

- usunięcia wad, braków lub niezgodności towaru z umową niezwłocznie, lecz nie później niż w terminie 5 dni roboczych/10 dni roboczych<sup>1</sup> od daty otrzymania pisemnej reklamacji lub,
- przesłania decyzji o odmowie reklamacji z uwzględnieniem powyższych terminów.

#### **Pytanie nr 46 dot. 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 w/w punktu, poprzez nadanie mu następującej postaci:

*„Wszystkie naprawy wydłużające się ponad terminy określone w umowie, przedłużają automatycznie okres gwarancji o czas przestoju, liczony od dnia zgłoszenia wady lub awarii, do dnia przekazania sprawnego urządzenia lub elementu, zespołu, podzespołu urządzenia Zamawiającemu”*

**Odpowiedź:** Zamawiający odmawia dokonania zmiany w proponowanym zakresie.

#### **Pytanie nr 47 dot. Par. 7 ust. 4**

Urządzenie będące przedmiotem umowy jest zbudowane z niezależnie działających części/modułów. Nieuzasadniona byłaby sytuacja, w której Zamawiający wymagałby wymiany całego sprzętu, a niesprawna byłaby 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.

Mając powyższe na uwadze oraz w związku z tym, że bieżąca treść zapisu nie jest precyzyjna, czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę brzmienia tego punktu na następujący:

*„Dopuszcza się dwie naprawy tego samego elementu lub podzespołu w okresie gwarancji. W przypadku trzeciej usterki tego samego elementu lub podzespołu zostanie on wymieniony na nowy. W przypadku braku technicznej możliwości wymiany samego podzespołu na nowe zostanie wymienione całe urządzenie.”*

**Odpowiedź:** W ocenie Zamawiającego brzmienie postanowienia par. 7 ust. 4 jest czytelne. W przypadku awarii podzespołu, którego istnieje techniczna możliwość wymiany Zamawiający nie będzie domagał się wymiany całego urządzenia a wyłącznie uszkodzonego podzespołu.

#### **Pytanie nr 48 dot. Par. 8 ust. 1 pkt. 2 lit. b i c**

W naszej opinii zaproponowana kara umowna jest rażąco wysoka.

Wobec powyższego, czy Zamawiający zmodyfikuje treść ust. w następujący sposób:

2) Wykonawca zapłaci kary umowne Zamawiającemu:

- a) za odstąpienie od umowy przez którąkolwiek ze Stron z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy - w wysokości 10% wynagrodzenia brutto, o którym mowa w § 5 ust. 1,
- b) za zwłokę w dostawie urządzenia zgodnego z umową – 300,00zł licząc za każdy dzień zwłoki ponad termin określony w umowie,
- c) za zwłokę w usunięciu wad, braków lub niezgodności towaru z umową, stwierdzonych w okresie gwarancji/rękojmi – 100 zł licząc za każdy dzień zwłoki ponad termin określony w umowie.

<sup>1</sup> W przypadku konieczności sprowadzenia części z zagranicy.





Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020  
Oś priorytetowa VII Sprawne usługi publiczne, Działanie 7.3 Infrastruktura zdrowotna i społeczna  
PROJEKT

„Rozbudowa i doposażenie na potrzeby Kliniki Kardiochirurgii Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach”

**Odpowiedź: Zamawiający odmawia dokonania zmiany w proponowanym zakresie. Ustalona przez Zamawiającego wysokość kar umownych służy zagwarantowaniu należytego realizowania zawartej umowy, co więcej jest adekwatna względem wartości stosunku prawnego.**

**Pytanie nr 49 dot. Par. 8 ust. 2**

Wnosimy o obniżenie maksymalnego limitu kar do 15% wartości brutto umowy. Umożliwi to wykonawcom właściwą ocenę ryzyka i należytą wycenę oferty.

**Odpowiedź: Zamawiający odmawia dokonania zmiany w proponowanym zakresie.**

**Pytanie nr 50 dot. Par. 9 ust. 2 pkt. 1c**

Odstąpienie od umowy jest rozwiązaniem radykalnym i niekorzystnym dla obu stron umowy, w tym również Zamawiającego. Wobec tego Wykonawca proponuje wprowadzenie obowiązku pisemnego wezwania Wykonawcy do realizacji obowiązków w wyznaczonym terminie, przez dodanie zapisu:

„Przed odstąpieniem od umowy Zamawiający wezwie Wykonawcę do usunięcia naruszenia pod rygorem odstąpienia od umowy, wyznaczając mu dodatkowy min. 7 dniowy termin”.

Taka konstrukcja chroni interes Zamawiającego.

