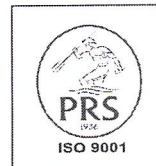


**Wojewódzki Szpital Zespolony w  
Kielcach**  
25-736 Kielce, ul. Grunwaldzka 45  
tel: (0-41) 36-71-301, fax: (0-41) 34-50-623  
e-mail: [szpital@wszzkielce.pl](mailto:szpital@wszzkielce.pl)  
[www.wszzkielce.pl](http://www.wszzkielce.pl)



Kielce, 24.05.2022r.

Znak: EZ/73/2022/EK

*Do wszystkich zainteresowanych*

**Dotyczy: postępowania na zakup i dostawę sprzętu medycznego i wyposażenia w ramach zadania pn. „Dostosowanie pomieszczeń Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii” dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego Kielcach.**

### **ODPOWIEDZI NA PYTANIA**

Działając na podstawie art. 135 ust. 2 ustawy Prawo Zamówień Publicznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2021r poz. 1129) Zamawiający Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach ul. Grunwaldzka 45 udziela odpowiedzi na zadane pytania:

**Pytanie nr 1 Dotyczy pakietu nr 2 Aparat ECMO – 1 sztuka**

Czy dopuszczą Państwo do zaferowania urządzenie fabrycznie nowe, nie będące wcześniej nigdzie prezentowane ani wystawiane na konferencjach, ale wyprodukowane w 2021r?

**Odpowiedź: Tak, dopuszcza się.**

Pakiet 5 Łóżko intensywnej opieki z wyposażeniem - 4 sztuki

**Pytanie nr 2 dot. Pkt 2**

Czy Zamawiający dopuści konstrukcje łóżka wykonaną z pomalowanej stali, odpornej na środki dezynfekcyjne, pokrytej proszkami epoksydowymi z jonami srebra zgodnie z normami ISO 9001, ISO 13485 i ISO 14001., o podstawie pantografowej. Szyny metalowe malowane proszkowo, mocowane po bokach wzdłuż ramy leżą na elementy wyposażenia.

**Odpowiedź: Tak, dopuszcza się.**

**Pytanie nr 3 dot. Pkt. 5**

Czy Zamawiający dopuści W narożnikach leżą inne 4 krążki kauczukowe ?

**Odpowiedź: Tak, dopuszcza się.**

**Pytanie nr 4 dot. Pkt. 5**

Czy Zamawiający będzie punktował krążki kauczukowe o dużej wytrzymałości i funkcjonalności.

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**

**Pytanie nr 5 dot. Pkt 7**

Czy Zamawiający odstąpi od wymogu Łóżka wyposażonego w tworzywową kieszonkę zabezpieczającą pilot w czasie transportu.

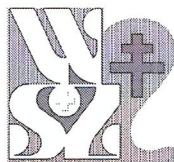
**Odpowiedź: Tak, dopuszcza się.**

**Pytanie nr 6 dot. Pkt. 10**

**Czy Zamawiający dopuści Sterowanie funkcjami łóżka:**

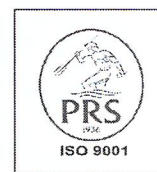
Panel w barierkach od wewnątrz dla pacjenta, umożliwiający czytelne zastosowanie funkcji tj: Regulacja wezglowia, pozycja fotelowa, regulacja wysokości leża, regulacja uda.

Panel dla personelu medycznego po stronie zewnętrznej barierki, w postaci trwałych i czytelnych przycisków membranowych. Funkcja CPR,



**Wojewódzki Szpital Zespolony w  
Kielcach**

25-736 Kielce, ul. Grunwaldzka 45  
tel: (0-41) 36-71-301, fax: (0-41) 34-50-623  
e-mail: [szpital@wszkielce.pl](mailto:szpital@wszkielce.pl)  
[www.wszkielce.pl](http://www.wszkielce.pl)



Panel sterujący chowany pod leżem w półce do odkładania pościeli z możliwością instalacji go na szczycie łóżka. Panel wyposażony w zabezpieczenie przed przypadkowym uruchomieniem funkcji elektrycznych (Dostępność funkcji przy jednoczesnym zastosowaniu przycisku świadomego użycia) z możliwością blokady poszczególnych funkcji pilota. Panel sterujący wyposażony w funkcję regulacji segmentu oparcia pleców, uda, wysokości leża, pozycji wzdłużnych, funkcji anty-szokowej, egzaminacyjnej, CPR, krzesła kardiologicznego. Posiada również optyczny wskaźnik naładowania akumulatora oraz podłączenia do sieci.

Bardziej zaawansowane rozwiązanie tryb oszczędzający energię, następuje blokada sterowań po 120 sek nie używania funkcji

**BEZ PILOTA**

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**

**Pytanie nr 7 dot. Pkt 10**

Czy Zamawiający będzie punktował Możliwość położenia segmentu oparcia pleców w pozycji 30 stopni lub inny dowolny stopień sterowany w panelu sterowania

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**

**Pytanie nr 8 dot. Pkt 10**

Czy Zamawiający będzie punktował Wskazywana na czytelnych wskaźnikach graficznych Informację o kącie przechyłów wzdłużnych

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**

**Pytanie nr 9 dot. Pkt 10**

Czy Zamawiający będzie punktował brak konieczności programowania i tracenia czasu na programowanie, dostępność dedykowanych przycisków membranowych do poszczególnych funkcji.

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**

**Pytanie nr 10 dot. Pkt. 10**

Czy Zamawiający będzie punktował panele wbudowane w barierki oraz panel centralny do sterowania funkcjami w sposób szybki i prosty co poprawia bezpieczeństwo pacjenta oraz jest dobrze widoczny przy każdym oświetleniu, również w słońcu padającym na sterownik.

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**

**Pytanie nr 11 dot. Pkt 11**

Czy Zamawiający dopuści elektryczne regulacje:

Elektryczna regulacja wysokości w zakresie od 400 mm do 810mm

- segment oparcia pleców od 0 do 63 stopni

- segment uda od 0 30 stopni

- pozycja Trendelenburga od 0 do 16 stopni

- pozycja anty-Trendlenburga od 0 do 16 stopni

**Odpowiedź: Tak, dopuszcza się.**

**Pytanie nr 12 dot. Pkt 11**

Czy Zamawiający odstąpi od punktowania parametru Zakresu regulacji wysokości leża góra/dół większy niż 500mm, gdyż nie jest ważny klinicznie a będzie punktował jony srebra w farbie która pokrywa elementy metalowe łóżka.

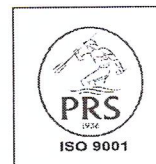
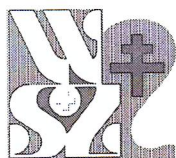
**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**

**Pytanie nr 13 dot. Pkt 13**

Czy Zamawiający dopuści Szczyty łóżka wykonane z tworzywa, wypełnione wklejką kolorystyczną dostępną w minimum 6 kolorach. Możliwość zabezpieczenia szczytów przed przypadkowym wyjęciem w czasie transportu poprzez dwie blokady innego typu

**Odpowiedź: Tak, dopuszcza się.**





**Pytanie nr 14 dot. Pkt 14**

Czy Zamawiający dopuści Barierki bez tworzywowego uchwytu podtrzymującego pilot z możliwością ustawienia kąta

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**

**Pytanie nr 15 dot. Pkt 17**

Czy Zamawiający odstąpi od wymogu 4 uchwytów stabilizujących materac

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**

**Pytanie nr 16 dot. Pkt 22**

Czy Zamawiający ma na myśli wypełniania wkładek materaca? Jeżeli tak czy Zamawiający odstąpi od wymogu Możliwości wyboru kolorów wypełnień wkładek.

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza brak możliwości wyboru kolorów wypełnień wkładek.**

**Pytanie nr 17**

Czy Zamawiający wymaga łóżka w całości pomalowane proszkami epoksydowymi zawierającymi BioCote, kombinację środków przeciwdrobnoustrojowych na bazie jonów srebra, która ma zdolność hamowania rozwoju szerokiego spektrum bakterii i grzybów oraz zmniejsza ryzyko skażenia bakteryjnego poprzez kontakt powierzchniowy.

**Odpowiedź: Dopuszcza się.**

**Pytanie nr 18**

Czy Zamawiający wymaga Na barierkach bocznych od strony głowy graficznego wskaźnika nachylenia oparcia od 0° do 80°. Z boku od strony nóg, i graficznego wskaźnik trend/anty trend. ze stopniowaną skalą od -15° do +15°.

**Odpowiedź: Dopuszcza się.**

**Pytanie nr 19**

Czy Zamawiający wymaga łóżka z możliwością wyposażenia w opcję systemu zapobiegającemu się zsuwaniu pacjenta w stronę nóg, dzięki czemu personel nie musi podciągać pacjenta

**Odpowiedź: Dopuszcza się.**

**Pytanie nr 20**

Czy Zamawiający wymaga łóżka z możliwością wyposażenia w opcję wbudowania wagi z wbudowanym panelem Led obsługującym wagę.

**Odpowiedź: Dopuszcza się.**

**Pytanie nr 21**

Czy Zamawiający wymaga łóżka z możliwością wyposażenia we wskaźnik wysokości leża informujący personel o najniższym położeniu łóżka dla bezpieczeństwa pacjenta

**Odpowiedź: Dopuszcza się.**

**Pytanie nr 22**

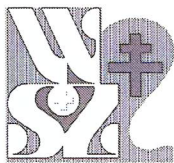
Czy Zamawiający wymaga Łóżka wyposażonego w złącze ekwipotencjalne.

