**al. Powstańców Wielkopolskich 72**

**70-111 Szczecin**

Szczecin, dnia 08.05.2024 r.

**znak sprawy: ZP/220/39/24**

*Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:**Dostawa, instalacja i uruchomienie dwóch sztuk aparatów do znieczulania.*

**WYJAŚNIENIA NR 2**

Na podstawie art. 284 ustawy z dnia 11 września 2021 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U.2019.2019 t.j. z dnia 2019.10.24), zamawiający udziela następujących wyjaśnień na pytania dotyczące treści swz:

**Pytanie 1**

**Punkt 7.3**

Czy Zamawiający zrezygnuje z wózka serwisowego z racji tego, że aparat jest wymagany na podstawie jezdnej zgodnie z punktem 1.1?

**Odp. Tak, Zamawiający rezygnuje.**

**Pytanie 2**

**Punkt 9.6**

Czy Zamawiający dopuści monitor zamocowany na oferowanym aparacie do znieczulania i połączony z nim, wyświetlający przebiegi dynamiczne, łącznie z pętlami oddechowymi oraz wartościami liczbowymi danych z aparatu, z możliwością podłączenia wyłącznie 1 urządzenia na raz?

**Odp. Tak, dopuszcza.**

**Pytania dotyczące przedmiotu zamówienia (załącznik nr 2 do SWZ):**

**Pytanie 3**

**Dotyczy Pkt 1.2**: Czy Zamawiający dopuści reduktory do butli rezerwowych wbudowane w aparat? Jest to rozwiązanie bardziej nowoczesne i mniej awaryjne ze względu na to, że reduktory nie mogą zostać przypadkowo uszkodzone mechanicznie, ponieważ nie wystają ponad butle gazowe.

**Odp.** **Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie 4**

**Dotyczy Pkt. 1.4.:** Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia przystosowany do pracy przy ciśnieniu sieci centralnej dla: O2, N2O, Powietrza od 2,8 kPa x 100?

**Odp.** **Zamawiający dopuszcza**

**Pytanie 5**

**Dotyczy Pkt 1.5.:** Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulania bez podgrzewanego modułu pacjenta natomiast z podgrzewanymi czujnikami przepływu (bez możliwości wyłączenia podgrzewania przez użytkownika)? Jest to bardziej nowoczesne rozwiązanie zapobiegające przegrzaniu mieszaniny oddechowej i pacjent.

**Odp. Zgodnie z SWZ, zamawiający wymaga podgrzewanych czujników w punkcie 1.12**

**Pytanie 6**

**Dotyczy Pkt 1.6:** Czy Zamawiający dopuści i przyzna również 10 punktów w ocenie technicznej za aparat do znieczulania wyposażony w zasilanie awaryjne na przynajmniej 90 minut w warunkach standardowych oraz przynajmniej 30 minut w warunkach ekstremalnych? Jest to parametr lepszy niż wymaganych.

**Odp. NIE ,zgodnie z SWZ**

**Pytanie 7**

**Dotyczy Pkt. 1.8.:** Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z 3 szufladami na akcesoria w tym jedną zamykaną na klucz, bez możliwości pionowego ustawienia butelki z anestetykiem wziewnym? Opisany wymóg nie ma uzasadnienia klinicznego i jest to cecha typowo konstrukcyjna nie mająca znaczenia w procesie znieczulenia.

**Odp. Zamawiający dopuszcza**

**Pytanie 8**

**Dotyczy Pkt 1.12:** Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z podgrzewanymi czujnikami przepływu ze zmienną kryzą pomiarową, nadającymi się do sterylizacji parowej? Zwracamy uwagę, że czujniki termoanemometryczne są charakterystyczne dla jednego producenta aparatów do znieczulania – firmy Drager - i zapis ten uniemożliwia złożenie konkurencyjnej oferty.