**Odpowiedź: Projektowane postanowienia umowy zawierają niniejszą regulację w par. 9 ust. 4.**

**Pytanie nr 51 dot. Par. 10**

W związku z aktualną sytuacją związaną z rozprzestrzenianiem się zakażenia wirusem SARS-CoV-2, **proponujemy modyfikację zapisu w następujący sposób:**

1. Żadna ze Stron nie będzie odpowiedzialna za niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązań wynikających z Umowy, spowodowanych siłą wyższą, tj. przez okoliczności nadzwyczajne, nieprzewidywalne, lub też niemożliwe do uniknięcia mimo możliwości ich przewidzenia, w szczególności: klęski żywiołowe, katastrofy, strajki, zamieszki, embarga, stany zagrożenia epidemicznego, stany epidemii, stany nadzwyczajne, w tym stany klęski żywiołowej, decyzje, zarządzenia organów państwa itp.
2. Terminy wykonania zobowiązań wynikających z Umowy, w tym czasu reakcji, ulegają przedłużeniu o czas trwania siły wyższej.
3. W przypadku zaistnienia zdarzenia siły wyższej, Strona, która na skutek siły wyższej nie może należycie wykonać zobowiązań wynikających z Umowy, zawiadomi niezwłocznie drugą Stronę o zaistnieniu siły wyższej, jednocześnie określając jej wpływ na wykonanie zobowiązań. Po zawiadomieniu, Strony będą współdziałać w dobrej wierze w celu wywiązania się ze zobowiązań w stopniu, w jakim jest to praktycznie możliwe oraz będzie poszukiwać wszelkich sensownych alternatywnych środków działania, możliwych mimo zaistnienia okoliczności siły wyższej.

**Odpowiedź: Zamawiający odmawia dokonania zmiany w proponowanym zakresie. Należy wskazać, iż niniejsze postępowanie jest rozstrzygane w czasie trwającej już ponad rok pandemii SARS-COV-2. Powoływanie się zatem na tę przyczynę przy wprowadzaniu klauzuli siły wyższej do treści umowy nie znajduje żadnego uzasadnienia. Ponadto należy dodać, iż aktualnie obowiązujące przepisy prawa gwarantują możliwość modyfikacji stosunków zobowiązaniowych w oparciu o okoliczności, które nie były możliwe do przewidzenia w chwili ich zawierania – np. art. 357<sup>1</sup> k.c.**

**Pytanie nr 45**

Wymagania dla Kardiomonitoru 14 sztuk wraz z centralą monitorującą - 1 kpl., przedstawione w opisie przedmiotu zamówienia, spełnia tylko jeden producent systemów monitorowania pacjenta, co jednocześnie uniemożliwia złożenie oferty konkurencyjnej. Czy w związku z tym Zamawiający dopuści rozwiązanie równoważne przedstawione w poniższym opisie?

	Opis parametru, funkcji	Parametr punktowany	Wymogi graniczne
	Wykonawca/Producent	-	PODAĆ



PROJEKT

„Rozbudowa i doposażenie na potrzeby Kliniki Kardiologii Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach”

	Kraj pochodzenia	-	PODAĆ
	Rok produkcji	-	Min. 2020
1	<b>Opis ogólny</b>		TAK
2	Możliwość integracji z dostępnym klinicznym systemem informatycznym (CIS) producenta oferowanego systemu monitorowania pacjenta, w polskiej wersji językowej, umożliwiającym prowadzenie elektronicznej dokumentacji medycznej i zapewniającym jej ciągłość w zakresie opieki okołointensywnej i okołoperacyjnej, zapewniającym przynajmniej: automatyczną akwizycję parametrów życiowych z oferowanych monitorów, ale także: respiratorów, aparatów do znieczulania, pomp infuzyjnych i do terapii nerkozastępczej; dokumentację terapii płynowej i lekowej, obliczanie bilansu płynów, ocenę stanu pacjenta wg. znanych skal ocen (m.in.: APACHE II, GCS, TISS-28, SOFA), tworzenie zleceń lekarskich, dokumentację procesu opieki pielęgniarskiej, generowanie raportów (w tym karta znieczulenia).		TAK
3	System monitorowania pacjenta o budowie modułowej w technologii wymiennych modułów podłączanych podczas pracy z automatyczną rekonfiguracją ekranu uwzględniającą pojawienie się nowych parametrów pomiarowych.		TAK
4	Monitor wyposażony we wbudowaną ramę na przynajmniej 2 zaawansowane moduły, z możliwością zmiany kąta odchylenia ramy o 90 stopni względem osi pionowej monitora		TAK
5	Każde stanowisko systemu monitorowania składa się z dużego monitora stacjonarnego, zapewniającego pełną obsługę funkcji monitorowania pacjenta, oraz z niewielkich rozmiarów modułu transportowego z ekranem, opisanego w dalszej części specyfikacji		TAK
6	Wszystkie elementy systemu monitorowania pacjenta chłodzone konwekcyjnie, pasywnie - bez użycia wentylatorów		TAK
7	System monitorowania pacjenta przeznaczony do monitorowania pacjentów we wszystkich kategoriach wiekowych: dorosłych, dzieci i noworodków		TAK
8	Komunikacja z użytkownikiem w języku polskim		TAK
9	Monitor wyposażony w tryb "Standby" - tymczasowe wstrzymanie monitorowania pacjenta oraz sygnalizowania alarmów, np. na czas toalety pacjenta lub badania diagnostycznego. Po wznowieniu monitorowania następuje kontynuacja monitorowania tego samego pacjenta bez utraty zapisanych danych		TAK
10	Monitor wyposażony w tryb prywatności: możliwość wstrzymania wyświetlania na ekranie monitora danych demograficznych pacjenta (numer ID, imię, nazwisko, itp. – bez konieczności usuwania ich z monitora), a także krzywych i parametrów oraz sygnalizowania alarmów bezpośrednio na stanowisku pacjenta - w tym czasie pacjent pozostaje pod ciągłym nadzorem na stanowisku centralnego monitorowania		TAK



