

Nr sprawy: 48/PNP/DOT/2023

Sosnowiec, dnia 07.09.2023r.

Dotyczy: postępowania przetargowego prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji o wartości zamówienia nie przekraczającej progów unijnych o jakich stanowi art. 3 ustawy z 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (tj. Dz.U. z 2022 r., poz. 1710 późn, zm).

pn. „Dostawa sprzętu i aparatury dla Oddziałów Anestezjologii i Intensywnej Terapii.”

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu zgodnie z art. 284 ust. 1, 2 i 6 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych, udostępniamy treść zapytań wraz z wyjaśnieniem wszystkim uczestnikom postępowania, bez ujawniania źródła zapytania.

ZESTAW NR 1

Pytanie nr 1

Czy Zamawiający dopuści respirator o parametrach i wyposażeniu jak poniżej:

Lp.	Parametry
1	Urządzenie fabrycznie nowe, rok produkcji 2020
2	Respirator do terapii niewydolności oddechowej różnego pochodzenia dla dzieci i dorosłych
3	Respirator stacjonarno-transportowy
4	Zasilanie w tlen z centralnego źródła sprężonego gazu 2,8-6,0 bar
5	Złącze niskociśnieniowe tlenu pozwalające na pobór O ₂ z koncentratora
6	Wewnętrzna turbina pozwalająca na pracę respiratora bez elektrycznego zasilania zewnętrznego
7	Respirator stacjonarno-transportowy na podstawie jezdnej. Waga respiratora bez podstawy jezdnej 12kg
8	Zasilanie AC 100-240 V 50 Hz
9	Awaryjne zasilanie respiratora z akumulatora wewnętrznego - 180 minut pracy ciągłej
10	Poziom głośności w decybelach w czasie pracy ≤40 dB(A)
Tryb wentylacji	
1	VCV Wentylacja kontrolowana objętością
2	PCV Wentylacja kontrolowana ciśnieniem
3	Wentylacja ciśnieniowo kontrolowana z docelową objętością oddechową PRVC
4	PRVC+SIMV
5	V-SIMV, P-SIMV
6	CPAP/PSV
7	APRV
8	Wdech manualny Respirator musi być wyposażony w przycisk umożliwiający na żądanie podanie przez lekarza mechanicznego oddechu o ustalonych parametrach.
9	Oddech spontaniczny
10	Westchnienia automatyczne z regulacją parametrów





11	Wentylacja spontaniczna na dwóch poziomach ciśnienia
12	Wentylacja nieinwazyjna NIV
13	Wentylacja awaryjna przy bezdechu z regulowanym czasem bezdechu
14	Funkcja wstrzymania na wdechu
15	Funkcja natlenowania i automatycznego rozpoznawania odłączenia i podłączenia pacjenta przy czynności odsysania z dróg oddechowych z zatrzymaniem pracy respiratora
16	Funkcja tlenoterapii (nie będąca trybem wentylacji) umożliwiająca podaż pacjentowi mieszanki powietrze/O ₂ o określonym - regulowanym przez użytkownika poziomie przepływu oraz wartości FiO ₂
Parametry regulowane	
1	Częstość oddechów 1–80 odd./min
2	Objętość pojedynczego oddechu minimalny zakres 20– 2000 ml
3	Czas wdechu zakres 0,2 – 10 s
4	I:E minimalny zakres 4:1 – 1:10
5	Możliwość wyboru parametrów zależnych tzn. czasu wdechu lub stosunku wdechu do wydechu
6	Stężenie tlenu w mieszaninie oddechowej regulowane płynnie w zakresie 21 – 100%
7	Ciśnienie wdechowe P _{insp} 5 – 80 cmH ₂ O
8	Ciśnienie wspomagania P _{supp} 0 – 80 cmH ₂ O
9	PEEP zakres 1 – 45 cmH ₂ O
10	Wysoki poziom ciśnienia przy wentylacji typu: BPAP, APRV zakres 0-80 cmH ₂ O
11	Niski poziom ciśnienia przy wentylacji typu: BPAP, APRV zakres 0-45 cmH ₂ O
12	Czas wysokiego poziomu ciśnienia przy wentylacji typu: BPAP, APRV. respirator umożliwia stosowanie długich czasów górnego wysokiego poziomu ciśnienia co jest szczególnie istotne w trybie wentylacji z uwolnieniem ciśnienia APRV. zakres: 0,2 do 30 sekund
13	Czas niskiego poziomu ciśnienia przy wentylacji typu: BPAP, APRV zakres 0,2 do 30 sekund
14	Czas narastania ciśnienia 0 – 2 s
15	Przepływowy tryb rozpoznawania oddechu własnego pacjenta zakres 0,5 – 15 l/min
16	Ciśnieniowy tryb rozpoznawania oddechu własnego pacjenta zakres -0,5 – -10 cmH ₂ O
17	Regulowane procentowe kryterium zakończenia fazy wdechowej w trybie PSV zakres 10 – 85 [%]
Obrazowanie mierzonych parametrów wentylacji	
1	Kolorowy, dotykowy monitor obrazowania parametrów wentylacji, przekątna 18,5 cala z rozdzielczością 1080x1920 pikseli. Możliwość zmiany kąta nachylenia monitora w stosunku do respiratora
2	Integralny pomiar stężenia tlenu
3	Całkowita częstość oddychania
4	Częstość oddechów obowiązkowych
5	Częstość oddechów spontanicznych
6	Wydechowa objętość pojedynczego oddechu
7	Wydechowa objętość pojedynczego oddechu spontanicznego
8	Objętość całkowitej wentylacji minutowej
9	Wydechowa objętość minutowa wentylacji spontanicznej
10	Minutowa objętość przecieku
11	Ciśnienie szczytowe
12	Średnie ciśnienie w układzie oddechowym
13	Ciśnienie PEEP/CPAP
14	Ciśnienie plateau
15	Pomiar I:E