**Odpowiedź: Dopuszcza się.**

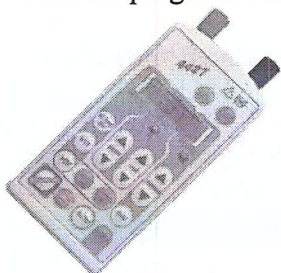
**Pytanie nr 23**

Zwracamy się do Zamawiającego o dopuszczenie zewnętrznego stymulatora jednojamowego od europejskiego producenta o parametrach opisanych poniżej:

- Tryb stymulacji VVI, V00, V00x4, A00, AAI, A00x4, decreasing ramp – do redukcji notowanych przypadków tachykardii
- Wskaźnik stymulacji: 30÷180 ppm
- Synchroniczny i asynchroniczny tryb działania



- Długość impulsu stymulacji: 1.4 ms
- Maksymalna czułość: 0,75 mV
- Tryb stymulacji: 30-180 ppm z możliwością zmiany co 1 ppm; Wysokie tempo stymulacji (do 720 ppm) dla trybu impulsowego i trybu RAMP
- Kontrolowana wartość prądu: 0,4mA do 40mA
- Monitor LCD
- Tryb baterii: 2 baterie główne alkaiczne , 3 baterie awaryjne
- Możliwość wymiany baterii bez odłączania urządzenia
- Sygnalizacja dźwiękowa pracy urządzenia oraz sygnalizatory wizualne na ekranie LCD
- Waga urządzenia z bateriami głównymi oraz Stand-by: 210g
- Łatwość programowania, ergonomia



**Odpowiedź: Tak, dopuszcza się.**

#### **Dotyczy: Pakiet nr 5 - Łóżko intensywnej opieki z wyposażeniem - 4 sztuki**

##### **Pytanie nr 24**

Czy (w pkt. 2) Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie łóżka posiadającego cztery punkty podparcia zintegrowane z leżem oraz sześć punktów podparcia zintegrowanych z podstawą łóżka w celu zagwarantowania stabilności leża?

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**

##### **Pytanie nr 25**

Czy (w pkt. 2) Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie łóżka posiadającego szyny / listwy stalowe, lakierowane proszkowo mocowane po bokach wzdłuż ramy leża na elementy wyposażenia?

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**

##### **Pytanie nr 26**

Czy (w pkt. 3) Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie łóżka posiadającego długość całkowitą 2230 mm (+/- 10 mm) i szerokość całkowitą 980 mm (+/- 10 mm)?

**Odpowiedź: Tak, dopuszcza się.**

##### **Pytanie nr 27**

Czy (w pkt. 7) Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie łóżka posiadającego leże w segmencie oparcia pleców, uda i podudzia wypełnione łatwo odejmowanymi płytami HPL (bez konieczności użycia narzędzi)?

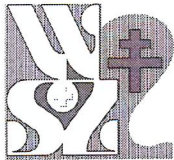
**Odpowiedź: Tak, dopuszcza się.**

##### **Pytanie nr 28**

Czy (w pkt. 7) Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie łóżka nie wyposażonego w tworzywową kieszę na pilota? W oferowanym łóżku pilot posiada specjalny uchwyt umożliwiający zawieszenie go na barierce bocznej.

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**





#### **Pytanie nr 29**

Czy (w pkt. 10) Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie łóżka posiadającego sterowanie funkcjami:

- **Panel w barierkach o wewnątrz dla pacjenta oraz od zewnątrz dla personelu** umożliwiający czytelne zastosowanie funkcji: regulacja segmentu oparcia pleców, segmentu uda, wysokości leża; panele wyposażone w przyciski bezpieczeństwa, aktywujące w sposób świadomy funkcje sterowania; diody LED informujące o zablokowanej funkcji oraz diody LED informujące o najniższym położeniu łóżka
- **Panel sterowniczy dla personelu** z możliwością zawieszenia na szczycie od strony nóg pacjenta umożliwiający czytelne zastosowanie funkcji: regulacja segmentu oparcia pleców, segmentu uda, wysokości leża, funkcji autokontur, pozycji Trendelenburga i anti-Trendelenburga, możliwość selektywnej blokady funkcji, diody LED informujące o zablokowanej funkcji; panel posiadający zaprogramowane funkcje „ratunkowe i pomocnicze” (dostępne za pomocą jednego przycisku): pozycja reanimacyjna (CPR), kardiologiczna, antyszokowa, egzaminacyjna - funkcje dostępne w szybki sposób, bez konieczności odblokowywania i aktywacji; panel posiadający diodę LED sygnalizującą proces ładowania akumulatora
- **Pilot przewodowy?**

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**

#### **Pytanie nr 30**

Czy (w pkt. 11) Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie łóżka posiadającego elektryczną regulację wysokości w zakresie od 410 mm do 815 mm (+/- 10 mm)?

**Odpowiedź: Tak, dopuszcza się.**

#### **Pytanie nr 31**

Czy (w pkt. 11) Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie łóżka posiadającego elektryczną regulację segmentu oparcia pleców od 0 do 65° (+/- 5°)?

**Odpowiedź: Tak, dopuszcza się.**

#### **Pytanie nr 32**

Czy (w pkt. 11) Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie łóżka posiadającego elektryczną regulację pozycji Trendelenburga od 0 do 13° (+/- 2°)?

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**

#### **Pytanie nr 33**

Czy (w pkt. 11) Zamawiający wyrazi zgodę na przyznanie 10 pkt. za łóżko posiadające sygnalizację wizualną (diody LED) informującą o najniższej pozycji leża?

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**

#### **Pytanie nr 34**

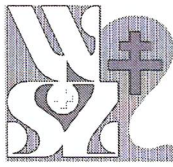
Czy (w pkt. 13) Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie łóżka posiadającego możliwość zabezpieczenia szczytów przed przypadkowym wyjęciem w czasie transportu poprzez 2 mechanizmu zabezpieczające w formie blokad?

**Odpowiedź: Tak, dopuszcza się.**

#### **Pytanie nr 35**

Czy (w pkt. 14) Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie łóżka posiadającego barierki nie wyposażone w uchwyt podtrzymujący pilota? W oferowanym łóżku pilot posiada specjalny uchwyt umożliwiający zawieszenie go na barierce bocznej.

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**



#### **Pytanie nr 36**

Czy (w pkt. 15) Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie łóżka posiadającego wysuwaną półkę na prowadnicach teleskopowych do odkładania pościeli z możliwością podwieszenia pod nią panelu centralnego?

**Odpowiedź: Tak, dopuszcza się.**

#### **Pytanie nr 37**

Czy (w pkt. 16) Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie łóżka posiadającego przedłużenie leża 30 cm, dźwignie zwalniania mechanizmu umieszczone od strony nóg pod ramą leża?

**Odpowiedź: Przedłużenie leża: parametr punktowany. Dźwignia zwalniania mechanizmu: dopuszcza się.**

#### **Pytanie nr 38**

Czy (w pkt. 21) Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie łóżka wyposażonego w materac w pokrowcu dopasowany do rozmiarów leża o wysokości 15 cm; materac przeciwoleżynowy, wykonany z nietoksycznych i antyalergicznymi pianek: poliuretanowej i visco, dwie warstwy, górna warstwa podzielony na 3 strefy, górna warstwa zapewnia powinna redukcję nacisku i równomierne rozkładanie ciężaru całego ciała, dolna warstwa poprawia stabilność, profil materaca zapewnia efektywny przepływ powietrza; gęstość pianek 50kg/m<sup>3</sup> i 85 kg/m<sup>3</sup> – warstwa górna, 40kg/m<sup>3</sup> – warstwa dolna, pokrowiec materaca zmywalny, nieprzemakalny, odporny na środki dezynfekcyjne rozsuwany na zamek?

**Odpowiedź: Tak, dopuszcza się.**

#### **Pytanie nr 39 dot pakietu nr 4**

Czy Zamawiający w miejsce pierwotnych zapisów SIWZ dopuści do przetargu „Aparat ECMO” o parametrach technicznych:

Ad 4: System do pozaustrojowej wymiany gazów ECMO ( O<sub>2</sub>/CO<sub>2</sub>)z zastosowaniem dla dorosłych i dzieci

Ad 6:Bez możliwości możliwości zasilania 12 - 28 V DC

Ad 7: Zasilanie awaryjne – ( 2 szt baterie Li-Ion) ze wskaźnikiem naładowania – z czasem pracy 90 min. przy całkowitym naładowaniu baterii, symultaniczne ładowanie obu baterii podczas prowadzenia procedury.

Ad 8: Brak możliwości wymiany baterii w trakcie pracy konsoli, ze względu na bezpieczeństwo pacjenta i trwającej procedury.

Ad 9: Zapasowy awaryjny napęd głowicy wyposażonej elektroniczny indykator RPM

Ad 10: Przepływomierz 3/8” z detekcją pęcherzyków powietrza

Ad 11: Zintegrowany panel sterujący z ekranem dotykowym LCD z podświetlanym tłem, 115 mm x 86 mm, 640 x 480 pikseli

Ad 12: Zakres przepływu (0 – 10,0) l/min

Ad 13: Czy Zamawiający dopuści i będzie wymagał automatycznej kontroli przepływu i bąbli na linii tętniczej ( równoważne p1) i żylniej.