**Odp. Zamawiający wymaga podgrzewanych czujników, gdyż zapewnia to dokładniejszy pomiar.**

**Pytanie 9**

**Dotyczy Pkt. 1.15.:** Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia wyposażony w regulowany zawór ograniczający ciśnienie w trybie wentylacji ręcznej (APL) z funkcją natychmiastowego zwolnienia ciśnienia w układzie z koniecznością skręcania do minimum?

**Odp. Zamawiający dopuszcza**

**Pytanie 10**

**Dotyczy Pkt 1.16.:** Czy Zamawiający dopuści wbudowany przepływomierz O2 do niezależnej podaży tlenu przez maskę lub kaniulę donosową, regulacja przepływu od 0 do 10 l/min?

**Odp.** **Zamawiający dopuszcza**

**Pytanie 11**

**Dotyczy Pkt 2.1:** Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z napędem pneumatycznym (tlen lub powietrze)? Większość czołowych producentów aparatów do znieczulenia stosuje w swoich urządzeniach napęd pneumatyczny. Aparaty zasilane są najczęściej tlenem medycznym. Napęd elektryczny wymieniony przez Zamawiającego jest charakterystyczny tylko dla jednego producenta – firmy Dräger Jest to cecha konstrukcyjna aparatów nie mająca żadnego uzasadnienia klinicznego oraz wpływu na przebieg znieczulenia. Ponadto koszty energii elektrycznej są bardzo wysokie i nadal rosną co może wpływać na wzrost kosztów eksploatacji i znieczulenia.

**Odp. Zamawiający dopuszcza**

**Pytanie 12**

**Dotyczy Pkt 2.4**: Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z trybem wentylacji synchronizowanej kontrolowanej ciśnieniowo SIMV-PC i kontrolowanej objętościowo SIMV-VC oraz dodatkowo z nowoczesnym trybem wentylacji synchronizowanej kontrolowanej ciśnieniowo z gwarantowaną objętością SIMV – PCV-VG?

**Odp. Zamawiający dopuszcza**

**Pytanie 13**

**Dotyczy Pkt 2.6:** Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z funkcją pauzy na 1 min, z prezentacją czasu pozostałego do zakończenia pauzy? Zwracamy uwagę, że zakres regulacji wymagany przez Zamawiającego ogranicza zarówno możliwość złożenia konkurencyjnej oferty, jak i negatywnie wpływa na bezpieczeństwo pacjenta. Wstrzymywanie wentylacji kontrolowanej na dłużej niż jedną minutę nie ma zastosowania klinicznego ze względu na zagrożenie zdrowia i życia pacjenta w wyniku niedotlenienia.

**Odp. Zmawiający wymaga minimum 10 minutowej pauzy**

**Pytanie 14**

**Dotyczy Pkt 2.7.:** Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia bez tej funkcji? Jest to parametr typowy dla jednego producenta aparatów do znieczulania- firmy Drager i uniemożliwia złożenie konkurencyjnej oferty, jednocześnie nie niosąc za sobą żadnej wartości klinicznej.

**Odp. Zamawiający dopuszcza**

**Pytanie 15**

**Dotyczy Pkt 3.2.:** Czy Zamawiający dopuści zakres regulacji plateau wyłączona oraz od 5 do 60%?

**Odp. Zamawiający dopuszcza**

**Pytanie 16**

**Dotyczy Pkt 3.3.:** Czy Zamawiający dopuści zakres I:E od 2:1 do 1:8? Zakres regulacji I:E od 2:1 jest całkowicie wystarczający z klinicznego puntu widzenia. Taki też zakres stosowany jest w wielu urządzeniach czołowych producentów.

**Odp. Zamawiający dopuszcza**

**Pytanie 17**

**Dotyczy Pkt 3.4.:** Czy Zamawiający dopuści zakres regulacji objętości oddechowej w trybie kontrolowanym objętościowo od 20 do 1500 ml oraz zakres objętości oddechowej w trybie wentylacji ciśnieniowo zmiennej od 5 do 1500 ml?