16	Pomiar oporów wdechowych i wydechowych
11	Pomiar podatności statycznej
12	Pomiar podatności dynamicznej
13	Pomiar ciśnienia PEEPi
14	Pomiar Vtrap – objętość gazu pozostałego w płucach wytwarzana przez wewnętrzny PEEPi
15	Pomiar P0.1
16	Pomiar NIF- maksymalnego ciśnienia wdechowego, negatywnej siły wdechowej.
17	Pomiar pracy oddechowej WOB
18	Pomiar wskaźnika RSBI
19	Pomiar stałej czasowej wydechowej RCexp
20	Możliwość równoczesnego obrazowania trzech przebiegów krzywych w czasie rzeczywistym dla ciśnienia, przepływu i objętości w funkcji czasu
21	Możliwość równoczesnego obrazowania dwóch pętli zamkniętych do wyboru z ciśnienie/objętość, przepływ/objętość lub ciśnienie/przepływ
22	Możliwość rozbudowy o automatyczny manewr kreślenia pętli statycznej - ciśnienie/objętość w fazie wdechu i wydechu przy niskim przepływie gazów do płuc pacjenta z możliwością doboru przepływu i analizy za pomocą kursorów w celu określenia optymalnego PEEP-u
23	Prezentacja na ekranie trendów graficznych i tabelarycznych parametrów monitorowanych i nastawianych z 72 godzin
Alarmy	
1	Braku zasilania w energię elektryczną
2	Braku zasilania w tlen
3	Braku zasilania w powietrze
4	Objętości oddechowej (wysokiej i niskiej)
5	Całkowitej objętości minutowej (wysokiej i niskiej)
6	Wysokiego ciśnienia w układzie pacjenta
7	Niskiego ciśnienia w układzie pacjenta
8	Wysokiej częstości oddechowej
9	Bezdechu
10	Hierarchia alarmów w zależności od ważności
11	Pamięć alarmów z ich opisem, minimum 2000 zdarzeń
Inne pożądane funkcje i wyposażenie	
1	Kompletny układ oddechowy dla dorosłych jednorazowego użytku (z odprowadzeniem wilgoci na zewnątrz, rury z zabezpieczeniem przeciwdrobnoustrojowym opartym na działaniu jonów srebra) wraz z czujnikiem przepływu – 20 szt.
2	Ramię podtrzymujące – 1 szt.
3	Filtr oddechowy pacjenta 20 szt.
4	Nebulizator
5	Ramię przegubowe, uchylne do układu oddechowego pacjenta
6	Płuco testowe z możliwością sterylizacji

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza respiratora o parametrach i wyposażeniu jak powyżej.

ZESTAW NR 2

Pytanie nr 1

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na skrócenie terminu płatności do 30 dni?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.





Pytanie nr 2

Pytania do Część nr 2

Czy Zamawiający oczekuje respiratora z ekranem dotykowym ze szklaną częścią przednią ekranu łatwą do czyszczenia i dezynfekcji w celu zapobiegania rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie nr 3

Pytania do Część nr 2

Czy Zamawiający oczekuje aby respirator posiadał funkcję podpowiedzi tekstowych i graficznych na ekranie respiratora, minimum: do alarmów, trybów wentylacji, manewrów diagnostycznych, procedur czyszczenia, stanu baterii?

Odpowiedź:

Zamawiający nie oczekuje powyższego.

Pytanie nr 3

Pytania do Część nr 2

Czy Zamawiający oczekuje aby respirator posiadał możliwość rozbudowy i współpraca z systemem opartym na technologii elektrycznej tomografii impedancyjnej, umożliwiającej nieinwazyjne monitorowanie oraz diagnozowanie w czasie rzeczywistym zaburzeń funkcjonalnych dystrybucji powietrza w płucach pacjenta?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie nr 4

Pytania do Część nr 2

Czy Zamawiający oczekuje aby respirator posiadał możliwość swobodnego obrotu ekranu i zmiany kąta nachylenia bez użycia narzędzi w celu dopasowania do wymagań stanowiska do intensywnej terapii?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie nr 5

Wzór umowy

§7 ust. 1 Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmniejszenie wysokości kar umownych do:

1) 0,2%

3) ,02%

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

Pytanie nr 6

Wzór umowy

§7 ust. 3 Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmniejszenie maksymalnej łącznej wysokości kar umownych do 10% łącznego wynagrodzenia brutto?

Uzasadnienie: obecnie ustalone kary umowne są nadmiernie wysokie, nieproporcjonalne do wartości zamówienia, odbiegające od standardów przyjętych na rynku wyrobów medycznych w zamówieniach publicznych. Obniżenie wysokości kar umownych do proponowanego poziomu umożliwi zachowanie zasady równości stron umowy.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.