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020  
Oś priorytetowa VII Sprawne usługi publiczne, Działanie 7.3 Infrastruktura zdrowotna i społeczna

PROJEKT

„Rozbudowa i doposażenie na potrzeby Kliniki Kardiologii Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach”

11	<b>Zasilanie</b>		TAK
12	Zasilanie sieciowe, zgodne z PN, dostosowane do 230V/50Hz		TAK
13	Monitor wyposażony w zasilanie akumulatorowe zapewniające przynajmniej 100 minut pracy na wypadek zaniku zasilania lub transportu. W czasie pracy na baterii parametry są wyświetlane na dużym ekranie monitora stacjonarnego – dopuszcza się realizację tej funkcjonalności przy pomocy zewnętrznego zasilacza UPS klasy medycznej montowanego na stanowisku. W przypadku zewnętrznego zasilacza w ofercie ujęty uchwyt do montażu zasilacza na stanowisku pacjenta.		TAK
14	<b>Praca w sieci centralnego monitorowania</b>		TAK
15	Możliwość pracy w sieci centralnego monitorowania, zgodnej ze standardem Ethernet. Możliwość rozbudowy o bezprzewodowe połączenie z siecią monitorowania, zgodnie ze standardem przynajmniej IEEE802.11a i/lub b/g z zabezpieczeniami na poziomie nie gorszym niż WPA2-PSK		TAK
16	Monitory umożliwiają wykorzystanie jednej fizycznej infrastruktury teleinformatycznej, w sieci przewodowej i bezprzewodowej, do celu sieci centralnego monitorowania oraz innych aplikacji szpitalnych, w sposób zapewniający bezpieczeństwo i priorytet przesyłania wrażliwych danych medycznych		TAK
17	Monitory umożliwiają zdalny podgląd ekranu innego kardiomonitora pracującego w sieci centralnego monitorowania. Funkcjonalność zależy wyłącznie od funkcjonowania sieci monitorowania i nie wymaga obecności dedykowanych komputerów, serwerów, centrali monitorującej, itp.		TAK
18	Monitory umożliwiają wyświetlanie informacji o alarmach występujących na pozostałych kardiomonitorach pracujących w sieci centralnego monitorowania. Możliwość konfiguracji stanowisk, pomiędzy którymi mają być wymieniane informacje o alarmach.		TAK
19	Monitory zapewniają automatyczne otwarcie ekranu zdalnego monitora w momencie wystąpienia zdarzenia alarmowego	TAK – 5 pkt. NIE – 0 pkt.	TAK/NIE
20	Możliwość drukowania krzywych, raportów, na podłączonej do sieci centralnego monitorowania tradycyjnej drukarce laserowej		TAK
21	<b>Sposób montażu</b>		TAK
22	<b>Monitor stacjonarny</b>		TAK
23	Monitor wyposażony w dotykowy ekran o przekątnej min. 15" i rozdzielczości min. 1024 x 768 pikseli. Umożliwia wyświetlanie przynajmniej 14 krzywych dynamicznych jednocześnie i pełną obsługę funkcji monitorowania pacjenta. Nie dopuszcza się realizacji tej funkcjonalności z wykorzystaniem zewnętrznego, dodatkowego ekranu lub innych rozwiązań zależnych od funkcjonowania sieci informatycznej		TAK



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020  
Oś priorytetowa VII Sprawne usługi publiczne, Działanie 7.3 Infrastruktura zdrowotna i społeczna

## PROJEKT

„Rozbudowa i doposażenie na potrzeby Kliniki Kardiologii Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach”

