

Kielce 30.11.2024 r.

znak sprawy EZ/253/2024/UG

*Do wszystkich zainteresowanych*

Dotyczy: postępowania o udzielenia zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym na podstawie art. 275 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2024, poz. 1320 ze zm.) Przedmiotem zamówienia jest „**Zakup i dostawa respiratorów dla potrzeb Klinicznego Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach, Znak sprawy EZ/253/2024/UG**”

### ODPOWIEDZI NA PYTANIA

Zamawiający Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach, działając na podstawie art. 284 ust. 6 w powiązaniu z art. 286 ust.1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity.: Dz. U. z 2024 r. poz. 1320 ze zm.), udziela wyjaśnień na wnioski Wykonawców o wyjaśnienia treści Specyfikacji Warunków Zamówienia złożone w postępowaniu.

#### **Pytanie 1**

Część I, punkt 12, podpunkt c), druga strzałka: Opisy (materiały informacyjne), katalogi producenta są materiałami reklamowymi stworzonymi dla szerokiego grona odbiorców, a nie konkretnego Zamawiającego, Wobec powyższego nie jest możliwe umieszczenie na nich wszystkich informacji i parametrów, które są wymagane w danym postępowaniu. Czy w przypadku braku potwierdzenia parametru w opisach (materiałach informacyjnych), katalogach producenta, Zamawiający dopuści załączenie oświadczenia autoryzowanego dystrybutora potwierdzające spełnianie opisanego wymagania?

**Odpowiedź: Tak, Zamawiający dopuszcza.**

#### **Pytanie 2**

Dotyczy paragrafu 7, ustęp 3: Z uwagi na specyfikę urządzeń medycznych, czynności naprawy zapewne będą dokonywane, co wynika z normalnej eksploatacji tego typu urządzeń. W naszej ocenie przedłużenie okresu gwarancji powinno nastąpić nie o czas trwania napraw, 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: „Każda naprawa gwarancyjna wydłużająca się ponad terminy określone w umowie powoduje przedłużenie okresu gwarancji o liczbę dni wyłączenia sprzętu z eksploatacji.”?

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**



### Pytanie 3

Dotyczy paragrafu 7, ustęp 4: Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę ustępu 4 na zapis następującej treści: „W przypadku, gdy wady sprzętu nie da się usunąć lub pomimo dokonania trzykrotnej naprawy gwarancyjnej urządzenie/podzespoł dalej wykazuje błędy w prawidłowym funkcjonowaniu, Wykonawca zobowiązany jest do wymiany podzespołu na nowe wolne od wad.”?

**Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.**

### Pytanie 4

Dotyczy paragrafu 7, ustęp 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: Nie, zgodnie z SWZ.**

### Pytanie 5

Dotyczy paragrafu 7, ustęp 11: Wnosimy o dodanie następującego zapisu: „oraz wyłączone zostaje prawo Zamawiającego do odstąpienia od Umowy na podstawie rękojmi”. 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 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 jawi się jako szczególnie niecelowe. W związku z tym, w naszej opinii, 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.

**Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na proponowaną zmianę.**

### Pytanie 6

Dotyczy paragrafu 7: 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 włączeń z gwarancji, które są standardem dla aparatury medycznej, będącej przedmiotem niniejszego postępowania, Zamawiający wyraża zgodę na dodanie kolejnego ustępu o 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 itp.)
- f. normalnego zużycia wymienionych części

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza wprowadzenie ww. treści do dokumentu gwarancji przekazywanej wraz z urządzeniem.**

#### **Pytanie 7**

Dotyczy paragrafu 8 ust. 1, pkt 2) ppkt b, c: W naszej ocenie zaproponowane kary umowne są rażąco wysokie. Na rynku wyrobów medycznych przyjęło się, iż wysokość kary to 0,1-0,2% za dzień zwłoki w wykonaniu zamówienia/wykonaniu napraw gwarancyjnych/. W związku z tym, prosimy o obniżenie kary umownej do przyjętego w branży poziomu i zmianę w/w ustępów na:

- b) za zwłokę w dostawie urządzenia zgodnego z umową – 0,1% wartości brutto urządzenia 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 – 0,1% wartości brutto urządzenia licząc za każdy dzień zwłoki ponad termin określony w umowie.

**Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na proponowaną zmianę.**

#### **Pytanie 8**

Dotyczy paragrafu 8 ust. 1, pkt 2) ppkt b, c: Czy Zamawiający wyrazi zgodę na naliczanie kar od wartości brutto przedmiotu umowy (urządzenia), którego dotyczy zwłoka (a nie od całkowitej wartości umowy)? Jeśli dostawa przedmiotu umowy będzie w zdecydowanej mierze zrealizowana, to naliczanie kary umownej od całkowitej wartości umowy, będzie miało charakter rażąco zawyżony, umożliwiając Zamawiającemu wzbogacenie się, co jest sprzeczne z naturą kary umownej.

**Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na proponowaną zmianę.**

#### **Pytanie 9**

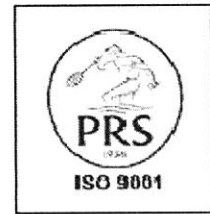
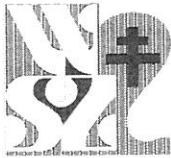
Dotyczy paragrafu 8 ust. 2: Czy Zamawiający wyrazi zgodę na obniżenie wysokości kary umownej, o której mowa w ustępie 2 do 10% wartości umowy brutto?

**Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na proponowaną zmianę.**

#### **Pytanie 10**

Dotyczy paragrafu 8 ustępie 3: Prosimy o usunięcie postanowienia uprawniającego Zamawiającego do potrącania kar umownych z wynagrodzeniem wykonawcy. Postanowienie takie narusza zasadę równowagi stron i proporcjonalności.

**Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na proponowaną zmianę.**



### Pytanie 11

Pytania do opisu przedmiotu zamówienia, pakiet nr 1 (załącznik nr 2a do SWZ): Prosimy o potwierdzenie, że zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. „W sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania”, Zamawiający będzie wymagał, aby wymienione urządzenia medyczne były gotowe do eksportu danych i posiadały aktywne interfejsy lub porty ( LAN lub RS232 lub USB), licencje, umożliwiając eksport danych do systemów zewnętrznych w celu tworzenia elektronicznej dokumentacji medycznej?

**Odpowiedź: Tak, Zamawiający będzie wymagał, aby wymienione urządzenia medyczne były gotowe do eksportu danych i posiadały aktywne interfejsy lub porty ( LAN lub RS232 lub USB), licencje, umożliwiając eksport danych do systemów zewnętrznych w celu tworzenia elektronicznej dokumentacji medycznej.**

### Pytanie 12

Pytania do opisu przedmiotu zamówienia, pakiet nr 1 (załącznik nr 2a do SWZ): Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wysokiej klasy respirator, fabrycznie nowy, wyprodukowany w 2024r. o parametrach opisanych w poniższej tabeli?

	Opis parametrów wymaganych	Parametr wymagany	Parametr oferowany
1.	Respirator wysokiej klasy dla dzieci i dorosłych przeznaczony dla pacjentów z niewydolnością oddechową różnego pochodzenia. Respirator stacjonarny na podstawie jezdnej, co najmniej dwa koła z blokadą	TAK	
2.	Zakres wagowy obejmuje pacjentów powyżej 5 kg.	TAK	
3.	Zasilanie powietrzem z centralnego źródła sprężonego gazu pod ciśnieniem min. od 2,4 do 5,0 bar.	TAK	
4.	Zasilanie w tlen z centralnego źródła sprężonego gazu pod ciśnieniem min. od 2,4 do 5,0 bar.	TAK	
5.	Zasilanie AC 230 VAC 50 Hz	TAK	
6.	<b>Tryby wentylacji</b>	X	
7.	Wentylacja wspomagana/kontrolowana	TAK	
8.	CMV/ Assist – IPPV	TAK	
9.	Zsynchronizowana przerywana wentylacja obowiązkowa SIMV	TAK	
10.	Wentylacja spontaniczna	TAK	
11.	Dodatnie ciśnienie końcowo-wydechowe/ Ciągłe dodatnie ciśnienie w drogach oddechowych PEEP/CPAP	TAK	
12.	Wentylacja na dwóch poziomach ciśnienia typu BiPAP, Bi-Level, DuoPAP, APRV	TAK	
13.	Wentylacja nieinwazyjna NIV (wydzielony przycisk wyboru wentylacji nieinwazyjnej)	TAK	
14.	Wdech manualny	TAK	
15.	Oddech kontrolowany objętością VCV	TAK	
16.	Oddech kontrolowany ciśnieniem PCV	TAK	
17.	Oddech kontrolowany ciśnieniem z docelową objętością typu PRVC, AutoFlow, APV, VC+	TAK	
18.	Oddech spontaniczny wspomagany ciśnieniem PSV/ASB	TAK	

**Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach**

ul. Grunwaldzka 45

25-736 Kielce

tel. 41/36-71-301

fax. 41/34-50-623

e-mail: [szpital@wszkielce.pl](mailto:szpital@wszkielce.pl)[www.wszkielce.pl](http://www.wszkielce.pl)