ZESTAW NR 3

Pytanie nr 1

Dotyczy zapisów umowy § 2 ust. 1 Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę zapisów zgodnie z poniższym: „(...) oraz przenieść na Zamawiającego własność Towaru z chwilą uiszczenia należności, wraz z jego wydaniem, a Zamawiający zobowiązuje się odebrać Towar i zapłacić umówioną cenę (wynagrodzenie).” ?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

Pytanie nr 2

Dotyczy zapisów umowy § 7 ust. 1 pkt. 1, 3 Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmniejszenie wysokości kary umownej z 1% do 0,5% ?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

Pytanie nr 3

Dotyczy zapisów umowy § 7 ust. 1 pkt. 2 Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmniejszenie wysokości kary umownej z 10% do 5% ?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

ZESTAW NR 4

Pytanie nr 1

część 2. Respirator stacjonarny – 2 szt.

Aby nie ograniczać konkurencji prosimy Zamawiającego o dopuszczenie respiratora wysokiej klasy o parametrach technicznych.

PARAMETRY FIZYCZNE

Waga: 51,26 kg (113 funtów) wraz z modułem pneumatyki wdechowej (BDU), standardową podstawą, graficznym interfejsem użytkownika (GUI) oraz głównym akumulatorem. Sam BDU: 31,3 kg (69 funtów)

Wymiary respiratora: szerokość 32 cm (12,5”) x głębokość 29 cm (11,5”) x wysokość 147 cm (58”) (z ekranem GUI)

Wymiary graficznego interfejsu użytkownika: ekran 15” z możliwością obrotu o 170° i odchyleniem od pionu do 45°

Skorygowany poziom ciśnienia akustycznego A, respirator: nie przekracza 45 dBA poniżej 500 ml/min w odległości 1 metra

Skorygowany poziom mocy akustycznej A, respirator: nie przekracza 45 dBA poniżej 500 ml/min w odległości 1 metra

Wyświetlane jednostki

Wyświetlane jednostki masy: kilogramy (kg) lub funty (lb) – konfigurowane przez użytkownika

Wyświetlane jednostki długości: centymetry (cm) lub cale (in) – konfigurowane przez użytkownika

Jednostki ciśnienia: hektopaskale (hPa) lub centymetry słupa wody (cmH₂O) – konfigurowane przez użytkownika

PARAMETRY UKŁADU PNEUMATYCZNEGO

Zasilanie tlenem i powietrzem: Ciśnienie: 241 do 600kPa (35psi do 87psi)

Przepływ: Maksymalnie 200l/min

Układ mieszania gazów: Do 30l/min przy obwodzie dla noworodków

Do 80l/min przy obwodzie dla dzieci

Do 150l/min przy obwodzie dla dorosłych (możliwy dodatkowy przepływ do 200l/min na potrzeby kompensacji podatności)





Maksymalne ciśnienie graniczne (PLIM max): Ograniczenie ciśnienia w obwodzie do <math><125\text{cmH}_2\text{O}</math> (123 hPa) przy łączniku „Y”

Maksymalne ciśnienie robocze (PW max): PW max jest zagwarantowane przez górną wartość graniczną ciśnienia, gdy PI wynosi <math><100\text{cmH}_2\text{O}</math> (98,07hPa)

Urządzenia pomiarowe

Pomiar ciśnienia: Rodzaj: Półprzewodnikowy, różnicowy przetwornik ciśnienia Punkt pomiarowy: Moduł wdechowy, moduł wydechowy Średnie ciśnienie w obwodzie: -20cmH₂O (-20hPa) do 100cmH₂O (98hPa)

Pomiar przepływu i objętości: Rodzaj: Termoanemometr foliowy Punkt pomiarowy: Moduł wdechowy, moduł wydechowy. Rodzaj: opcjonalny proksymalny czujnik przepływu – pomiar oparty na różnicy ciśnień Punkt pomiarowy: Łącznik „Y”

Pomiar stężenia tlenu: Rodzaj: Ogniwo galwaniczne Punkt pomiarowy: Moduł wdechowy

Okres eksploatacji czujnika stężenia tlenu: Maksymalnie rok (okres eksploatacji zależy od zużycia tlenu oraz temperatury otoczenia)

Skuteczność filtracji

Skuteczność filtracji bakterii/wirusów przez wewnętrzny i zewnętrzny filtr wdechowy: $\geq 99,999\%$

Skuteczność filtracji cząsteczkowej przez wewnętrzny i zewnętrzny filtr wdechowy: $> 99,97\%$ skuteczności wychwytywania cząsteczek o rozmiarze nominalnym 0,3 μm przy przepływie 100l/min.

Skuteczność spełniająca wymagania CDC dla klasy n100.

Opory wewnętrznego filtra wdechowego: 0,2cmH₂O < opór <math><2,2\text{cmH}_2\text{O}</math> przy przepływie 30l/min

0,2cmH₂O < opór <math><1,7\text{cmH}_2\text{O}</math> przy przepływie 15l/min

Opory zewnętrznego filtra wdechowego: 0,2cmH₂O < opór <math><2,2\text{cmH}_2\text{O}</math> przy przepływie 30l/min

0,2cmH₂O < opór <math><2,2\text{cmH}_2\text{O}</math> przy przepływie 15l/min

Opory filtra wydechowego (dorośli/dzieci, wielorazowego użytku i jednorazowego użytku):

<math><2,5\text{cmH}_2\text{O}</math> przy 100l/min (nowy) <math><1,7\text{cmH}_2\text{O}</math> przy 15l/min

Skuteczność filtracji bakterii/wirusów przez filtr wydechowy, $> 99,999\%$

Skuteczność filtracji cząsteczkowej przez filtr wydechowy, $> 99,97\%$ skuteczności wychwytywania cząsteczek o rozmiarze nominalnym 0,3 μm przy przepływie 100l/min. Skuteczność spełniająca wymagania CDC dla klasy n100.