Ad 15 Możliwość pomiaru min. 3 ciśnień z urządzenia zewnętrznego

Ad 16 Możliwość pomiaru min. 1 temperatury z urządzenia zewnętrznego

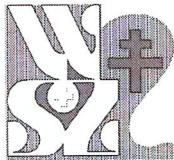
Ad 18: Czy Zamawiający dopuści i będzie wymagał urządzenia przystosowanego do transportu wewnątrzszpitalnego potwierdzonego odpowiednimi certyfikatami norm.

Ad 20: Podgrzewacz/schładzacz do systemów krążenia pozaustrojowego z regulacją temperatury wody (33 – 39) st. C z przyłączami kątowymi typu Hansen o długości min. 2 m. Masa urządzenia ok. 9 kg bez węży i wody.

Ad 23: Czy Zamawiający dopuści do przetargu 2 rodzaje oksygenatorów z torem wodnym do wymiany termicznej.

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza proponowane parametry, oprócz Ad. 23: Zamawiający nie dopuszcza 2 rodzajów oksygenatorów, zgodnie z zapisami SWZ.**





**Pytanie nr 40**

dotyczy Pakietu nr 1 – Aparat do znieczulenia plus monitorowanie – 3 szt  
SWZ, Część I – Wytyczne dla Wykonawcy, pkt 6, Termin i miejsce wykonania zamówienia  
Z uwagi na panującą pandemię i zwiększone zapotrzebowanie na sprzęt medyczny oraz kryzys,  
jeśli chodzi o dostępność układów elektronicznych, niezbędnych do produkcji szerokiej gamy  
urządzeń, a w tym sprzętu medycznego, wnosimy o wydłużenie terminu realizacji do 16 tygodni.  
**Odpowiedź: Zgodnie z modyfikacją SWZ z dnia 24.05.2022 r. zamieszczoną na stronie internetowej  
Zamawiającego [www.bip.wszkielce.pl](http://www.bip.wszkielce.pl)**

**Pytanie nr 41 dot. Załącznik nr 3 Umowa §7 ust. 2 lit. a)**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wydłużenie terminu do 5 dni roboczych, a w przypadku  
konieczności sprowadzenia części z zagranicy do 7 dni roboczych?

**Odpowiedź: Zamawiający modyfikuje brzmienie §7 ustęp 2 lit. a 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:*

- a) usunięcia wad, braków lub niezgodności towaru z umową niezwłocznie, lecz nie później niż w terminie 5  
dni roboczych/7 dni roboczych<sup>1</sup> od daty otrzymania pisemnej reklamacji lub,*
- b) przesłania decyzji o odmowie reklamacji z uwzględnieniem powyższych terminów.”*

**Pytanie nr 42 dot. §8 ust. 1 pkt 2)**

Uprzejmie proszę o udzielenie wyjaśnień czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmniejszenie kar  
umownych do:

- ppkt. b) do 100 zł brutto ?

- ppkt. c) do 100 zł brutto ?

**Odpowiedź: Zamawiający odmawia dokonania zmiany.**

**Pytanie nr 43 dot. §8 ust. 2**

Uprzejmie proszę o udzielenie wyjaśnień czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmniejszenie łącznej  
wysokości kar umownych do 10%?

**Odpowiedź: Zamawiający odmawia dokonania zmiany.**

**Pytanie nr 44 dot. pakietu nr 2**

Czy Zamawiający w miejsce pierwotnych zapisów SIWZ dopuści do przetargu  
najbardziej zaawansowany technologicznie „Aparat ECMO” z możliwością pomiaru  
online: hematokrytu, hemoglobiny, saturacji i temperatury krwi żyłnej podczas  
prowadzenia procedury ECMO, o parametrach technicznych:

Ad 4: System do pozaustrojowej wymiany gazów ECMO ( O<sub>2</sub>/CO<sub>2</sub>)z zastosowaniem  
dla dorosłych i dzieci

Ad 6: Dodatkowa możliwość zasilania 12 - 28 V DC

Ad 7: Zasilanie awaryjne – ( 2 szt baterie Li-Ion) ze wskaźnikiem naładowania – z  
czasem pracy 90 min. przy całkowitym naładowaniu baterii, symultaniczne  
ładowanie obu baterii podczas prowadzenia procedury.

Ad 8: Brak możliwość wymiany baterii w trakcie pracy konsoli, ze względu na  
bezpieczeństwo pacjenta i trwającej procedury.

Ad 9: Zapasowy awaryjny napęd głowicy wyposażonej elektroniczny indykator RPM

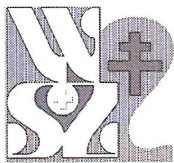
Ad 10: Przepływomierz 3/8” z detekcją pęcherzyków powietrza

Ad 11: Zintegrowany panel sterujący z ekranem dotykowym LCD z podświetlanym  
tłem, 5,7 cala, 640 x 480 pikseli

Ad 12: Zakres przepływu (0 – 10,0) l/min

Ad 13: Czy Zamawiający dopuści i będzie wymagał automatycznej kontroli  
przepływu i ciśnienia na linii tętnicznej ( równoważne p1) i żyłnej.

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



Ad 18: Czy Zamawiający dopuści i będzie wymagał urządzenia przystosowanego do transportu wewnątrzszpitalnego i zewnątrzszpitalnego potwierdzonego odpowiednimi certyfikatami norm.

Ad 20: Podgrzewacz/schładzacz do systemów krążenia pozaustrojowego z regulacją temperatury wody (33 – 39) st. C z przyłączami kątowymi typu Hansen o długości min. 2 m. Masa urządzenia ok. 9 kg bez węży i wody.

Ad 23: Czy Zamawiający dopuści do przetargu 4 rodzaje oksygenatorów z torem wodnym do wymiany termicznej.

Pozostałe parametry zgodne z SWIZ ?

**Odpowiedź: Tak, Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie nr 45 dotyczy umowy § 6 Płatności**

Czy Zamawiający zgodzi się na dostarczenie faktury w formie elektronicznej tj, w pdf na adres e-mail Zamawiającego: [faktura@wszkielce.pl](mailto:faktura@wszkielce.pl).

**Odpowiedź: zgodnie z § 6 ust. 3 wzoru umowy.**

**Dotyczy warunków Umowy § 8 pkt 2b**

**Pytanie nr 46**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na obniżenie kary umownej za zwłokę w dostarczeniu sprzętu zgodnego z umową z kwoty 200 zł na kwotę 100 zł za każdy dzień zwłoki?

**Odpowiedź: Zamawiający odmawia dokonania zmiany.**

**Dotyczy OPZ:**

**Pakiet nr 6 Pompa TIVA – 6 szt.**

**Pytanie nr 47**

Poz.3 Czy Zamawiający dopuści do postępowania pompę TIVA rok produkcji 2021 ?

**Odpowiedź: Tak, Zamawiający dopuszcza.**

**Pakiet nr 7 Pompa PCA – 10 szt.**

**Pytanie nr 48**

Poz.3 Czy Zamawiający dopuści do postępowania pompę PCA rok produkcji 2020 ?

**Odpowiedź: Tak, Zamawiający dopuszcza.**

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

**Pakiet 1 Aparat do znieczuleń plus monitorowanie - 3 sztuki**

**Pytanie nr 49 Dot. SWZ cz. I pkt. 6**

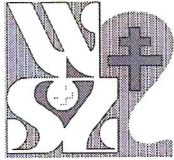
Zamawiający wymaga realizacji przedmiotu umowy do 60 dni. Zwracamy uwagę, iż obecnie z uwagi na panującą pandemię Covid19 mamy do czynienia ze zwiększonym zapotrzebowaniem na sprzęt medyczny, w tym także na aparaty do znieczulenia. Dodatkowo na rynku obserwuje się kryzys, jeśli chodzi o dostępność układów elektronicznych, niezbędnych do produkcji szerokiej gamy urządzeń, a w tym sprzętu medycznych, w związku z tym terminy dostaw deklarowane przez producentów są bardzo długie. Mając na uwadze powyższe zwracamy się z prośbą o wydłużenie terminu realizacji do **14 tygodni** ?

**Odpowiedź: Zgodnie z modyfikacją SWZ z dnia 24.05.2022 r. zamieszczoną na stronie internetowej Zamawiającego [www.bip.wszkielce.pl](http://www.bip.wszkielce.pl)**

**Pytanie nr 50 dot. Par. 7 ust. 11**

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





**Wojewódzki Szpital Zespolony w  
Kielcach**

25-736 Kielce, ul. Grunwaldzka 45  
tel: (0-41) 36-71-301, fax: (0-41) 34-50-623  
e-mail: [szpital@wszkielce.pl](mailto:szpital@wszkielce.pl)  
[www.wszkielce.pl](http://www.wszkielce.pl)



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.**

**Pytanie nr 51 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:

*„Gwarancja określona niniejszą umową nie obejmuje awarii/usterek wynikających z:*

- a. niewłaściwego użytkowania urządzenia, w tym niezgodnie z jego przeznaczeniem lub instrukcją użytkowania;*
- b. mechanicznego uszkodzenia urządzenia, powstałego z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego lub osób trzecich i wywołane nimi wady;*
- c. samowolnych napraw, przeróbek lub zmian konstrukcyjnych (dokonywanych przez Zamawiającego lub inne nieuprawnione osoby);*
- d. jakiegokolwiek ingerencji osób trzecich;*
- e. uszkodzenia spowodowane zdarzeniami noszącymi znamiona siły wyższej (pożar, powódź,*
- f. normalnego zużycia wymienionych części*

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

*„Gwarancja określona niniejszą umową nie obejmuje awarii/usterek wynikających z:*

- a. niewłaściwego użytkowania urządzenia, w tym niezgodnie z jego przeznaczeniem lub instrukcją użytkowania;*
- b. mechanicznego uszkodzenia urządzenia, powstałego z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego lub osób trzecich i wywołane nimi wady;*
- c. samowolnych napraw, przeróbek lub zmian konstrukcyjnych (dokonywanych przez Zamawiającego lub inne nieuprawnione osoby);*
- d. jakiegokolwiek ingerencji osób trzecich;*
- e. uszkodzenia spowodowane zdarzeniami noszącymi znamiona siły wyższej (pożar, powódź,*

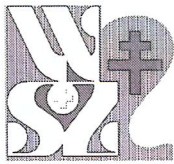
**Pytanie nr 52 dot. Par. 7 ust. 2 tiret pierwsze**

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?