24	Możliwość podłączenia dodatkowego ekranu powielającego o przekątnej min. 19”		TAK
25	Obsługa kardiomonitora poprzez ekran dotykowy i pokrętkę. Możliwość podłączenia klawiatury i myszy do portu USB. Możliwość sterowania przyciskami na wybranych modułach. Możliwość podłączenia czytnika kodów kreskowych do portu USB.		TAK
26	Możliwość zaprogramowania min. 8 różnych konfiguracji (profilu) monitora, zawierających m.in. ustawienia monitorowanych parametrów		TAK
27	Możliwość wyboru spośród przynajmniej 16 różnych układów (widoków) ekranu, z możliwością edycji i zapisu przynajmniej 6 z nich		TAK
28	<b>Moduł transportowy – min. 2 szt. na całość</b>		TAK
29	Moduł transportowy wyposażony we wbudowany ekran o przekątnej przynajmniej 6,2” z funkcją automatycznego dostosowania wyświetlania do położenia monitora, tzw. „flip-screen”, skokowo przynajmniej co 180°		TAK
30	Przekątna ekranu modułu transportowego $\geq 7$ ”. Interfejs użytkownika modułu transportowego tożsamy z monitorem stacjonarnym (takie samo umiejscowienie przycisków ekranowych, wygląd i nawigacja po menu, itp.)	TAK – 1 pkt. NIE – 0 pkt.	TAK/NIE
31	Moduł transportowy umożliwia jednoczesną prezentację przynajmniej 3 krzywych dynamicznych		TAK
32	Możliwość konfiguracji przynajmniej 2 widoków ekranu modułu transportowego		TAK
33	Moduł transportowy wyposażony we wbudowane zasilanie akumulatorowe na przynajmniej 4 godziny pracy		TAK
34	$\geq 5$ godzin pracy na zasilaniu akumulatorowym. Akumulator wymienny przez użytkownika bez użycia narzędzi. Wskaźnik poziomu naładowania monitora bezpośrednio na akumulatorze.		TAK
35	Moduł transportowy przystosowany do warunków transportowych, odporny na upadek z wysokości przynajmniej 1m		TAK
36	Moduł transportowy przystosowany do warunków transportowych, klasa odporności na zachlapanie wodą nie gorsza niż IPX1		TAK
37	Dodatkowa odporność przeciwko wnikaniu ciał stałych nie gorsza niż IP4X		TAK
38	Moduł transportowy przystosowany do warunków transportowych, posiada wbudowany uchwyt – rączkę umożliwiającą pełne objęcie dłonią, ułatwiającą przenoszenie, bez konieczności demontażu na czas zadokowania modułu do pracy na stanowisku.		TAK
39	Masa modułu transportowego wraz z wbudowanym ekranem oraz akumulatorem poniżej 2kg		TAK





Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020  
Oś priorytetowa VII Sprawne usługi publiczne, Działanie 7.3 Infrastruktura zdrowotna i społeczna

PROJEKT

„Rozbudowa i doposażenie na potrzeby Kliniki Kardiologii Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach”

40	Moduł transportowy umożliwia kontynuację monitorowania w czasie transportu przynajmniej następujących parametrów (zgodnie z ich wymogami opisanymi w dalszej części specyfikacji): EKG, SpO2, NIBP, 2x Temp., 2x IBP, z możliwością rozbudowy o pomiar CO2 w strumieniu bocznym. Dostępność parametrów zależna wyłącznie od podłączonych akcesoriów pomiarowych		TAK
41	Moduł transportowy zapewnia nieprzerwane monitorowanie w/w parametrów, a także przenoszenie pomiędzy stanowiskami: pamięci trendów i zdarzeń alarmowych, uzupełniając ją na nowym stanowisku o dane pozyskane w trakcie transportu		TAK
42	Moduły pomiarowe podłączane do monitora transportowego cyfrowe, w medycznym standardzie USB: możliwość podłączenia dowolnego modułu do dowolnie wybranego portu USB w monitorze transportowym, podłączenie modułu zapewnia automatyczne rozpoczęcie pomiaru, możliwość zdalnej weryfikacji (np. przez serwis) jakie moduły pomiarowe zostały podłączone do monitora transportowego (min. rodzaj modułu, numer seryjny)		TAK
43	Moduły pomiarowe podłączane do monitora transportowego odporne na uderzenia, upadek oraz wnikanie cieczy i pyłów do wnętrza obudowy - klasa ochrony min. IP47		TAK
44	<b>Monitorowane parametry</b>		TAK
45	EKG		TAK
46	Monitorowanie przynajmniej 1 z 3, 7 i 12 odprowadzeń, z jakością diagnostyczną, w zależności od użytego przewodu EKG		TAK
47	Możliwość monitorowania 12 odprowadzeń EKG metodą obliczeniową, z ograniczonej liczby elektrod (nie więcej niż 6). Algorytm pomiarowy wykorzystuje standardowe rozmieszczenie elektrod na ciele pacjenta		TAK
48	Jednoczesna prezentacja przynajmniej 3 odprowadzeń EKG na ekranie głównym kardiomonitora (bez wykorzystania okna 12 odprowadzeń EKG): 3 różne odprowadzenia lub widok kaskady		TAK
49	Możliwość jednoczesnej prezentacji wszystkich 12 odprowadzeń EKG		TAK
50	Pomiar częstości akcji serca w zakresie min. 20 - 300 ud/min.		TAK
51	Oferowane monitory umożliwiają rozbudowę o pomiar i opisową analizę EKG spoczynkowego z 12-odprowadzeń. Analiza EKG dostępna bezpośrednio w monitorze pacjenta, zawierają kryteria specyficzne dla danej płci i wieku oraz narzędzie do niezależnej czasowo predykcji ostrego niedokrwienia serca (ACI-TIPI), z możliwością zgłaszania bólu w klatce piersiowej, eksportu pomiarów w jakości diagnostycznej (raw-data) do zewnętrznego systemu analizy EKG tego samego producenta, umożliwiającego automatyczną i ręczną opisową analizę EKG, z możliwością zwrotnego wyświetlania raportów z analizy na ekranie kardiomonitora i wykonywaniem seryjnej analizy porównawczej	TAK – 10 pkt. NIE – 0 pkt.	TAK/NIE