Podatność i opory obwodu

Podatność obwodu: Noworodki: 0,25 ml/cmH₂O do 3,0 ml/cmH₂O Dzieci: 1,05 ml/cmH₂O do 9 ml/cmH₂O Dorośli: 1,05 ml/cmH₂O do 12 ml/cmH₂O

Opory obwodu ramienia wdechowego: Noworodki: 0,2cmH₂O/l/s do 3,5cmH₂O/l/s

Dzieci: 0,2cmH₂O do 7,5cmH₂O/l/s

Dorośli: 0,2cmH₂O do 12,5cmH₂O/l/s

Opory obwodu ramienia wydechowego: Noworodki: 0,2cmH₂O/l/s do 3,5cmH₂O/l/s

Dzieci: 0,2cmH₂O do 7,5cmH₂O

Dorośli: 0,2cmH₂O do 12,5cmH₂O

PARAMETRY UKŁADU ELEKTRYCZNEGO

Znamionowe parametry elektryczne bez sprężarki: 100 V \sim , 50-60 Hz, 2,25 A, 225 VA 120 V \sim , 50-60 Hz, 1,5 A, 180 VA 220-240 V \sim , 50-60 Hz, 0,75 A, 180 VA

Granica zabezpieczenia nadprądowego sieci zasilającej: CB1: 4 A

Prąd upływu uziemienia: 300 μA

Prąd rażeniowy: 100 μA Prąd upływu pacjenta: 100 μA maks.

PARAMETRY OTOCZENIA

Temperatura: Robocza: 10°C do 40°C (50°F do 104°F) Przechowywanie: -20°C do 70°C (-68°F do 158°F)

Ciśnienie atmosferyczne: Robocze: 70kPa do 106kPa (10,15psi do 15,37psi) Przechowywanie: 50kPa do 106kPa (7,25psi do 15,37psi)

Wysokość bezwzględna: Robocza: -411,5 m do 3048 m (-1350stóp do 10000stóp) Przechowywanie: 6096 m maks. (20000 stóp maks.)

Wilgotność względna: Robocza: Od 10% do 95% bez skraplania Przechowywanie: Od 10% do 95% bez skraplania





DANE TECHNICZNE

Przynależna masa ciała (predicted body weight, PBW) 3,5kg (7,7lb) do 150kg (330lb) 0,3kg (0,66lb) do 150kg (330lb) z oprogramowaniem „...” Universal Ventilator/NeoMode 2.0

Tryby wentylacji Tryb wspomaganie/kontroli (A/C), tryb synchronicznej przerywanej wentylacji wymuszonej (SIMV), tryb spontaniczny (SPONT), tryb dwupoziomowy (BiLevel), tryb ze stałym dodatnim ciśnieniem w drogach oddechowych (CPAP)

Rodzaj oddechów wymuszonych Oddech kontrolowany objętością (VC), oddech kontrolowany ciśnieniem (PC) oraz oddech kontrolowany ciśnieniem z docelową objętością plus (VC+)

Rodzaj oddechów spontanicznych Oddech wspomagany ciśnieniowo (PS), oddech wspomagany objętościowo (VS), oddech z kompensacją oporu rurki (TC) oraz oddech typu Proportional Assist™ * (PAV+™ *)

Rodzaj wentylacji Inwazyjna lub nieinwazyjna (NIV)

Wspomaganie ciśnieniowe (PSUPP) 0cmH2 O do 70cmH2 O

Czas narastania % 1% do 100%

Czułość wydechowa (ESENS) 1% do 80%; 1 l/min do 10 l/min dla rodzaju oddechu PAV+™ *

Objętość oddechowa (VT) 25 ml do 2500 ml 2 ml do 2500 ml z oprogramowaniem „...”

Universal Ventilator/NeoMode 2.0

Dokładność: 0,1 ml <5 ml; 1 ml przy ≥5 ml oraz <100 ml; 5 ml przy 100 ml do 395 ml; 10 ml przy wartościach ≥400 ml

Częstość oddechów (f) 1,0 1/min do 100 1/min 1,0 1/min do 150 1/min z oprogramowaniem „...” Universal Ventilator/NeoMode 2.0

Szczytowy przepływ wdechowy (VMAX) 3l/min do 150l/min 1l/min do 150l/min z oprogramowaniem „...”

Universal Ventilator/NeoMode 2.0 Maksymalna szybkość podawania objętości

oddechowej podczas wentylacji wymuszonej kontrolowanej objętości

Czas plateau (TPL) 0,0 do 2,0 sekund Czas, przez który wdech jest przetrzymywany w płucach pacjenta po ustaniu przepływu wdechowego

Ciśnienie wdechowe (PI) 5 do 90cmH2O Ciśnienie powyżej PEEP, z którym gaz jest podawany pacjentowi podczas wentylacji wymuszonej w trybie PC

Czas wdechu (TI) 0,2 do 8,0 sekund Czas podawania wdechu pacjentowi

Stosunek I:E (stosunek TH:TL w trybie BiLevel) 1:299 do 4:1 (w trybie BiLevel zakres stosunku TH:TL

wynosi od 1:299 do 149:1) Określa stosunek czasu wdechu do czasu wydechu

Czas wydechu (TE) ≥0,20 sekundy Dokładność: ± 0,01s Czas pomiędzy zakończeniem wdechu i rozpoczęciem kolejnego wdechu

Typ wyzwalania Wyzwalanie ciśnieniem (P-TRIG) lub wyzwalanie przepływem (V-TRIG)

Określa, który czynnik powoduje wyzwolenie oddechu pacjenta – zmiana przepływu czy zmiana ciśnienia

Czułość ciśnieniowa (PSENS) 0,1cmH2O do 20cmH2O Określa dla wyzwalania ciśnieniowego, jak nisko poniżej PEEP musi spaść ciśnienie, aby rozpocząć podawanie wdechu spontanicznego lub wymuszonego inicjowanego przez pacjenta

Czułość przepływowa (VSENS) 0,2l/min do 20l/min 0,1l/min do 10l/min z oprogramowaniem „...”