**Odpowiedź: Zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 41.**





**Pytanie nr 53 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.**

**Pytanie nr 54 dot. Par. 7 ust. 9**

Ze względu na fakt, że technologia wytwarzania oferowanego sprzętu ulega szybkim zmianom i cykle produkcyjne podzespołów są stosunkowo krótkie w celu zastąpienia ich nowymi technologicznie odpowiednikami, zwracamy się z prośbą o skrócenie terminu dostępności części zamiennych do 7 lat.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający modyfikuje treść § 7 ust 9 i nadaje mu nowe brzmienie: „Wykonawca gwarantuje dostępność części zamiennych przez okres minimum 7 lat” – dotyczy jedynie PAKIETU NR 1.**

**Pytanie nr 55 dot. Par. 8 ust. 1 pkt. 2) lit. b i c**

Kara umowna jako surogat odszkodowania za nieterminową realizację przedmiotu umowy powinna być ściśle związana z wartością przedmiotu umowy. Wprowadzenie kary wyrażonej sztywną kwotą może nie odzwierciedlać realnego charakteru szkody Zamawiającego i prowadzić do jego bezpodstawnego wzbogacenia. W związku z tym proponujemy zastąpienie kary wyrażonej kwotową karą wyrażoną na poziomie 0,1-0,2% wartości umowy.

**Odpowiedź: Zamawiający odmawia dokonania zmiany.**

**Pytanie nr 56 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.**

**Pytanie nr 57 dot. Par. 9 ust. 1 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.

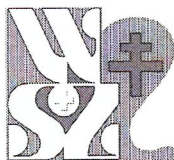
**Odpowiedź: Projektowane postanowienia umowy zawierają niniejszą regulację w par. 9 ust. 4.**

**Pytanie nr 58 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. 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 59 dot. RODO**

W związku z wykonywaniem umowy może dojść do przekazania Wykonawcy i przetwarzania przez Wykonawcę do danych osobowych pacjentów lub personelu Zamawiającego. W takiej sytuacji zgodnie z obowiązującymi przepisami rozporządzenia o ochronie danych osobowych strony są zobowiązane zawrzeć umowę o powierzeniu przetwarzania danych osobowych. Uprzejma prośba o informację czy Zamawiający przewiduje zawarcie takiej umowy i czy wyraża zgodę na zawarcie takiej umowy na wzorze przedstawionym przez Wykonawcę?

**Odpowiedź: Jeżeli realizacja umowy będzie związana z przetwarzaniem danych osobowych, zawarcie umowy dotyczącej przetwarzania danych osobowych będzie kwestią obligatoryjną.**

#### **Pytanie nr 60 dot. Dot. Pakiet 1 zał. 2a**

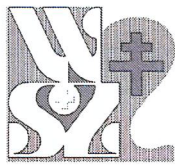
### **OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA (Wymagane minimalne parametry techniczno-funkcjonalne)**

#### **Pakiet nr 1 Aparat do znieczulenia plus monitorowanie – 3 szt.**

<b>L.p.</b>	<b>WYMAGANE MINIMALNE PARAMETRY TECHNICZNE</b>	<b>Wymogi graniczne</b>	<b>Parametry oferowane</b>
1	Producent	Podać	
2	Model	Podać	
3	Rok produkcji min. 2022	Tak	

<b>Lp</b>	<b>WYMAGANE MINIMALNE PARAMETRY TECHNICZNE</b>	<b>Wymaganie</b>	<b>Parametry oferowane</b>
1.	Aparat do znieczulania ogólnego noworodków, dzieci i dorosłych	TAK	
2.	Aparat jezdny	TAK	
3.	Aparat wyposażony w 4 koła z hamulcem centralnym dwóch kół przednich	TAK	
4.	Zasilanie dostosowane do 230 V 50 Hz, wbudowane fabrycznie gniazda elektryczne 230 V 3 gniazda	TAK	
5.	Indywidualne, automatyczne bezpieczniki gniazd elektrycznych	TAK	
6.	Zasilanie awaryjne zapewniające pracę aparatu przy zaniku napięcia sieci elektroenergetycznej przez co najmniej 30 min. w warunkach ekstremalnych i co najmniej 90 min. w warunkach standardowych	TAK	
7.	Zasilanie w gazy ( O <sub>2</sub> , N <sub>2</sub> O, powietrze) z centralnej sieci szpitalnej	TAK	
8.	Awaryjne zasilanie gazowego z 10 l butli (O <sub>2</sub> i N <sub>2</sub> O)	TAK	
9.	Węże wysokociśnieniowe ( O <sub>2</sub> , N <sub>2</sub> O, powietrze) kodowane odpowiednimi kolorami o dł. min. 5 m.	TAK	
10.	Precyzyjne elektroniczne przepływomierze tlenu, podtlenku azotu i powietrza	TAK	
11.	Szybka zmiana stężeń O <sub>2</sub> , przepływu i środków wziewnych AA	TAK	





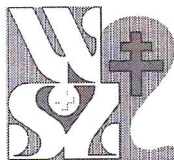
**Wojewódzki Szpital Zespolony w  
Kielcach**

25-736 Kielce, ul. Grunwaldzka 45  
tel: (0-41) 36-71-301, fax: (0-41) 34-50-623  
e-mail: [szpital@wszkielce.pl](mailto:szpital@wszkielce.pl)  
[www.wszkielce.pl](http://www.wszkielce.pl)



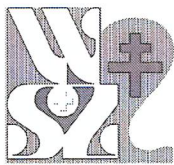
12.	Kalibracja przepływomierzy dostosowana do znieczulania z niskimi i minimalnymi przepływami gazów	TAK	
13.	Wbudowany przepływomierz tlenu, niezależny od układu okrężnego, z regulowanym przepływem tlenu 10 l/min.	TAK	
14.	Elektroniczny lub pneumatyczny mieszalnik gazów	TAK	
15.	System automatycznego utrzymywania stężenia tlenu w mieszaninie z podtlenkiem azotu na poziomie minimum 25%.	TAK	
16.	Wbudowana regulowana zastawka nadciśnieniowa APL wentylacji ręcznej	TAK	
17.	Aparat wyposażony w blat do pisania i trzy szuflady na akcesoria, w tym jedną zamykaną na kluczyk	TAK	
18.	Wbudowane oświetlenie blatu z regulacją natężenia światła.	TAK	
19.	Światło typu LED z płynną regulacją	TAK	
20.	<b>Układ oddechowy</b>	TAK	
21.	Kompaktowy układ oddechowy okrężny do wentylacji dzieci i dorosłych	TAK	
22.	Układ oddechowy o prostej budowie, do łatwej wymiany i sterylizacji, pozbawiony lateksu.	TAK	
23.	Obejście tlenowe o dużej wydajności: zakres od 25 l/min. do 75 l/min.	TAK	
24.	Pochłaniacz dwutlenku węgla, wielokrotnego użytku, o budowie przejrzystej i pojemności maksymalnej do 1,4 l.	TAK	
25.	Możliwość używania zamiennie pochłaniaczy wielorazowych i jednorazowych. Wymiana bez stosowania narzędzi.	TAK	
26.	Możliwość używania zamiennie pochłaniaczy wielorazowych i jednorazowych podczas znieczulenia bez rozszczelnienia układu	TAK	
27.	Usuwanie gazów anestetycznych poza salę operacyjną dostosowane do systemu odprowadzania gazów z kolumny. Wyjście ewakuacji gazów z zabezpieczeniem przed wysśianiem gazów z układu okrężnego. Przewód do podłączenia wyjścia ewakuacji gazów anestetycznych aparatu z odciąganiem gazów w kolumnie anestetycznej (kompletny przewód o długości min. 5 m z wtyczką do gazów kolumny)	TAK	
28.	Urządzenie do ekonomizacji znieczulania: funkcja optymalnego doboru przepływu świeżych gazów i oszczędzania środków wziewnych.	TAK	
29.	Możliwość automatycznej oceny zużycia środka wziewnego w godzinie znieczulenia z podaniem kosztu	TAK	
30.	Zapobieganie powstawaniu mieszaniny hipoksycznej	TAK	
31.	Układ oddechowy kompaktowy pozbawiony lateksu nadający się do sterylizacji w autoklawie	TAK	
32.	<b>Respirator anestetyczny</b>	TAK	
33.	Tryb wentylacji ciśnieniowo – zmienny (PC).	TAK	
34.	Tryb wentylacji objętościowo – zmienny (VC).	TAK	
35.	Tryby z gwarantowaną objętością	TAK	
36.	Synchronizowana przerywana wentylacja wymuszona (SIMV) w trybie objętościowo – zmiennym	TAK	
37.	Synchronizowana przerywana wentylacja wymuszona (SIMV) w trybie ciśnieniowo – zmiennym	TAK	
38.	Synchronizowana przerywana wentylacja wymuszona (SIMV) w trybie ciśnieniowo zmiennym z gwarantowaną objętością	TAK	
39.	Tryb wentylacji wspomaganego ciśnieniem (tzw. Pressure Support) z automatycznym włączeniem wentylacji zapasowej po wystąpieniu alarmu bezdechu respiratora. Czulość wyzwalania przepływowego min. 0,2-10 l/min.	TAK	
40.	Tryb wentylacji CPAP+PSV.	TAK	
41.	Tryb wentylacji ręczny.	TAK	
42.	Aparat wyposażony w tryb pracy w krążeniu pozaustrojowym, zapewniający: wentylację ręczną w krążeniu pozaustrojowym z zawieszeniem alarmów objętości, bezdechu, częstości oddechów i CO <sub>2</sub> , z informacją na ekranie respiratora o włączonym trybie pracy w krążeniu pozaustrojowym	TAK	