**Odp. Zamawiający dopuszcza**

**Pytanie 18**

**Dotyczy Pkt 3.5.:** Czy Zamawiający dopuści zakres regulacji wyzwalacza przepływowego od 0,2 do 10 l/min? Zakres regulacji czułości wyzwalacza przepływowego co najmniej do 15 l/min nie ma uzasadnienia klinicznego. Ważniejszym elementem jest jego dolna granica (im niższa tym bardziej czuły wyzwalacz przepływowy co ma przełożenie na większe bezpieczeństwo pacjenta w trakcie prowadzenia wentylacji mechanicznej).

**Odp. Zamawiający dopuszcza**

**Pytanie 19**

**Dotyczy Pkt 3.6.:** Czy Zamawiający dopuści zakres regulacji ciśnienia wdechowego od 5 do 60 cmH2O?

**Odp. Zamawiający dopuszcza**

**Pytanie 20**

**Dotyczy Pkt 4.2.:** Czy Zamawiający dopuści aparat do znieczulenia z funkcją stopera?

**Odp. Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie 21**

**Dotyczy Pkt 4.3.:** Czy Zamawiający dopuści aparat bez tej funkcji? Zwracamy uwagę, że jest to zapis typowy dla jednego producenta aparatów do znieczulania – firmy Drager - i uniemożliwia on złożenie konkurencyjnej oferty.

**Odp. Zamawiający dopuszcza**

**Pytanie 22**

**Dotyczy Pkt 5.1.:** Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z ekranem 15” niewbudowanym w przednią ścianę aparatu, na ruchomym wysięgniku, pozwalającym na dostosowanie jego położenia do potrzeb użytkownika? Jest to rozwiązanie bardziej nowoczesne, funkcjonalne i charakterystyczne dla aparatów najwyższej klasy.

**Odp. Zamawiający dopuszcza ekran niewbudowany, zamocowany na ruchomym wysięgniku, pozwalającym na dostosowanie jego położenia do potrzeb użytkownika. Pozostałe wymagania zgodnie z SWZ**

**Pytanie 23**

**Dotyczy Pkt 5.5.:** Czy Zamawiający przyzna dodatkowe 10 punktów w ocenie technicznej za moduł gazowy wyjmowany z aparatu, z możliwością zastosowania w oferowanym kardiomonitorze?

**Odp. NIE, zgodnie z SWZ. Nie jest to parametr krytyczny.**

**Pytanie 24**

**Dotyczy Pkt 6.3:** Czy ze względu na bezpieczeństwo pacjenta Zamawiający przyzna dodatkowe 10 punktów za alarm objętości pojedynczego oddechu niezwykle istotny np. przy zabiegach laparoskopowych?

**Odp. NIE, zgodnie z SWZ. Nie jest to parametr krytyczny.**

**Pytanie 25**

**Dotyczy Pkt 6.6.:** Czy Zamawiający uzna za spełnienie warunku możliwość wizualizacji stężenia dwóch anestetyków na wdechu i wydechu? Zapobiega to niepotrzebnemu alarmowi wykrycia drugiego anestetyku przy zmianę środka anestetycznego podczas znieczulenia.

**Odp. Zamawiający dopuszcza aparat z jednoczasową  prezentacją stężenia wdechowego i wydechowego dwóch anestetyków jeśli są obecne w gazach podawanych do pacjenta**

**Pytanie 26**

**Dotyczy Pkt 7.3:** Prosimy o doprecyzowanie czy Zamawiający będzie oczekiwał aparatu z możliwością montażu na kolumnie? Punkt 1.1 Opisu Przedmiotu Zamówienia jednoznacznie wskazuje na aparat z podstawą jezdną, a wózek opisany w punkcie 7.3 ma zastosowanie tylko w przypadku aparatów do powieszenia na kolumnie. Jeżeli Zamawiający przewiduje aparaty jezdne prosimy o wykreślenie z Opisu Przedmiotu Zamówienia punktu 7.3.