Universal Ventilator/NeoMode 2.0 Określa wielkość przepływu niezbędną do

rozpoczęcia podawania oddechu wymuszonego lub spontanicznego oddechu inicjowanego przez pacjenta

O2% 21% do 100% Stężenie tlenu w podawanej mieszaninie gazów

Dodatnie ciśnienie końcowo-wydechowe (PEEP) 0cmH2O do 45cmH2O

Rodzaj wymuszonej wentylacji przy bezdechu PC, VC

Szczytowy przepływ wdechowy przy bezdechu (VMAX) 3,0l/min do 150l/min 1,0l/min do 30l/min z oprogramowaniem „...” Universal Ventilator/NeoMode 2.0

Objętość oddechowa przy bezdechu (VT) 25 ml do 2500 ml 3 ml do 2500 ml z oprogramowaniem „...”

Universal Ventilator/NeoMode 2.0

Ciśnienie wdechowe przy bezdechu (PI) 5cmH2O do 90-PEEPcmH2O

Czas detekcji bezdechu (TA) Czas detekcji bezdechu (TA) 10 do 60 sekund lub WYŁ. w trybie CPAP

Częstość oddechów przy bezdechu (fA) 2,0 1/min do 40 1/min oraz ≥60/TA

Stężenie % O2 przy bezdechu 21% do 100% O2

Stosunek I:E przy bezdechu ≤1,00:1



Czasu wdechu przy bezdechu (TI) 0,20 do 8 sekund
Czas wydechu przy bezdechu (TE) 0,20 do 59,8 sekundy
Czułość monitorowania odłączenia (DSENS) 20% do 95% lub WYŁ. (gdy oprogramowanie „...” Leak Sync jest wyłączone); 1l/min do 65l/min (gdy oprogramowanie „...” Leak Sync jest włączone)
Rodzaj nawilżania Wymiennik ciepła i wilgoci (HME), niepodgrzewany przewód wydechowy, podgrzewany przewód wydechowy
Objętość nawilżacza 100 ml do 1000 ml Pojemność zamontowanego nawilżacza po opróżnieniu
Rodzaj obwodu pacjenta Dla noworodków, dla dzieci, dla dorosłych Określa rodzaj obwodu, dla którego obliczane są wartości podatności oraz oporu podczas przeprowadzania KTA

ALARMY Parametr

Wydechowa objętość oddechowa Niska/wysoka
Wydechowa całkowita objętość minutowa Niska/wysoka
Wdechowa objętość oddechowa Niska/wysoka
Częstość oddechów Wysoka
Ciśnienie w obwodzie Niskie/wysokie
Czas detekcji bezdechu 10 sekund do 60 sekund lub WYŁ. w trybie CPAP

MANEWRY ODDECHOWE Parametr

Manewr ujemnej siły wdechowej (NIF) $\leq 0 \text{ cmH}_2 \text{ O}$ do $\geq -50 \text{ cmH}_2 \text{ O}$ Podciśnienie wytwarzane podczas wymuszonego wysiłku wdechowego przy zamkniętych zastawkach układu oddechowego
 $\text{P}_{0,1} \geq -20 \text{ cmH}_2 \text{ O}$ do $0 \text{ cmH}_2 \text{ O}$ Spadek ciśnienia wdechowego w drogach oddechowych po 100 ms okluzji.
 $\text{P}_{0,1}$ jest wskaźnikiem napędu oddechowego
Pojemność życiowa (VC) 0 ml do 6000 ml Maksymalna ilość powietrza wydychanego po maksymalnym wdechu

ROZSZERZONE WYŚWIETLANE DANE PACJENTA Parametr

Proksymalna objętość wydechowa 0 ml do 500 ml Objętość wydechowa poprzedniego oddechu, mierzona przez czujnik przepływu proksymalnego u noworodków
Proksymalna objętość wdechowa 0 ml do 500 ml Objętość wdechowa poprzedniego oddechu, mierzona przez czujnik przepływu proksymalnego u noworodków
% przecieku 0% do 100% Procentowa część całkowitej dostarczonej objętości wdechu przypadająca na przeciek. Obliczana jako (objętość przecieku podczas wdechu/całkowita objętość wdechowa) x 100
Objętość przecieku wdechowego (VLeak) 0 ml do 9000 ml Całkowita objętość przecieku dostarczana podczas wdechu w celu kompensacji przecieku
Przeciek 0l/min do 200l/min Natężenie przecieku podczas wydechu przy PEEP
Indeks gwałtownego płytkiego oddychania 0,1 1/min-l do 600 1/min-l Wartość obliczana z uwzględnieniem spontanicznej wydechowej objętości oddechowej. Wysokie wartości oznaczają, że pacjent oddycha szybko, gwałtownie, ale z niskimi objętościami oddechowymi.
Oporność dynamiczna (RDYN) $0 \text{ cmH}_2 \text{ O/l/s}$ do $100 \text{ cmH}_2 \text{ O/l/s}$ Zmiana ciśnienia na jednostkową zmianę przepływu
Podatność dynamiczna (CDYN) 0 ml/cmH2 O do 200 ml/cmH2 O Wynik podzielenia dostarczonej objętości oddechowej przez szczytowe ciśnienie w drogach oddechowych minus PEEP
Podatność wdechowa (C20/C) 0 do 1,00 Stosunek podatności ostatnich 20% wdechu do podatności całego wdechu „...”