43.	Paauza w przepływie gazów minimum do 1 min. w trybie wentylacji ręcznej i mechanicznej	TAK	
44.	Automatyczna wielostopniowa rekrutacja pęcherzyków płucnych programowana i obrazowana na ekranie respiratora	TAK	
45.	Podanie na żądanie dodatkowego jednego oddechu pod określonym ciśnieniem przez określony czas bez wykonania zmian w ustawieniach respiratora – wentylacja mechaniczna	TAK	
46.	Łatwe przełączanie wentylacji ręcznej na mechaniczną i wentylacji mechanicznej na ręczną.	TAK	
47.	Przełączanie mechaniczne wentylacji przy pomocy dźwigni	TAK	
48.	Zakres regulacji stosunku wdechu do wydechu: 2:1 ÷ 1:8.	TAK	
49.	Zakres regulacji częstości oddechu w trybie wentylacji ciśnieniowo-zmiennej i objętościowo-zmiennej: 4 ÷ 100 oddechów / min.	TAK	
50.	Zakres regulacji objętości oddechowej w trybie wentylacji objętościowo-zmiennej: 20 ÷ 1500 ml.	TAK	
51.	Zakres objętości oddechowej w trybie wentylacji ciśnieniowo-zmiennej lub objętościowo zmiennej: 5 ÷ 1500 ml.	TAK	
52.	Zakres regulacji dodatniego ciśnienia końcowo-wydechowego (PEEP): 4÷30 cm H <sub>2</sub> O.	TAK	
53.	Zakres regulacji Plateau wdechu: minimum 5 ÷ 60 % czasu wdechu.	TAK	
54.	<b>System alarmów</b>	TAK	
55.	Alarm niskiej objętości minutowej (MV) i objętości oddechowej (TV).	TAK	
56.	Alarmy TV z regulowanymi progami górnym i dolnym	TAK	
57.	Alarm minimalnego i maksymalnego ciśnienia wdechowego	TAK	
58.	Alarm Apnea.	TAK	
59.	Alarm braku zasilania w energię elektryczną.	TAK	
60.	Alarm braku zasilania w gazy	TAK	
61.	<b>Pomiary i obrazowanie</b>	TAK	
62.	Pomiar stężenia tlenu w gazach oddechowych	TAK	
63.	Pomiar objętości oddechowej (TV).	TAK	
64.	Pomiar objętości minutowej (MV).	TAK	
65.	Pomiar częstości oddechu.	TAK	
66.	Pomiar ciśnienia szczytowego.	TAK	
67.	Pomiar ciśnienia średniego.	TAK	
68.	Pomiar ciśnienia Plateau.	TAK	
69.	Pomiar ciśnienia PEEP.	TAK	
70.	Pomiar stężenia wdechowego i wydechowego tlenu w gazach oddechowych metodą paramagnetyczną.	TAK	
71.	Pomiar stężenia gazów i środków anestetycznych (podtlenku azotu, sevofluranu, desfluranu, isofluranu) w mieszaninie wdechowej i wydechowej.	TAK	
72.	Automatyczna identyfikacja anestetyku wziewnego i analiza MAC z uwzględnieniem wieku pacjenta.	TAK	
73.	Ekran kolorowy LCD, dotykowy, do nastaw i prezentacji parametrów wentylacji i krzywych.	TAK	
74.	Przekątna ekranu: 15".	TAK	
75.	Rozdzielczość: 1024 x 768 pikseli.	TAK	
76.	Ekran główny respiratora niewbudowany w korpus aparatu	TAK	
77.	Ekran umieszczony na ruchomym wysięgniku z regulacją wysokości, przesuwu w poziomie i kąta pochylenia.	TAK	
78.	Możliwość konfigurowania i zapamiętania minimum 4-ech niezależnych stron ekranu respiratora.	TAK	
79.	Prezentacja wartości numerycznych i krzywej dynamicznej prężności CO <sub>2</sub> w	TAK	





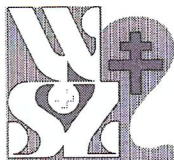
**Wojewódzki Szpital Zespolony w  
Kielcach**

25-736 Kielce, ul. Grunwaldzka 45  
tel: (0-41) 36-71-301, fax: (0-41) 34-50-623  
e-mail: [szpital@wszkielce.pl](mailto:szpital@wszkielce.pl)  
[www.wszkielce.pl](http://www.wszkielce.pl)



	strumieniu wdechowym i wydechowym.		
80.	Prezentacja koncentracji anestetyku wziewnego na wdechu i wydechu. Możliwość obrazowania krzywej.	TAK	
81.	Prezentacja krzywej przepływu w drogach oddechowych	TAK	
82.	Prezentacja pętli: -ciśnienie / objętość -przepływ / objętość	TAK	
83.	Prezentacja podatności układu oddechowego	TAK	
84.	Możliwość zapisania minimum jednej pętli spirometrycznej i jednej pętli wzorcowej	TAK	
85.	Możliwość zapisania więcej niż jednej pętli wzorcowej	TAK	
86.	Prezentacja wartości ciśnienia gazów w instalacji szpitalnej na ekranie respiratora	TAK	
87.	Automatyczna kalkulacja parametrów wentylacji po wprowadzeniu masy pacjenta.	TAK	
88.	Moduł pomiarów gazowych wyjmowany z aparatu. Możliwość zastosowania w monitorze	TAK	
89.	Uchwyt dla minimum 2-ch parowników.	TAK	
90.	Możliwość podłączenia parownika do sevofluranu i desfluranu. Zabezpieczenie przed podaniem dwóch środków wziewnych równocześnie	TAK	
91.	<b>Ssak</b>	TAK	
92.	Aparat wyposażony w wbudowany ssak inżektorowy z regulacją podciśnienia, z pojemnikami 1,0 l do wymiennych wkładów.	TAK	
93.	Wymienne wkłady: 5 szt. (zestaw startowy).	TAK	
94.	<b>System testowania aparatu</b>	TAK	
95.	Automatyczny z interakcją z personelem test kontrolny aparatu, sprawdzający jego działanie bez konieczności wykonania pretestu.	TAK	
96.	Dziennik testów kontrolnych prezentowany na ekranie aparatu	TAK	
97.	Konstrukcja aparatu umożliwiająca zainstalowanie kardiomonitora w ergonomicznej dla personelu medycznego pozycji.	TAK	
98.	Menu w języku polskim.	TAK	
1.	<b>Monitor do aparatu, wymagania ogólne</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 około-intensywnej i około-operacyjnej, zapewniającym przynajmniej: automatyczną akwizycję parametrów życiowych z oferowanych monitorów, ale także: respiratorów, aparatów do znieczulania, pomp infuzyjnych i do terapii nerkozastępczej; dokumentację terapii płynowej i lekowej, obliczanie bilansu płynów, ocenę stanu pacjenta wg. znanych skal ocen (m.in.: APACHE II, GCS, TISS-28, SOFA), tworzenie zleceń lekarskich, dokumentację procesu opieki pielęgniarskiej, generowanie raportów (w tym karta znieczulenia).		
3.	Możliwość rozbudowy oferowanego systemu monitorowania o komputerową kartę znieczulenia, posiadającą następującą funkcjonalność przynajmniej: - możliwość automatycznego pobierania danych pacjenta ze szpitalnego systemu komputerowego (typu HIS), z wykorzystaniem protokołu HL7 (przynajmniej imię i nazwisko, wiek, wzrost i masa ciała), na podstawie wprowadzonego numeru identyfikacyjnego - automatyczna akwizycja wybranych parametrów z monitora pacjenta i aparatu do znieczulania, w wybranych odstępach czasowych - dokumentacja terapii płynowej i lekowej	TAK	





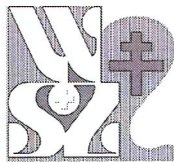
**Wojewódzki Szpital Zespolony w  
Kielcach**

25-736 Kielce, ul. Grunwaldzka 45  
tel: (0-41) 36-71-301, fax: (0-41) 34-50-623  
e-mail: [szpital@wszkielce.pl](mailto:szpital@wszkielce.pl)  
[www.wszkielce.pl](http://www.wszkielce.pl)