**Odp. Zamawiający nie wymaga wózka, patrz odpowiedź na pytanie nr 1**

**Pytanie 27**

**Dotyczy Pkt 7.4.:** Czy Zamawiający ze względu na bezpieczeństwo pacjenta dopuści test z interakcją z użytkownikiem w trakcie trwania procedury testowania?

Wymóg opisany przez Zamawiającego charakterystyczny jest dla firmy Drager – jest to jednak również test interaktywny podzielony na 2 etapy.

Pierwszy etap testu Dragera to czynności przygotowawcze przed wykonaniem testu automatycznego, które wymagają kilkunastominutowej interakcji z użytkownikiem (takie same czynności wykonywane są podczas testów interaktywnych innych producentów)

Drugi etap testu Dragera – nazywany jest testem automatycznym bez ingerencji z uzytkownikiem. Ostateczne cała procedura testowania stosowana w aparatach do znieczulenia firmy Drager trwa kilkanaście minut i jest znacznie dłuższa niż u innych producentów.

**Odp. Zamawiający dopuszcza proponowane rozwiązanie**

**Pytanie 28**

**Dotyczy Pkt 7.5.:** Czy Zamawiający dopuści listę kontrolną, czynności do wykonania przed rozpoczęciem testu, prezentowaną na ekranie respiratora? Grafiki i objaśnienia pojawiają się na ekranie w odpowiednim czasie podczas testu.

**Odp. Zamawiający dopuszcza**

**Pytanie 29**

**Dotyczy Pkt 7.6.:** Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z aktywnym odprowadzaniem gazów do podłączenia do szpitalnego gniazda odciągu z informacją o wielkości przepływu usuwania gazów na ekranie respiratora. Rura ewakuacji gazów o długości 5 m. Wtyk do gniazda odciągu typu AGA lub DIN?

**Odp. Zamawiający dopuszcza**

**Pytanie 30**

**Dotyczy Pkt 8.1.:** Prosimy o potwierdzenie czy Zamawiający będzie wymagał możliwości używania zamiennie pochłaniaczy wielorazowych i jednorazowych podczas znieczulenia bez rozszczelnienia układu?

**Odp. Zamawiający wymaga dostarczenia wielorazowego pojemnika na wapno**

**Pytanie 31**

**Dotyczy Pkt 8.2:** Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie alternatywne - jednorazowe układy oddechowe, współosiowe, z pułapkami 10 szt. (worek oddechowy 2 L, długość rur co najmniej 170 cm)?

**Odp. Zamawiający dopuszcza**

**Pytanie 32**

**Dotyczy Pkt. 8.3.:** Czy Zamawiający dopuści jednorazowe standardowe wkłady workowe w ilości 5 szt.?

**Odp. Nie, zamawiający wymaga 25 sztuk**

**Pytanie 33**

**Dotyczy Pkt. 9.1.:** Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor wyższej klasy: kompaktowo-modułowy, dzięki czemu umożliwi potencjalnie przyszłą rozbudowę o dodatkowe pomiary lub opcje oprogramowania – jeżeli będzie to Państwu potrzebne?

**Odp. Zamawiający dopuszcza, ale nie wymaga**

**Pytanie 34**

**Dotyczy Pkt. 9.1.:** Czy w celu zapewnienia wysokiego poziomu aseptyki Zamawiający wymaga, aby oferowany kardiomonitor wyposażony był w pasywne chłodzenie – nie zawierał elementów wymuszających ruch powietrza takich jak wentylatory – a także umożliwiał bezdotykowe wyciszanie alarmów?