19.	Automatyczna kompensacja oporu przepływu rurki dotchawiczej lub tracheotomijnej typu ATC, TC, TRC	TAK	
20.	Oddech spontaniczny wspomagany objętością VSV	TAK	
21.	<b>Parametry nastawialne</b>	X	
22.	Częstość oddechów w zakresie nie mniejszym niż od 5 do 100 na minutę	TAK	
23.	Objętość pojedynczego oddechu w zakresie nie mniejszym niż od 30 do 2000 ml	TAK	
24.	Szczytowy przepływ wdechowy dla oddechów wymuszonych objętościowo- kontrolowanych w zakresie nie mniejszym niż od 2 do 160 l/min	TAK	
25.	Stosunek wdechu do wydechu I:E w zakresie nie mniejszym niż od 1: 9 do 4:1	TAK	
26.	Ciśnienie wdechowe PCV w zakresie nie mniejszym niż od 5 do 80 cmH2O	TAK	
27.	Ciśnienie wspomaganie PSV/ASB w zakresie nie mniejszym niż od 0 do 60 cmH2O	TAK	
28.	Ciśnienie PEEP/CPAP w zakresie nie mniejszym niż od 1 do 30 cmH2O	TAK	
29.	Płynnie lub skokowo regulowany czas lub współczynnik narastania przepływu /ciśnienia dla PCV/PSV/ASB	TAK	
30.	Przepływowy tryb rozpoznawania oddechu własnego pacjenta w zakresie nie mniejszym niż od 1 do 9 l/min	TAK	
31.	<b>Pomiary parametrów</b>	X	
32.	Integralny pomiar stężenia tlenu	TAK	
33.	Pomiar całkowitej częstości oddychania	TAK	
34.	Pomiar objętości pojedynczego oddechu	TAK	
35.	Pomiar całkowitej objętości wentylacji minutowej	TAK	
36.	Pomiar objętości spontanicznej wentylacji minutowej	TAK	
37.	Pomiar ciśnienia szczytowego	TAK	
38.	Pomiar średniego ciśnienia w układzie oddechowym	TAK	
39.	Pomiar stosunku wdech/wydech I:E	TAK	
40.	Pomiar ciśnienia plateau	TAK	
41.	Pomiar ciśnienia PEEP/CPAP	TAK	
42.	Pomiar ciśnienia AutoPEEP	TAK	
43.	Pomiar podatności statycznej lub dynamicznej płuc pacjenta.	TAK	
44.	Pomiar oporności płuc pacjenta	TAK	
45.	Pomiar NIF/MIP maksymalnego ciśnienia wdechowego, negatywnej siły wdechowej.	TAK	
46.	Pomiar P 0,1 ciśnienia okluzji po 100 ms.	TAK	
47.	Indeks dyszenia RSB/SBI (f/Vt)	TAK	
48.	Pomiar pojemności życiowej	TAK	
49.	Możliwość rozbudowy o pomiar CO2 z prezentacją krzywej kapnograficznej na ekranie respiratora.	TAK	
50.	Możliwość rozbudowy o moduł realizujący pomiary i obrazujący zmierzone parametry na ekranie respiratora: VC02- wytwarzania dwutlenku węgla, V02- zużycia tlenu, RQ-wskaźnika oddechowego, EE- wydatku energetycznego u chorego we wstrząsie wielonarządowym. Nastawy pomiarów, zarządzanie danymi, trendami poprzez menu respiratora. Pomiary realizowane z wykorzystaniem paramagnetycznego czujnika tlenu gwarantującego dokładne i szybkie pomiary,	TAK	

**Dział Zamówień Publicznych**

tel. 41/30-33-517

e-mail. [urszula.gierada@wszkielce.pl](mailto:urszula.gierada@wszkielce.pl)



**Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach**

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



	realizowane przez moduł kompatybilny z respiratorem. Pomiar po rozbudowie umożliwiający rozliczenie 3 punktów w skali TISS-28		
51.	Możliwość rozbudowy o pomiar czynnościowej pojemności zalegającej FRC/końcowo wydechowej objętości płuc EELV umożliwiającej określenie objętości biorącej udział w wymianie gazowej oraz jej zmiany wynikające z prowadzonych terapii wentylacyjnych.	TAK	
52.	<b>Monitor graficzny</b>	X	
53.	Graficzna prezentacja pętli ciśnienie- objętość lub przepływ-objętość.	TAK	
54.	Prezentacja na ekranie trendów graficznych i numerycznych min. 72-godzinnych. Możliwość zapamiętania i prezentowania pomiarów statycznych.	TAK	
55.	<b>Alarmy</b>	X	
56.	Hierarchia alarmów w zależności od ważności	TAK	
57.	Alarm zaniku zasilania sieciowego	TAK	
58.	Alarm zaniku zasilania bateryjnego	TAK	
59.	Alarm niskiego ciśnienia tlenu	TAK	
60.	Alarm niskiego ciśnienia powietrza	TAK	
61.	Alarm zbyt niskiego lub zbyt wysokiego stężenia tlenu w ramieniu wdychowym	TAK	
62.	Alarm wysokiej całkowitej objętości minutowej	TAK	
63.	Alarm niskiej całkowitej objętości minutowej	TAK	
64.	Alarm wysokiego ciśnienia	TAK	
65.	Alarm wysokiej częstości oddechów	TAK	
66.	Alarm wysokiej objętości oddechowej	TAK	
67.	Alarm niskiej objętości oddechowej	TAK	
68.	Alarm niskiej częstości oddechów lub bezdechu	TAK	
69.	Pamięć alarmów z komentarzem	TAK	
70.	Możliwość wyboru krzywej przepływu w trybie A/C VC i SIMV VC, minimum prostokątna i opadająca		
71.	<b>Inne funkcje</b>	X	
72.	Automatyczna detekcja pacjenta aktywna podczas procedury oddysania oraz w trybie standby	TAK	
73.	Automatyczna kompensacja przecieków możliwa do włączenia w trybach inwazyjnych PCV, VCV i nieinwazyjnych wentylacji	TAK	
74.	Funkcja czuwania z zawieszeniem alarmów i wstrzymaniem pracy oraz aktywną funkcją detekcji pacjenta.	TAK	
75.	Zabezpieczenie przed przypadkową zmianą parametrów wentylacji	TAK	
76.	Możliwość powrotu do nastawień ostatniego pacjenta po wyłączeniu aparatu	TAK	
77.	Test aparatu sprawdzający poprawność działania i szczelność układu oddechowego wykonywany automatycznie lub na żądanie użytkownika	TAK	
78.	Respirator ma być wyposażony w 5 kompletnych układów oddechowych jednorazowych, 2 zastawki wydechowe-sterylizowalne lub wydechowe filtry przeciwbakteryjne z pojemnikiem na skropliny dla każdego respiratora 2 szt. wielorazowych	TAK	



79.	Ramię do podtrzymywania rur pacjenta.	TAK	
80.	Nebulizator nie wymagający przepływu gazu do napędu, do podawania leków w formie aerozolu przeznaczony do pracy z pacjentami zaintubowanymi i wentylowanymi nieinwazyjnie przez maskę. Aparat do stosowania u pacjentów podłączonych do respiratora a także u oddychających spontanicznie. MMAD < 5.0 µm. Do każdego respiratora jeden kompletny zestaw	TAK	
81.	Złącze do komunikacji z urządzeniami zewnętrznymi umożliwiające przesyłanie danych z respiratora.	TAK	
82.	Pomiar stężenia O2 przy pomocy niezuchwalnego czujnika tlenu lub czujnik galwaniczny- 2 szt. do każdego urządzenia	TAK	
83.	Gwarancja min. 24 miesiące	TAK podać	

**Odpowiedź: Przedmiotowe pytanie nie stanowi pytania o wyjaśnienie treści SWZ, a jest wnioskiem o zmianę zapisów SWZ. Zamawiający podtrzymuje dotychczasowe zapisy.**

### Pytanie 13

Pytania do opisu przedmiotu zamówienia, pakiet nr 1 (załącznik nr 2a do SWZ): Czy Zamawiający będzie wymagał, aby respirator był wyposażony w funkcję pomiaru 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?

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, nie wymaga.**

Odpowiedzi na pytania są wiążące i należy je uwzględnić w treści składanych ofert.

*Komunikacja Zamawiającego z Wykonawcami w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego odbywa się przy użyciu Platformy e-Zamówienia, która jest dostępna pod adresem <https://ezamowienia.gov.pl> za pośrednictwem „Formularzy do komunikacji”, lub za pomocą poczty elektronicznej na adres e-mail [urszula.gierada@wszkielce.pl](mailto:urszula.gierada@wszkielce.pl)*

KIEROWNIK  
Biura Zamówień Publicznych  
mgr *Sebastian Szaniawski*

DYREKTOR  
Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego  
w Kielcach  
*Bartosz Stemplewski*