	- interaktywny dostęp do tej karty na ekranie oferowanego monitora pacjenta, obsługa za pomocą klawiatury i myszy komputerowej		
4.	- interaktywny dostęp do karty na stacjonarnych i przenośnych urządzeniach komputerowych - formularze do wydruku oparte na aktualnym rozporządzeniu Ministra zdrowia - możliwość archiwizacji w komputerowych systemach bazodanowych - możliwość wykorzystania zbieranych danych do analiz i porównań, przy wykorzystaniu standardowych narzędzi analitycznych Możliwość takiej rozbudowy dostępna w dniu składania oferty.	TAK	
5.	System monitorowania pacjenta o budowie modułowej w technologii wymiennych modułów podłączanych podczas pracy z automatyczną rekonfiguracją ekranu uwzględniającą pojawienie się nowych parametrów pomiarowych.	TAK	
6.	Monitor wyposażony we wbudowaną ramę na przynajmniej 2 zaawansowane moduły, z możliwością zmiany kąta odchylenia ramy o 90 stopni względem osi pionowej monitora	TAK	
7.	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	
8.	Wszystkie elementy systemu monitorowania pacjenta chłodzone konwekcyjnie, pasywnie - bez użycia wentylatorów	TAK	
9.	System monitorowania pacjenta przeznaczony do monitorowania pacjentów we wszystkich kategoriach wiekowych: dorosłych, dzieci i noworodków	TAK	
10.	Komunikacja z użytkownikiem w języku polskim	TAK	
11.	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	
12.	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	
13.	<b>Zasilanie</b>	TAK	
14.	Zasilanie sieciowe, zgodne z PN, dostosowane do 230V/50Hz	TAK	
15.	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	
16.	<b>Praca w sieci centralnego monitorowania</b>	TAK	
17.	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	





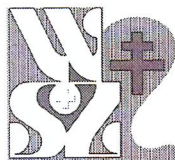
**Wojewódzki Szpital Zespolony w  
Kielcach**

25-736 Kielce, ul. Grunwaldzka 45  
tel: (0-41) 36-71-301, fax: (0-41) 34-50-623  
e-mail: [szpital@wszkielce.pl](mailto:szpital@wszkielce.pl)  
[www.wszkielce.pl](http://www.wszkielce.pl)



18.	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	
19.	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	
20.	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	
21.	Monitory zapewniają automatyczne otwarcie ekranu zdalnego monitora w momencie wystąpienia zdarzenia alarmowego	TAK	
	Możliwość drukowania krzywych, raportów, na podłączonej do sieci centralnego monitorowania tradycyjnej drukarce laserowej	TAK	
	Możliwość rozbudowy systemu monitorowania 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.		
	Możliwość rozbudowy o jednoczesne podłączenie zewnętrznych urządzeń medycznych zapewniając prezentację danych na ekranie monitora w postaci wartości liczbowych i krzywych dynamicznych, z możliwością zapisu danych w trendach i przesyłania ich dalej do centrali i innych systemów informatycznych		
22.	<b>Sposób montażu</b>	TAK	
23.	W ofercie do każdego monitora system mocowania do aparatu do znieczulania	TAK	
24.	<b>Monitor stacjonarny</b>	TAK	
25.	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	
26.	Możliwość podłączenia dodatkowego ekranu powielającego o przekątnej min. 19"	TAK	
27.	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	
28.	Możliwość zaprogramowania min. 8 różnych konfiguracji (profilu) monitora, zawierających m.in. ustawienia monitorowanych parametrów	TAK	
29.	Możliwość wyboru spośród przynajmniej 16 różnych układów (widoków) ekranu, z możliwością edycji i zapisu przynajmniej 6 z nich	TAK	
30.	<b>Moduł transportowy</b>	TAK	
31.	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	





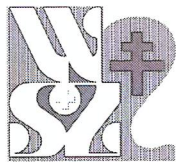
**Wojewódzki Szpital Zespolony w  
Kielcach**

25-736 Kielce, ul. Grunwaldzka 45  
tel: (0-41) 36-71-301, fax: (0-41) 34-50-623  
e-mail: [szpital@wszkielce.pl](mailto:szpital@wszkielce.pl)  
[www.wszkielce.pl](http://www.wszkielce.pl)



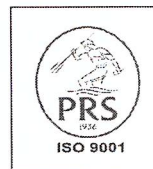
32.	Przekątna ekranu modułu transportowego $\geq 7''$ . Interfejs użytkownika modułu transportowego tożsamy z monitorem stacjonarnym (takie samo umiejscowienie przycisków ekranowych, wygląd i nawigacja po menu, itp.)	TAK	
33.	Moduł transportowy umożliwi jednoczesną prezentację przynajmniej 3 krzywych dynamicznych	TAK	
34.	Możliwość konfiguracji przynajmniej 2 widoków ekranu modułu transportowego	TAK	
35.	Moduł transportowy wyposażony we wbudowane zasilanie akumulatorowe na przynajmniej 4 godziny pracy	TAK	
36.	$\geq 5$ godzin pracy na zasilaniu akumulatorowym. Akumulator wymienny przez użytkownika bez użycia narzędzi. Wskaźnik poziomu naładowania monitora bezpośrednio na akumulatorze.	TAK	
37.	Moduł transportowy przystosowany do warunków transportowych, odporny na upadek z wysokości przynajmniej 1m	TAK	
38.	Moduł transportowy przystosowany do warunków transportowych, klasa odporności na zachłapanie wodą nie gorsza niż IPX1	TAK	
39.	Dodatkowa odporność przeciwko wnikaniu ciał stałych nie gorsza niż IP4X	TAK	
40.	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	
41.	Moduł transportowy mocowany w dedykowanej stacji dokującej niezależnej od obudowy monitora głównego	TAK	
42.	Masa modułu transportowego wraz z wbudowanym ekranem oraz akumulatorem poniżej 2kg	TAK	
43.	Moduł transportowy umożliwia kontynuację monitorowania w czasie transportu przynajmniej następujących parametrów (zgodnie z ich wymogami opisanymi w dalszej części specyfikacji): EKG, SpO <sub>2</sub> , NIBP, 2x Temp., 2x IBP, z możliwością rozbudowy o pomiar CO <sub>2</sub> w strumieniu bocznym. Dostępność parametrów zależna wyłącznie od podłączonych akcesoriów pomiarowych	TAK	
44.	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	
45.	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	
46.	Moduły pomiarowe podłączane do monitora transportowego odporne na uderzenia, upadek oraz wnikanie cieczy i pyłów do wnętrza obudowy - klasa ochrony min. IP47	TAK	
47.	<b>Monitorowane parametry</b>	TAK	
48.	EKG	TAK	
49.	Monitorowanie przynajmniej 1 z 3, 7 i 12 odprowadzeń, z jakością diagnostyczną, w zależności od użytego przewodu EKG	TAK	
50.	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	





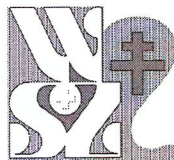
**Wojewódzki Szpital Zespolony w  
Kielcach**

25-736 Kielce, ul. Grunwaldzka 45  
tel: (0-41) 36-71-301, fax: (0-41) 34-50-623  
e-mail: [szpital@wszkielce.pl](mailto:szpital@wszkielce.pl)  
[www.wszkielce.pl](http://www.wszkielce.pl)



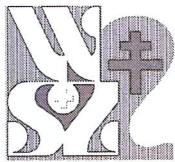
51.	Jednoczesna prezentacja przynajmniej 3 odprowadzeń EKG na ekranie głównym kardiomonitora (bez wykorzystania okna 12 odprowadzeń EKG): 3 różne odprowadzenia lub widok kaskady	TAK	
52.	Możliwość jednoczesnej prezentacji wszystkich 12 odprowadzeń EKG	TAK	
53.	Pomiar częstości akcji serca w zakresie min. 20 - 300 ud/min.	TAK	
54.	Oferowane monitory umożliwiają pomiar i analizę EKG spoczynkowego z 12-odprowadzeń z interpretacją. Funkcja analizy dostępna jednocześnie w każdym kardiomonitorze. Dopuszcza się realizację tej funkcjonalności przez zewnętrzny aparat EKG na podstawie jezdnej, z trybem monitorowania ciągłego - w takiej sytuacji należy zaoferować 1 szt. takiego aparatu na każdy oferowany kardiomonitor.	TAK	
55.	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	
56.	W komplecie do każdego monitora: przewód do podłączenia 6- elektrod dla dorosłych i dzieci. Długość przewodów łączących monitor z pacjentem przynajmniej 4m.	TAK	
57.	Analiza arytmii	TAK	
58.	Analiza arytmii w 2 odprowadzeniach EKG jednocześnie	TAK	
59.	Analiza arytmii w przynajmniej 4 odprowadzeniach EKG jednocześnie	TAK	
60.	Zaawansowana analiza arytmii wg przynajmniej 13 definicji z rozpoznawaniem arytmii komorowych i przedsionkowych, w tym migotania przedsionków. Dopuszcza się realizację tej funkcjonalności przez zewnętrzny aparat EKG na podstawie jezdnej, z trybem monitorowania ciągłego - w takiej sytuacji należy zaoferować 1 szt. takiego aparatu na każdy oferowany kardiomonitor.	TAK	
61.	Analiza ST	TAK	
62.	Analiza odcinka ST ze wszystkich monitorowanych odprowadzeń (do 12)	TAK	
63.	Analiza prowadzona automatycznie z zapisywaniem wyników w pamięci trendów. Możliwość ręcznego ustawienia poziomu ISO oraz ST z funkcją zapisu pomiarów referencyjnych.	TAK	
64.	Zakres pomiarowy analizy odcinka ST min. -15,0 -(+) 15,0 mm	TAK	
65.	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	
66.	Oddech	TAK	
67.	Pomiar częstości oddechu metodą impedancyjną w zakresie min. 4-120 odd/min.	TAK	
68.	Prezentacja częstości oddechu oraz krzywej oddechowej	TAK	
69.	Możliwość zmiany odprowadzenia wykorzystywanego do pomiaru oddechu, w celu dostosowania do pacjentów oddychających przeponą lub szczytami płuc, bez konieczności fizycznego przepinania przewodów do elektrod.	TAK	
70.	Saturacja (SpO2)	TAK	