Odpowiedź:

Z uwagi na brak możliwości pełnego porównania parametrów oferowanego sprzętu z parametrami wskazanymi w OPZ Zamawiający nie dopuszcza powyższego rozwiązania. Zamawiający zwraca uwagę, że w celu dokonania oceny czy oferowany sprzęt jest porównywalny do parametrów wymaganych należy zadać pytania odnośnie konkretnych punktów opisu przedmiotu zamówienia, tak aby Zamawiający wiedział czym konkretnie różni się oferowany sprzęt.



ZESTAW NR 5

Pytanie nr 1

Pytanie do Części 2 (respirator) Opis przedmiotu zamówienia wskazuje na jednego wykonawcę i uniemożliwia złożenie konkurencyjnej oferty a tym samym ogranicza konkurencję. Zawracamy się z pytaniem czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy respirator opisany poniżej w tabeli?

Lp.	opis	TAK/NIE	Wartość oferowanych parametrów/ opis spełnienia warunku
1	2	3	4
1.	Respirator do terapii niewydolności oddechowej różnego pochodzenia do stosowania w warunkach intensywnej terapii.	TAK	
2.	Respirator przeznaczony dla pacjentów dorosłych i dzieci o masie powyżej min. 4 kg	TAK	
3.	Respirator wyposażony w pojedynczy, podstawowy, kolorowy	TAK	

	ekran LCD min. 15" regulowany niezależnie od obudowy respiratora		
4.	Zasilanie powietrzem z centralnego źródła sprężonego gazu od 3,0 bar do 6,0 bar	TAK	
5.	Zasilanie w tlen z centralnego źródła sprężonego gazu od 3,0 bar do 6,0 bar.	TAK	
6.	Możliwość prowadzenia wentylacji awaryjnie przy zasilaniu jednym gazem: powietrzem lub tlenem.	TAK	
7.	Zasilanie sieciowe 230 V, 50-60 Hz \pm 10% Respirator musi być przystosowany do standardowego zasilania sieciowego w Polsce.	TAK	
8.	Wentylacja wspomagana/kontrolowana CMV/ Assist-IPPV.	TAK	
9.	Zsynchronizowana przerywana wentylacja obowiązkowa SIMV.	TAK	





10.	Wentylacja SPONTANICZNA.	TAK	
11.	PEEP/CPAP.	TAK	
12.	Wentylacja na dwóch poziomach ciśnienia typu BiPAP, Bi-Level, DuoPAP i APRV	TAK	
13.	Wentylacja na dwóch poziomach ciśnienia typu BiPAP, Bi-Level, DuoPAP z gwarantowaną objętością	TAK	
14.	Wentylacja nieinwazyjna NIV.	TAK	
15.	Wdech manualny.	TAK	
16.	Wentylacja zabezpieczająca przy bezdechu. z regulacją stężenia tlenu oraz możliwością trybu wentylacji rezerwowej spośród m.in. VCV, PCV, PRVC, Bilevel	TAK	
17.	Oddech kontrolowany objętością VCV.	TAK	
18.	Oddech kontrolowany ciśnieniem PCV.	TAK	
19.	Oddech kontrolowany ciśnieniem z docelową objętością typu PRVC, AutoFlow, APV, VC+.	TAK	
20.	Oddech spontaniczny wspomagany ciśnieniem PSV/ASB.	TAK	
21.	Oddech spontaniczny wspomagany objętością VS.	TAK	
22.	Automatyczna kompensacja oporu przepływu rurki dotchawiczej lub tracheotomijnej - typu ATC, TC, TRC.	TAK	
23.	Automatyczna próba oddechu spontanicznego pacjenta z kryterium zatrzymania próby: regulowanymi alarmami	TAK	
	osiąganej przez pacjenta wentylacji minutowej i realizowanej ilości oddechów pacjenta.		





24.	Możliwość rozbudowy o pomiar czynnościowej pojemności zalegającej, pomocnej w diagnozie stanu pacjenta jak i postępowaniu w przypadku chorób płuc o podłożu zaporowym jak i restrykcyjnym.	TAK	
25.	Pomiar i prezentację parametru VCO ₂ - wytwarzania dwutlenku węgla, VO ₂ - zużycia tlenu, RQ- wskaźnika oddechowego, EE- pomiaru wydatku energetycznego u chorego we wstrząsie wielonarządowym realizowany przez moduł pomiarowy. Jeden moduł pomiarowy do oferowanych urządzeń.	TAK	
26.	Częstość oddechów min.: 5120/min	TAK	
27.	Objętość pojedynczego oddechu min.: 20-1800ml	TAK	
28.	Szczytowy przepływ wdechowy dla oddechów wymuszonych objętościowo-kontrolowanych min.6-120 l/min.	TAK	
29.	Sterowanie cyklem oddechowym za pomocą regulowanego stosunku wdechu do wydechu I: E w zakresie od min. 1:9 do 4:1 konfigurowalnym podczas wentylacji pacjenta dostosowującym stosunek trwania wdechu do wydechu do sytuacji klinicznej.	TAK	
30.	Ciśnienie wdechowe PCV min.:5-80cmH ₂ O	TAK	
31.	Ciśnienie wspomaganie PSV/ASB. min. 0-60cmH ₂ O	TAK	
32.	Ciśnienie PEEP/CPAP min. do 45 cmH ₂ O	TAK	
33.	Wysoki poziom ciśnienia przy BIPAP, BILEVEL, DuoPAP, APRV min.: 5-50 cmH ₂ O	TAK	
34.	Niski poziom ciśnienia przy BIPAP, BILEVEL, DuoPAP, APRV min.: do 30 cmH ₂ O	TAK	