PROJEKT

„Rozbudowa i doposażenie na potrzeby Kliniki Kardiologii Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach”

52	W komplecie do każdego monitora: przewód do podłączenia 6-elektrod dla dorosłych i dzieci. Długość przewodów łączących monitor z pacjentem przynajmniej 4m.		TAK
53	Analiza arytmii		TAK
54	Analiza arytmii w 2 odprowadzeniach EKG jednocześnie		TAK
55	Analiza arytmii w przynajmniej 4 odprowadzeniach EKG jednocześnie	TAK – 1 pkt. NIE – 0 pkt.	TAK/NIE
56	Podstawowa analiza arytmii tzw. śmiertelnych. Możliwość rozbudowy monitora o funkcję zaawansowanej analizy arytmii wg przynajmniej 13 definicji.		TAK
57	Analiza ST		TAK
58	Analiza odcinka ST ze wszystkich monitorowanych odprowadzeń (do 12)		TAK
59	Analiza prowadzona automatycznie z zapisywaniem wyników w pamięci trendów. Możliwość ręcznego ustawienia poziomu ISO oraz ST z funkcją zapisu pomiarów referencyjnych.		TAK
60	Zakres pomiarowy analizy odcinka ST min. -15,0 -(+) 15,0 mm		TAK
61	Pomiar i wyświetlenie na ekranie monitora wartości QT i/lub QTc. Dopuszcza się ręczny pomiar, przez zewnętrzną aplikację, uruchamianą na ekranie kardiomonitora - ujęte w ofercie.		TAK
62	Oddech		TAK
63	Pomiar częstości oddechu metodą impedancyjną w zakresie min. 4-120 odd/min.		TAK
64	Prezentacja częstości oddechu oraz krzywej oddechowej		TAK
65	Saturacja (SpO2)		TAK
66	Pomiar wysycenia hemoglobiny tlenem, z wykorzystaniem algorytmu odpornego na niską perfuzję i artefakty ruchowe: TruSignal lub Masimo rainbow SET		TAK
67	Pomiar saturacji w zakresie min. 70-100%		TAK
68	Prezentacja wartości saturacji, krzywej pletyzmograficznej		TAK
69	Możliwość wyboru SPO2 jako źródła częstości rytmu serca		TAK
70	Modulacja dźwięku tętna przy zmianie wartości % SpO2.		TAK
71	W komplecie do każdego monitora: przewód podłączeniowy dł. min. 3m oraz wielorazowy, elastyczny, czujnik na palec dla dorosłych. Oryginalne akcesoria pomiarowe producenta algorytmu pomiarowego.		TAK
72	Pomiar ciśnienia metodą nieinwazyjną (NIBP)		TAK
73	Pomiar metodą oscylometryczną		TAK
74	Algorytm pomiarowy wykorzystuje dwutubowy systemem wężyków i mankietów, skokową deflację, odporny na zakłócenia, artefakty i niemiarową akcję serca, skraca czas pomiarów przez wstępne pompowanie mankieta do wartości bezpośrednio powyżej ostatnio zmierzonej wartości ciśnienia skurczowego	TAK – 10 pkt. NIE – 0 pkt.	TAK/NIE





Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020  
Oś priorytetowa VII Sprawne usługi publiczne, Działanie 7.3 Infrastruktura zdrowotna i społeczna

PROJEKT

„Rozbudowa i doposażenie na potrzeby Kliniki Kardiochirurgii Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach”