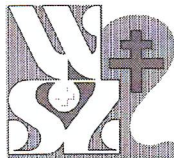
71.	Pomiar wysycenia hemoglobiny tlenem, z wykorzystaniem algorytmu odpornego na niską perfuzję i artefakty ruchowe: TruSignal lub Masimo rainbow SET	TAK	
72.	Możliwość zmiany wykorzystywanego algorytmu pomiarowego na Nellcor Oximax bez konieczności wymiany modułu transportowego i odsyłania go do serwisu	TAK	
73.	Pomiar saturacji w zakresie min. 70-100%	TAK	
74.	Prezentacja wartości saturacji, krzywej pletyzmograficznej	TAK	
75.	Możliwość wyboru SPO2 jako źródła częstości rytmu serca	TAK	
76.	Modulacja dźwięku tętna przy zmianie wartości % SpO2.	TAK	
77.	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	
78.	Pomiar ciśnienia metodą nieinwazyjną (NIBP)	TAK	
79.	Pomiar metodą oscylometryczną	TAK	
80.	Algorytm pomiarowy wykorzystuje dwutubowy systemem wężyków i mankietów, skokową deflację, odporny na zakłócenia, artefakty i niemiarową akcję serca, skraca czas pomiarów przez wstępne pompowanie mankietu do wartości bezpośrednio powyżej ostatnio zmierzonej wartości ciśnienia skurczowego	TAK	
81.	Pomiar ręczny na żądanie, ciągły przez określony czas oraz automatyczny. Zakres przedziałów czasowych w trybie automatycznym przynajmniej 1 - 240 minut	TAK	
82.	Pomiar ciśnienia w zakresie przynajmniej od 15 mmHg dla ciśnienia rozkurczowego do 250 mmHg dla ciśnienia skurczowego	TAK	
83.	Prezentacja wartości: skurczowej, rozkurczowej oraz średniej.	TAK	
84.	W komplecie do każdego monitora: wężyk z szybkozłączką dla dorosłych/dzieci oraz 3 mankiety wielorazowe dla dorosłych (w 3 różnych rozmiarach). Dodatkowo na całą instalację 20 szt. mankietów dla pacjentów otyłych.	TAK	
85.	Mankiety dla pacjentów otyłych stożkowe, dedykowane i walidowane do pomiaru na przedramieniu	TAK	
86.	Temperatura	TAK	
87.	Pomiar temperatury w 2 kanałach	TAK	
88.	Jednoczesna prezentacja w polu parametru temperatury na ekranie głównym monitora stacjonarnego min. 3 wartości temperatury jednocześnie: obu zmierzonych oraz różnicy temperatur	TAK	
89.	Możliwość ustawienia etykiet temperatur wg. miejsca pomiaru – w tym wpisanie własnych nazw etykiet, łącznie min. 18 nazw	TAK	
90.	W komplecie do każdego monitora: wielorazowy czujnik temperatury skóry dla dorosłych/dzieci.	TAK	
91.	Pomiar ciśnienia metodą inwazyjną (IBP)	TAK	
92.	Pomiar ciśnienia metodą inwazyjną w 2 kanałach. Możliwość rozbudowy każdego monitora o pomiar IBP w przynajmniej 4 kanałach.	TAK	
93.	Pomiar ciśnienia w zakresie przynajmniej -20 do 320 mmHg	TAK	
94.	Możliwość monitorowania i wyboru nazw różnych ciśnień, w tym ciśnienia śródczaszkowego, wraz z automatycznym doбором skali i ustawień dla poszczególnych ciśnień	TAK	
95.	Pomiar SPV ręczny, w dedykowanej zakładce	TAK	



**Wojewódzki Szpital Zespolony w****Kielcach**25-736 Kielce, ul. Grunwaldzka 45  
tel: (0-41) 36-71-301, fax: (0-41) 34-50-623e-mail: [szpital@wszkielce.pl](mailto:szpital@wszkielce.pl)[www.wszkielce.pl](http://www.wszkielce.pl)

96.	Automatyczny, ciągły pomiar i jednoczesna prezentacja na ekranie głównym kardiomonitora parametrów PPV i SPV, z wybranego kanału ciśnienia.	TAK	
97.	Pomiar kapnografii (CO <sub>2</sub> )	TAK	
98.	Pomiar stężenia dwutlenku węgla w wydychanym powietrzu metodą strumienia boczego, u pacjentów zaintubowanych i niezaintubowanych, dostępny stacjonarnie	TAK	
99.	W komplecie do każdego monitora komplet 10 akcesoriów jednorazowych do pomiaru u pacjentów zaintubowanych	TAK	
100	Pomiar zwiótczenia mięśni (NMT)	TAK	
101	Pomiar zwiótczenia mięśni przez monitorowanie transmisji nerwowo-mięśniowej NMT z wykorzystaniem elektrosensora lub akcelerometru 3D	TAK	
102	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	TAK	
103	Dostępne tryby stymulacji min.: ST, DBS, TET, ToF	TAK	
104	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.	TAK	
105	W komplecie do każdego monitora: przewód i czujnik do stosowania na dłoni i stopie (dla pacjentów dorosłych i pediatrycznych) oraz min. 30 elektrod do stymulacji. W przypadku urządzenia zewnętrznego w komplecie: 2-przegubowy uchwyt montażowy zapewniający bezpieczne mocowanie na stanowisku pacjenta oraz zestaw przewodów do podłączenia urządzenia do kardiomonitora.	TAK	
106	<b>Możliwości rozbudowy</b>	TAK	
107	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	TAK	
108	Możliwość rozbudowy o pomiar rzutu minutowego serca metodą termodylucji, z wykorzystaniem cewnika Swan-Ganz'a oraz pomiar sturacji SvO <sub>2</sub> i ScvO <sub>2</sub> . 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	





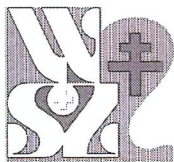
**Wojewódzki Szpital Zespolony w  
Kielcach**

25-736 Kielce, ul. Grunwaldzka 45  
tel: (0-41) 36-71-301, fax: (0-41) 34-50-623  
e-mail: [szpital@wszkielce.pl](mailto:szpital@wszkielce.pl)  
[www.wszkielce.pl](http://www.wszkielce.pl)



109	Możliwość rozbudowy o 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.	TAK	
110	Możliwość rozbudowy o 4-kanalowy pomiar EEG z widokiem CSA i możliwością pojedynczego i ciągłego pomiaru słuchowych potencjałów wywołanych pnia mózgu (BAEP) oraz aktywności mięśnia czołowego. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta	TAK	
111	Możliwość rozbudowy o monitorowanie poziomu analgezji poprzez analizę reakcji hemodynamicznej pacjenta na bodźce nocyceptywne i środki przeciwbólowe. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania pacjenta, z wykorzystaniem czujnika saturacji.	TAK	
112	Możliwość rozbudowy o monitorowanie głębokości uśpienia. Pomiar realizowany przez analizę sygnału EEG, wspomaganego pomiarem elektromiografii mięśni twarzy, z obliczaniem parametrów SE, RE i BSR oraz graficzną prezentacją pomiaru na wspólnym wykresie z pomiarem poziomu analgezji. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przenoszonego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta	TAK	
113	<b>Alarmy</b>	TAK	
114	Alarmy przynajmniej 3-stopniowe, sygnalizowane wizualnie i dźwiękowo, z wizualizacją parametru, który wywołał alarm	TAK	
115	Możliwość zmiany priorytetu alarmów	TAK	
116	Alarmy techniczne z podaniem przyczyny.	TAK	
117	Granice alarmowe regulowane ręcznie - przez użytkownika, i automatycznie (na żądanie) - na podstawie bieżących wartości parametrów.	TAK	
118	Możliwość wyciszenia alarmów. Regulacja czasu wyciszenia alarmów w zakresie przynajmniej: 2 i 5 minut oraz bez limitu czasowego.	TAK	
119	Możliwość zablokowania funkcji całkowitego wyłączenia bądź wyciszenia alarmów - zabezpieczona hasłem.	TAK	
120	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	
121	Monitor wyposażony w pamięć przynajmniej 900 zdarzeń alarmowych i 400 wycinków zawierających fragmenty min. 5 krzywych dynamicznych z chwili wystąpienia zdarzenia	TAK	
122	Możliwość zapisywania zdarzeń alarmowych wraz z opisem dodawanym ręcznie przez użytkownika	TAK	
123	<b>Trendy</b>	TAK	





124	Stanowisko monitorowania pacjenta wyposażone w pamięć trendów z ostatnich min. 72 godzin z rozdzielczością 1-minutową.	TAK	
125	Możliwość wyświetlania trendów w formie graficznej i tabelarycznej	TAK	
126	Inne	TAK	
127	Monitor wyposażony w funkcję obliczeń hemodynamicznych, utlenowania oraz wentylacji	TAK	
128	Kalkulator dawek leków	TAK	
129	Możliwość zdalnego dostępu kardiomonitorów w celach serwisowych: wstępnej diagnostyki monitora i podłączonych modułów, zmiany ustawień, wgrywania licencji, itp.	TAK	

	Instrukcja obsługi urządzenia w języku polskim – załączyć przy dostawie	Tak	
	Karta gwarancyjna – załączyć do dostawy	Tak	
	Okres pełnej gwarancji – min. 24 miesiące	TAK	(dodatkowy okres gwarancji będzie punktowany zgodnie z kryterium oceny ofert opisanym pkt.38 SWZ.)

Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny prowadzi..... (uzupełnić)

Parametry wymagane stanowią parametry graniczne / odcinające – nie spełnienie nawet jednego z w/w parametrów spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu traktowany będzie jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzenia.

Oświadczamy, że oferowane, powyżej wyspecyfikowane, urządzenie jest kompletne i po zainstalowaniu będzie gotowe do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez żadnych dodatkowych zakupów inwestycyjnych.

I. Prosimy o doprecyzowanie jakiego typu wtyków gazowych tlenu, podtlenku azotu i powietrza: AGA, DIN II (Draeger), inny niewymieniony będzie wymagał Zamawiający.

II. Prosimy o doprecyzowanie odciągu gazów – czynny (w kolumnie/listwie) czy pasywny (bierny). W przypadku odciągu czynnego - jakiego typu wtyku odciągu gazów poanestetycznych: AGSS AGA, AGSS DIN II ( Draeger), inny niewymieniony, będzie wymagał Zamawiający.

III. Prosimy o doprecyzowanie czy Zamawiający będzie wymagał w dostawie parownik? Jeśli tak, jakiego typu wlewu parownika do sevofluranu: QF Abbvie czy STS Baxter, będzie wymagał Zamawiający.

IV. Prosimy o doprecyzowanie jakiego typu przetworników krwawego ciśnienia: Edwards, BD, Abbott, Utah, B.Braun, inne niewymienione, będzie wymagał Zamawiający.

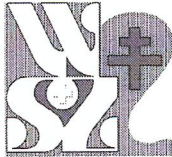
Odpowiedzi na powyższe pytania pozwolą na dokładne określenie wymagań sprzętowych przez Zamawiającego niezbędnych do przygotowania prawidłowej oferty oraz poprawnego skonfigurowania sprzętu do ewentualnej dostawy.

**Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza.**

Oferent nie określa w pkt. 14 rodzaju mieszalnika gazów. Zamawiającemu zależy na elektronicznym mieszalniku ze względu na dokładność. Brak określenia respiratora anestetycznego. Zamawiającemu zależy aby do obsługi respiratora nie były zużywane gazy medyczne co nie jest sprecyzowane w pytaniu. Pkt. 95 – test aparatu wymaga zaangażowania personelu w trakcie przebiegu całego testu aparatu. Pkt. 38 Zamawiającemu zależy aby moduł transportowy w całości posiadał klasę odporności na zachlapanie wodą co najmniej IPX 4 z uwagi na możliwość zalania wodą np. w czasie zabiegów operacyjnych lub toczenia płynów pod ciśnieniem.

Zamawiający oczekuje, że aparat będzie wyposażony w dwa rodzaje przewodów do odprowadzania gazów z zakończeniem /wtykiem AGSS AGA, AGSS DIN II (wg nowej normy AGSS L1 czyli AGA, AGSS L2 czyli DIN II Dregera) Uzasadnione jest to tym, że aparat będzie pracował w różnych





lokalizacjach a WSZZ posiada dwa te systemy. Zamawiający będzie wymagał przetworników Edwards. Zamawiający nie wymaga dostarczenia parownika.

**Pytanie nr 61 Dotyczy: SWZ część I pkt. 12 b**

**Pakiet 1 Aparat do znieczuleń plus monitorowanie - 3 sztuki**

„opisy, katalogi, specyfikacje techniczne z danymi, zgodność z normami wskazanymi w opisie przedmiotu zamówienia (załącznik nr 2 do SWZ), z informacjami potwierdzającymi spełnienie wymagań technicznych stawianych przez Zamawiającego dla oferowanego przedmiotu zamówienia, (*Wykonawca składa stosowną informację o dokumencie w JEDZ/ESPD w części IV/C ppkt 11*) wraz z **zaznaczeniem właściwych danych (którego Pakietu) oraz odniesieniem którego produktu/funkcjonalności (pozycji tabelki) dotyczą.** Autentyczność ww. dokumentów musi zostać potwierdzona przez Wykonawcę na żądanie Zamawiającego.”

Czy z uwagi na to, że katalogach, opisach, specyfikacjach przedstawiona jest tylko część parametrów i funkcjonalności sprzętu, Zamawiający w odniesieniu do wymaganych parametrów, które nie są prezentowane w tych dokumentach dopuści ich potwierdzenie oświadczeniem Wykonawcy posiadającego pisemną autoryzację producenta dla serwisu i sprzedaży oferowanych urządzeń ?

**Odpowiedź: Tak, Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie nr 62 dot. § 6 ust. 2 wzoru umowy**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie terminu płatności 60 dni?

**Odpowiedź: Zamawiający odmawia dokonania zmiany.**

**Pytanie nr 63 dot. § 8 ust. 2 wzoru umowy**

Zwracamy się z prośbą do Zamawiającego o zmniejszenie łącznej maksymalnej wysokości kar umownych do 20% wartości umowy.

**Odpowiedź: Zamawiający odmawia dokonania zmiany.**

**Dotyczy Załącznik nr 2g do SWZ OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA (Wymagane minimalne parametry techniczno-funkcjonalne)**

**Pakiet nr 7, Pompa PCA – 10 szt.**

**Pytanie nr 64 dotyczy par. nr 5**

„*Strzykawka mocowana całkowicie manualnie.*”

Czy Zamawiający dopuści pompę strzykawkową do PCA, sprawdzonego na rynku zachodniego producenta z możliwością mocowania strzykawki od przodu automatycznie lub manualnie ?

**Odpowiedź: Tak, Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie nr 65 dotyczy par. nr 9**

„*Możliwość mocowania pompy do rury pionowej przy pomocy elementu na stałe wbudowanego w pompę*

Czy Zamawiający dopuści pompę strzykawkową do PCA, sprawdzonego na rynku zachodniego producenta gdzie mocowanie pojedynczej pompy do rury pionowej odbywa się przez dołączenia uchwytu do przenoszenia i mocowania pompy do rur i szyn medycznych pionowych i poziomych, który to uchwyt jest odłączany przy mocowaniu w stacjach dokujących ?

Czynność ta (dołączenie uchwytu do pompy) zajmuje kilka sekund i jest wykonywana w trakcie standardowej obsługi pielęgniarskiej przy pacjencie.

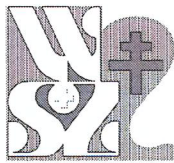
**Odpowiedź: Tak, Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie nr 66 dotyczy par. nr 10**

„*Możliwość mocowania pompy do szyny poziomej przy pomocy elementu na stałe wbudowanego w pompę*

Czy Zamawiający dopuści pompę strzykawkową do PCA, sprawdzonego na rynku zachodniego producenta gdzie mocowanie pojedynczej pompy do szyny poziomej odbywa się przez dołączenia





uchwyty do przenoszenia i mocowania pompy do rur i szyn medycznych pionowych i poziomych, który to uchwyt jest odłączany przy mocowaniu w stacjach dokujących ?

Czynność ta (dołączenie uchwytu do pompy) zajmuje kilka sekund i jest wykonywana w trakcie standardowej obsługi pielęgniarskiej przy pacjencie

**Odpowiedź: Tak, Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie nr 67 dotyczy par. nr 18**

„Dokładność pompy +/- 3%

Czy Zamawiający dopuści pompę strzykawkową do PCA, sprawdzonego na rynku zachodniego producenta z dokładnością pompy +/- 1 % ?

**Odpowiedź: Tak, Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie nr 68 dotyczy par. nr 25**

„Funkcja programowania czasu infuzji przynajmniej min. 1-96h

Czas zablokowania 1-120 min

Czy Zamawiający dopuści pompę strzykawkową do PCA, sprawdzonego na rynku zachodniego producenta z funkcją programowania czasu infuzji przynajmniej od 1 min do 48 h ?

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**

**Pytanie nr 69 dotyczy par. nr 38**

„Pilot IP27 bez przyłącza, waga około 65g”

Czy Zamawiający dopuści pompę strzykawkową do PCA, sprawdzonego na rynku zachodniego producenta, która nie posiada dodatkowego (poza pilotem dla pacjenta) pilota IP27 bez przyłącza ?

**Odpowiedź: Tak, Zamawiający dopuszcza.**

DYREKTOR  
Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego  
w Kielcach  
*Bartosz Stemplewski*

KIEROWNIK  
Działu Zamówień Publicznych

*mgr Sebastian Szaniawski*

Z-ca Kierownika  
DZIAŁ ZAMÓWIEN PUBLICZNYCH

*mgr Edyta Kwaśniewska*