35.	Możliwość wspomagania oddechu spontanicznego ciśnieniem PSV na obu poziomach ciśnienia przy BIPAP, BILEVEL, APRV	TAK	
36.	Czas plateau min. od 0,0 sekund do 6,0 sekund	TAK	
37.	Czas wdechu regulowany w zakresie min. od 0,25 do 11,0 sekund.	TAK	
38.	Czas wysokiego poziomu ciśnienia.	TAK	

	min. 0,5 sekundy do 15 sekund		
39.	Regulowane procentowe kryterium zakończenia fazy wdechowej w trybie PSV/ASB w zakresie minimum 10– 70%	TAK	
40.	Regulowany przepływowy tryb rozpoznawania oddechu własnego pacjenta min. od 1,0 l/min do 9,0 l/min.	TAK	
41.	Regulowany ciśnieniowy tryb rozpoznawania oddechu własnego pacjenta min. - 1,0 do - 10,0 cmH2O.	TAK	
42.	Przepływ bazowy regulowany ręcznie w zakresie min. 2-8 L/min	TAK	
43.	Stężenie tlenu w mieszaninie oddechowej regulowane płynnie. Respirator wyposażony w pneumatyczno-elektroniczny mieszalnik gazów kontrolowany mikroprocesorowo pozwalający na zmianę wdechowego stężenia tlenu w zakresie 21% do 100%, co 1%. Stężenie tlenu regulowane także w trybie wentylacji rezerwowej.	TAK	
44.	Manualne przedłużenie fazy wdechowej. minimum do 12 sekund.	TAK	
45.	Manualne przedłużenie fazy wydechowej. minimum do 15 sekund.	TAK	



46.	Automatyczna kompensacja przecieków możliwa w trybach inwazyjnych i nieinwazyjnych wentylacji.	TAK	
47.	Graficzna prezentacja ciśnienia, przepływu, objętości w funkcji czasu. Co najmniej 3 krzywe jednocześnie na ekranie	TAK	
48.	Możliwość zatrzymania krzywych prezentowanych na monitorze w dowolnym momencie w celu ich analizy.	TAK	
49.	Graficzna prezentacja pętli ciśnienie-objętość i przepływ-objętość.	TAK	
50.	Prezentacja na ekranie trendów graficznych i tabelarycznych min. 72-godzinnych.	TAK	
51.	Integralny pomiar stężenia tlenu. Pomiar realizowany za pomocą niezużywalnego czujnika (nie galwanicznego) co ogranicza koszty użytkowania i eksploatacji.	TAK	
52.	Pomiar całkowitej częstości oddychania.	TAK	
53.	Pomiar objętości pojedynczego oddechu.	TAK	
54.	Pomiar całkowitej objętości wentylacji minutowej.	TAK	

55.	Pomiar objętości spontanicznej wentylacji minutowej.	TAK	
56.	Pomiar ciśnienia szczytowego.	TAK	
57.	Pomiar średniego ciśnienia w układzie oddechowym.	TAK	
58.	Pomiar ciśnienia plateau.	TAK	
59.	Pomiar ciśnienia PEEP/CPAP.	TAK	
60.	Pomiar ciśnienia AutoPEEP	TAK	
61.	Pomiar podatności statycznej płuc pacjenta.	TAK	
62.	Pomiar oporów płuc pacjenta.	TAK	
63.	Pomiar indeksu dyszenia RSB/SBI (f/Vt).	TAK	





64.	Pomiar NIF/MIP maksymalnego ciśnienia wdechowego, negatywnej siły wdechowej.	TAK	.
65.	Pomiar P0,1 ciśnienia okluzji po 100ms.	TAK	
66.	Hierarchia alarmów w zależności od ważności.	TAK	
67.	Alarm zaniku zasilania sieciowego.	TAK	
68.	Alarm zaniku zasilania bateryjnego.	TAK	
69.	Alarm niskiego ciśnienia tlenu.	TAK	
70.	Alarm niskiego ciśnienia powietrza.	TAK	
71.	Alarm za niskiego lub zbyt wysokiego stężenia tlenu w ramieniu wdechowym.	TAK	
72.	Alarm wysokiej całkowitej objętości minutowej.	TAK	
73.	Alarm niskiej całkowitej objętości minutowej.	TAK	
74.	Alarm wysokiego ciśnienia.	TAK	
75.	Alarm niskiego ciśnienia wdechowego lub rozłączenia układu oddechowego.	TAK	
76.	Alarm wysokiej częstości oddechów.	TAK	
77.	Alarm wysokiej objętości oddechowej.	TAK	
78.	Alarm niskiej objętości oddechowej.	TAK	
79.	Alarm niskiej częstości oddechów i bezdechu.	TAK	
80.	Pamięć alarmów z komentarzem.	TAK	
81.	Zabezpieczenie przed przypadkową zmianą parametrów wentylacji	TAK	
82.	Wstępne ustawienia parametrów wentylacji na podstawie wagi pacjenta IBW, płci oraz wzrostu pacjenta	TAK	
83.	Funkcja autotestu sprawdzającego poprawność	TAK	