75	Pomiar ręczny na żądanie, ciągły przez określony czas oraz automatyczny. Zakres przedziałów czasowych w trybie automatycznym przynajmniej 1 - 240 minut		TAK
76	Pomiar ciśnienia w zakresie przynajmniej od 15 mmHg dla ciśnienia rozkurczowego do 250 mmHg dla ciśnienia skurczowego		TAK
77	Prezentacja wartości: skurczowej, rozkurczowej oraz średniej.		TAK
78	W komplecie do każdego monitora: wąż z szybkołączką dla dorosłych/dzieci oraz 3 mankiety wielorazowe dla dorosłych (w 3 różnych rozmiarach). Dodatkowo na całą instalację 20 szt. mankiety dla pacjentów otyłych.		TAK
79	Mankiety dla pacjentów otyłych stożkowe, dedykowane i walidowane do pomiaru na przedramieniu	TAK – 2 pkt. NIE – 0 pkt.	TAK/NIE
80	Temperatura		TAK
81	Pomiar temperatury w 2 kanałach		TAK
82	Jednoczesna prezentacja w polu parametru temperatury na ekranie głównym monitora stacjonarnego min. 3 wartości temperatury jednocześnie: obu zmierzonych oraz różnicy temperatur		TAK
83	Możliwość ustawienia etykiet temperatur wg. miejsca pomiaru – w tym wpisanie własnych nazw etykiet, łącznie min. 18 nazw	TAK – 10 pkt. NIE – 0 pkt.	TAK/NIE
84	W komplecie do każdego monitora: wielorazowy czujnik temperatury skóry dla dorosłych/dzieci.		TAK
85	Pomiar ciśnienia metodą inwazyjną (IBP)		TAK
86	Pomiar ciśnienia metodą inwazyjną w 2 kanałach. Możliwość rozbudowy każdego monitora o pomiar IBP w przynajmniej 4 kanałach. Pomiar 4 kanałów dostępny w 1 monitorze.		TAK
87	Pomiar ciśnienia w zakresie przynajmniej -20 do 320 mmHg		TAK
88	Możliwość monitorowania i wyboru nazw różnych ciśnień, w tym ciśnienia śródczaszkowego, wraz z automatycznym doбором skali i ustawień dla poszczególnych ciśnień		TAK
89	Pomiar PPV lub SPV ręczny, w dedykowanej zakładce lub automatyczny, ciągły		TAK
90	Możliwość pomiaru i jednoczesnej prezentacji na ekranie głównym kardiomonitora parametrów PPV i SPV automatycznie, z wybranego kanału ciśnienia.	TAK – 1 pkt. NIE – 0 pkt.	TAK/NIE
91	W komplecie do każdego monitora przewody do podłączenia przetworników Edwards (po jednym na każdy oferowany kanał)		TAK
92	Pomiar stężenia dwutlenku węgla w wydychanym powietrzu. Pomiar realizowany w strumieniu bocznym, dostępny u pacjentów zaintubowanych i niezaintubowanych. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta		TAK



93	<p>Ciągły pomiar rzutu minutowego serca metodą analizy kształtu fali ciśnienia tętniczego, kalibrowany metodą termodylucji przezpłucnej. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta. Prezentacja danych w formie graficznej z wykorzystaniem tzw. wykresu radarowego, w którym każdy wycinek radaru reprezentuje wybrany przez użytkownika parametr, a jego odchylenia od ustalonych zakresów sygnalizowane są kolorystycznie.</p>		TAK
94	<b>Możliwości rozbudowy</b>		TAK
95	<p>Możliwość rozbudowy o pomiar zwiótczenia mięśni (NMT) Pomiar zwiótczenia mięśni przez monitorowanie transmisji nerwowo-mięśniowej NMT z wykorzystaniem elektrosensora lub akcelerometru 3D Pomiar metodą nie wymagającą detekcji ruchu mięśni na skutek stymulacji bodźcem elektrycznym. Sygnalizacja dźwiękowa impulsów stymulacji oraz ustępowania blokady. Możliwość rozbudowy modułu o funkcję detekcji nerwów do wykorzystania w zabiegach prowadzonych w znieczuleniu regionalnym Dostępne tryby stymulacji min.: ST, DBS, TET, ToF Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta lub z wykorzystaniem zewnętrznego urządzenia zapewniającego prezentację wartości mierzonych parametrów na ekranie oferowanego kardiomonitora.</p>		TAK
96	<p>Możliwość rozbudowy o pomiar wydatku energetycznego pacjenta metodą kalorymetrii pośredniej (zużycie tlenu i produkcja CO<sub>2</sub>), z wykorzystaniem paramagnetycznego czujnika tlenu niewymagającego kalibracji przed każdym pomiarem, z obrazowaniem parametrów: VO<sub>2</sub>, VCO<sub>2</sub>, VO<sub>2</sub>/m<sup>2</sup>, VCO<sub>2</sub>/m<sup>2</sup>, VO<sub>2</sub>/kg, VCO<sub>2</sub>/kg, EE i RQ. Pomiar realizowany z wykorzystaniem pojedynczego modułu gazowo-spirometrycznego oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta</p>		TAK



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020  
Oś priorytetowa VII Sprawne usługi publiczne, Działanie 7.3 Infrastruktura zdrowotna i społeczna