	działania i szczelność układu oddechowego wykonywany automatycznie lub na żądanie użytkownika		
84.	Nebulizator, obsługa poprzez menu respiratora, elektronicznie sterowany mikropompa. Nebulizator nie wymagający zewnętrznego przepływu gazów do napędu	TAK	
85.	Respirator wyposażony w 1 kompletny układ oddechowych jednorazowy, linie do pomiaru kalorymetrii i CO2	TAK	
86.	Respirator stacjonarny wyposażony w podstawę jezdną, co najmniej dwa koła z blokadą.	TAK	
87.	Obsługa respiratora w języku polskim: menu przycisków, komunikaty ekranowe	TAK	
88.	Gwarancja min 24 miesięcy	TAK	
89.	Urządzenie fabrycznie nowe	TAK	
90.	W okresie gwarancji przeglądy w ramach ceny	TAK	

Odpowiedź:

Z uwagi na brak możliwości pełnego porównania parametrów oferowanego sprzętu z parametrami wskazanymi w OPZ Zamawiający nie dopuszcza powyższego rozwiązania. Zamawiający zwraca uwagę, że w celu dokonania oceny czy oferowany sprzęt jest porównywalny do parametrów wymaganych należy zadać pytania odnośnie konkretnych punktów opisu przedmiotu zamówienia, tak aby Zamawiający wiedział czym konkretnie różni się oferowany sprzęt.

Pytanie nr 2

Dotyczy SWZ (przedmiotowe środki dowodowe)

Katalogi / ulotki producenta są materiałami reklamowymi tworzonymi 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 na katalogach lub ulotkach producenta, Zamawiający dopuści załączenie oświadczenia autoryzowanego dystrybutora potwierdzające spełnianie opisanego wymagania?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza załączenie oświadczenia autoryzowanego dystrybutora potwierdzające spełnianie opisanych wymagań, jednak tylko w przypadku kiedy wymagany parametr nie ma potwierdzenia w karcie katalogowej/ulotce produktu.

Pytanie nr 3

Dotyczy SWZ (przedmiotowe środki dowodowe)

Prosimy o odstąpienie od wymogu załączenia dokumentów handlowych zawierających numery katalogowe oferowanych produktów. Numery katalogowe podlegają częstym zmianom i w związku z tym nie są elementem ujętym w treści materiałów informacyjnych opracowanych przez producenta urządzeń





medycznych. Pozostawienie wymagania w obecnym kształcie może uniemożliwić złożenie oferty nie z powodu braku spełnienia wymagań technicznych, ale przez fakt braku wyszczególnienia numerów katalogowych w folderach czy materiałach źródłowych producenta.

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę na powyższe pod warunkiem, że dołączone do oferty przedmiotowe środki dowodowe pozwolą Zamawiającemu na potwierdzenie wymagań opisanych w SWZ, w tym identyfikację zaoferowanego przedmiotu zamówienia.

Pytanie nr 4

Dotyczy wzoru umowy § 5 ust. 3

Czy Zamawiający wyrazi zgodę, aby termin płatności wynosił 45 dni kalendarzowych od dnia otrzymania prawidłowo wystawionej faktury VAT?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

Pytanie nr 5

Dotyczy wzoru umowy § 7 ust. 1 ppkt 1), 3)

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/ oraz 10% w przypadku odstąpienia od umowy. W związku z tym, prosimy o obniżenie kary umownej do przyjętego w branży poziomu.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

Pytanie nr 6

Dotyczy wzoru umowy § 7 ust. 3

Czy Zamawiający wyrazi zgodę, aby łączna maksymalna wysokość kar umownych nie mogła przekroczyć 10% łącznego wynagrodzenia brutto, o którym mowa w par 4 ust. 3 powyżej?

Odpowiedź:

Zamawiający modyfikuje załącznik nr 8 do SWZ.

Pytanie nr 7

Dotyczy Opis przedmiotu zamówienia / część nr 2 / respirator / Warunki gwarancji Pkt 88. Czy Zamawiający uzna za reakcję serwisową zdalną diagnostykę / naprawę wykonaną za pośrednictwem serwisanta z urządzeniem za pośrednictwem sieci komputerowej lub poprzez rozmowę telefoniczną?

Odpowiedź:

Zamawiający potwierdza, że uzna za reakcję serwisową zdalną diagnostykę / naprawę wykonaną za pośrednictwem serwisanta z urządzeniem za pośrednictwem sieci komputerowej lub poprzez rozmowę telefoniczną.

Pytanie nr 8

Pkt 88. Czy Zamawiający potwierdza, iż określony czas 48h dotyczy dni roboczych czyli od poniedziałku do piątku, bez sobót i niedziel oraz dni ustawowo wolnych od pracy?

Odpowiedź:

Zamawiający potwierdza, iż określony czas 48h dotyczy dni roboczych czyli od poniedziałku do piątku, bez sobót i niedziel oraz dni ustawowo wolnych od pracy.

Zatwierdził

Z upoważnienia Dyrektora
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 5
im. Św. Barbary w Sosnowcu
Agnieszka Kozak
p.o. Dyrektor
ds. Ekonomicznych i Zarządzania Majątkiem