PROJEKT

„Rozbudowa i doposażenie na potrzeby Kliniki Kardiochirurgii Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach”

97	Możliwość rozbudowy o pomiar rzutu minutowego serca metodą termodylucji, z wykorzystaniem cewnika Swan-Ganz'a oraz pomiar sturacji SvO2 i ScvO2. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta	TAK – 10 pkt. NIE – 0 pkt.	TAK/NIE
98	Możliwość rozbudowy o 4-kanałowy pomiar EEG z widokiem CSA i możliwością pojedynczego i ciągłego pomiaru słuchowych potencjałów wywołanych pnia mózgu (BAEP) oraz aktywności mięśnia czołowego. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta	TAK – 5 pkt. NIE – 0 pkt.	TAK/NIE
99	<b>Alarmy</b>		TAK
100	Alarmy przynajmniej 3-stopniowe, sygnalizowane wizualnie i dźwiękowo, z wizualizacją parametru, który wywołał alarm		TAK
101	Możliwość zmiany priorytetu alarmów		TAK
102	Alarmy techniczne z podaniem przyczyny.		TAK
103	Granice alarmowe regulowane ręcznie - przez użytkownika, i automatycznie (na żądanie) - na podstawie bieżących wartości parametrów.		TAK
104	Możliwość wyciszenia alarmów. Regulacja czasu wyciszenia alarmów w zakresie przynajmniej: 2 i 5 minut oraz bez limitu czasowego.		TAK
105	Możliwość zablokowania funkcji całkowitego wyłączenia bądź wyciszenia alarmów - zabezpieczona hasłem.		TAK
106	Monitor wyposażony w pamięć przynajmniej 150 zdarzeń alarmowych zawierających wycinki krzywych dynamicznych. Zdarzenia zapisywane automatycznie - w chwili wystąpienia zdarzenia alarmowego, a także ręcznie - po naciśnięciu odpowiedniego przycisku		TAK
107	Monitor wyposażony w pamięć przynajmniej 900 zdarzeń alarmowych i 400 wycinków zawierających fragmenty min. 5 krzywych dynamicznych z chwili wystąpienia zdarzenia		TAK
108	Możliwość zapisywania zdarzeń alarmowych wraz z opisem dodawanym ręcznie przez użytkownika		TAK
109	<b>Trendy</b>		TAK
110	Stanowisko monitorowania pacjenta wyposażone w pamięć trendów z ostatnich min. 24 godzin z rozdzielczością 1-minutową. Możliwość programowej rozbudowy pamięci trendów do min. 72 godzin.		TAK
111	Możliwość wyświetlania trendów w formie graficznej i tabelarycznej		TAK



112	<b>Inne</b>		TAK
113	Monitor wyposażony w funkcję obliczeń hemodynamicznych, utlenowania oraz wentylacji		TAK
114	Kalkulator dawek leków		TAK
115	Możliwość zdalnego dostępu kardiomonitorów w celach serwisowych: wstępnej diagnostyki monitora i podłączonych modułów, zmiany ustawień, wrzucania licencji, itp.		TAK

**Centrala monitorująca 1 szt.**

Lp.	Opis parametru, funkcji	Parametr punktowany	Wymogi graniczne
	Model / Typ	-	Podać
	Kraj pochodzenia	-	Podać
	Rok produkcji	-	2020
1	Opis ogólny		
2	Stanowisko centralnego monitorowania w formie komputera z ekranem klasy medycznej	-	TAK
3	Komputer typu All-in-One klasy medycznej, zamknięty w obudowie ekranu dotykowego. Komputer i oprogramowanie tego samego wytwórcy	-	TAK
4	Stanowisko centralnego monitorowania wyposażone w awaryjne podtrzymanie zasilania na przynajmniej 20 minut	-	TAK
5	Stanowisko centralnego monitorowania wyposażone 1 ekran	-	TAK
6	Ekran stanowiska centralnego monitorowania LCD, dotykowy, panoramiczny, o przekątnej min. 21", certyfikowany jako wyrób medyczny. Rozdzielczość przynajmniej 1680x1050 pikseli	-	TAK
7	Sterowanie funkcjami centrali poprzez mysz i klawiaturę USB, a także ekran dotykowy.	-	TAK
8	<b>Opis funkcjonalny</b>	-	TAK
9	Stanowisko centralnego monitorowania zapewnia jednoczesny podgląd do 16 kardiomonitorów	-	TAK
10	Stanowisko centralnego monitorowania zapewnia jednoczesny podgląd min. 4 krzywych dynamicznych dla każdego monitorowanego pacjenta, na ekranie zbiorczego podglądu pacjentów	-	TAK
11	Stanowisko centralnego monitorowania umożliwia szczegółowy podgląd wybranego pacjenta: mierzone krzywe dynamiczne i skojarzone parametry, szczegółowy podgląd danych archiwalnych: trendów tablicowych, graficznych, pełnych przebiegów krzywych dynamicznych (Full Disclosure) oraz historii zdarzeń alarmowych	-	TAK
12	Stanowisko centralnego monitorowania umożliwia podgląd min. 72 godzin trendów dla każdego pacjenta. Trendy tabelaryczne oraz graficzne.	-	TAK





Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020  
Oś priorytetowa VII Sprawne usługi publiczne, Działanie 7.3 Infrastruktura zdrowotna i społeczna

PROJEKT

„Rozbudowa i doposażenie na potrzeby Kliniki Kardiologii Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach”

13	Stanowisko centralnego monitorowania wyposażone w wewnętrzną pamięć pełnych przebiegów krzywych dynamicznych (Full Disclosure): min. 72 godziny przynajmniej 12-tu krzywych dynamicznych (nie tylko EKG) dla każdego pacjenta.	-	TAK
14	Możliwość rozbudowy wewnętrznej pamięci Full Disclosure centrali > 120 godzin	-	TAK
15	Stanowisko centralnego monitorowania umożliwia wykonywanie szczegółowych pomiarów krzywych dynamicznych (w tym zespołów QRS, odchylenia ST) z wykorzystaniem ekranowego narzędzia (np. suwmiarki).	-	TAK
16	Stanowisko centralnego monitorowania wyposażone w wewnętrzną pamięć zdarzeń alarmowych: min. 500 zdarzeń na każdego monitorowanego pacjenta.	-	TAK
17	Stanowisko centralnego monitorowania zapewnia wyświetlanie alarmów ze wszystkich monitorowanych łóżek. Alarmy przynajmniej 3-stopniowe, rozróżniane wizualnie i dźwiękowo, z identyfikacją alarmującego łóżka	-	TAK
18	Stanowisko centralnego monitorowania umożliwia konfigurację granic alarmowych, a także wyciszanie bieżących stanów alarmowych w monitorach pacjenta	-	TAK
19	Stanowisko centralnego monitorowania umożliwia zdalne przyjmowanie pacjenta w kardiomonitorze poprzez wprowadzenie jego danych demograficznych za pośrednictwem klawiatury. Wprowadzenie danych w centrali powoduje ich aktualizację na ekranie kardiomonitora.	-	TAK
20	System centralnego monitorowania umożliwia rozbudowę o funkcję pobierania danych demograficznych pacjenta ze szpitalnego systemu informatycznego (HIS), za pośrednictwem protokołu HL7, w celu uproszczenia procesu przyjęcia.	-	TAK
21	Stanowisko centralnego monitorowania umożliwia drukowanie raportów, trendów i zapisów za pomocą sieciowej drukarki laserowej. W ofercie ujęta drukarka sieciowa kompatybilna z centralą – po jednej do każdego stanowiska centralnego monitorowania.	-	TAK
22	System centralnego monitorowania umożliwia rozbudowę o funkcję wysyłania parametrów życiowych monitorowanych przez oferowane kardiomonitora do szpitalnego systemu informatycznego, za pośrednictwem protokołu HL7, w celu ich archiwizacji.	-	TAK
23	System centralnego monitorowania umożliwia rozbudowę o zdalny podgląd monitorowanych pacjentów w czasie zbliżonym do rzeczywistego, za pośrednictwem komputerów PC z systemem Windows podłączonych do sieci informatycznej szpitala. Dostępny podgląd bieżących wartości parametrów, podgląd krzywych dynamicznych, a także trendów tabelarycznych.	-	TAK



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego  
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020  
Oś priorytetowa VII Sprawne usługi publiczne, Działanie 7.3 Infrastruktura zdrowotna i społeczna  
PROJEKT

„Rozbudowa i doposażenie na potrzeby Kliniki Kardiologii Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach”

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**

Zamawiający określił minimalne wymogi techniczne w przedmiocie zamówienia, przedstawiona konfiguracja jest bliska potrzebom Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii, jednakże Zamawiający określił pomiar CO<sub>2</sub> w strumieniu głównym u pacjentów zaintubowanych (technologia powszechna u wielu producentów systemów monitorujących). Również oferowany alternatywnie zakres wykrywania arytmii dla oddziału Kardiologii jest zdecydowanie niewystarczający tym bardziej iż producent ma możliwość zaoferowania szerszego zakresu rozpoznawania klas arytmii. Dodatkowo poprzez zaprezentowaną formę alternatywnej konfiguracji oferent próbuje samodzielnie zdefiniować i narzucić parametry punktowane. Mając powyższe na uwadze zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ.

DYREKTOR  
Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego  
w Kielcach  
*Bartosz Stemplewski*

KIEROWNIK  
Działu Zamówień Publicznych  
*mgr Sebastian Szaniawski*

SPECJALISTA  
*mgr Edyta Kpaśniewska*