**Odp. Zamawiający dopuszcza, ale nie wymaga**

**Pytanie 35**

**Dotyczy Pkt. 9.2.:** Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor obsługiwany z wykorzystaniem ekranu dotykowego i wyświetlanego na nim stałego paska z przyciskami funkcyjnymi, bez dodatkowych fizycznych przycisków oraz pokrętła? Oferowany kardiomonitor zapewnia niezwykle łatwą i intuicyjną obsługę, umożliwia zmianę wartości, wybrania pozycji z listy, potwierdzenia wyboru i zamknięcia okna za pomocą niezwykle responsywnego ekranu dotykowego obsługiwanego również w rękawiczkach, a brak pokrętła zapewnia łatwiejsze czyszczenie i dezynfekcję urządzenia, a także zwiększoną odporność na awarie i uszkodzenia przez zminimalizowanie ruchomych części wystających poza obudowę urządzenia.

**Odp. Zamawiający dopuszcza** **kardiomonitor obsługiwany z wykorzystaniem ekranu dotykowego i wyświetlanego na nim stałego paska z przyciskami funkcyjnymi, bez dodatkowych fizycznych przycisków, lecz oczekuje również pokrętła uławiającego wybór parametrów liczbowych**

**Pytanie 36**

**Dotyczy Pkt 9.3:** Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor wyposażony w akumulator wystarczający na 4 godziny pracy, z możliwością jego wymiany przez użytkownika bez udziału serwisu – w razie potrzeby? Zwracamy uwagę, że stanowi to niewielkie odstępstwo od wymogu i w zupełności wystarczy na czas transportu wewnątrzszpitalnego oraz na wypadek zaniku zasilania w energię elektryczną.

**Odp. Nie, zamawiający wymaga co najmniej 5 godzin**

**Pytanie 37**

**Dotyczy Pkt. 9.4.:** Czy Zamawiający wymaga, aby oferowany kardiomonitor był odporny na upadki oraz zachlapanie wodą na poziomie min. IP22 – co jest istotne na wypadek wykorzystania w transporcie?

**Odp. Zamawiający dopuszcza, ale nie wymaga**

**Pytanie 38**

**Dotyczy Pkt. 9.6.:** Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor wyposażony w funkcję wyświetlana razem z danymi hemodynamicznymi danych wyłącznie z podłączonego aparatu do znieczulania, w tym: najważniejsze przebiegi dynamiczne i wartości liczbowe parametrów (w tym stężenia gazów mierzone przez aparat do znieczulania), zapewniający zapisywanie trendów najważniejszych parametrów w pamięci kardiomonitora oraz przesyłanie ich do sieci centralnego monitorowania?

**Odp. Zamawiający dopuszcza**

**Pytanie 39**

**Dotyczy Pkt. 9.6.:** Prosimy o wyjaśnienie czy Zamawiający wymaga realizacji opisanego w punkcie 9.6. połączenia oferowanego aparatu do znieczulania z kardiomonitorem, czy jedynie gotowości do realizacji takiego połączenia w przyszłości?

**Odp. Zamawiający informuje, że oczekuje połączenia kardiomonitora z aparatem do znieczulenia już na etapie instalacji urządzeń**

**Pytanie 40**

**Dotyczy Pkt 9.7.:** Czy Zamawiający zrezygnuje z wymogu łączności bezprzewodowej w kardiomonitorze? Kardiomonitory pracujące na salach operacyjnych podłącza się do sieci centralnego monitorowania przewodowo, ponieważ sprzęt medyczny wykorzystywany na bloku operacyjnym (np. diatermie) generuje silne zakłócenia sieci bezprzewodowej, wpływając negatywnie na jej stabilność pracy i stwarzając ryzyko niedostarczenia na czas krytycznych informacji o stanie pacjenta. Ponadto opcja sieci bezprzewodowej – zwłaszcza niewykorzystywana w praktyce – niepotrzebnie podnosi koszt rozwiązania.

**Odp. Zamawiający dopuszcza kardiomonitor bez łączności bezprzewodowej**

**Pytanie 41**

**Dotyczy Pkt 9.8.:** Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor z możliwością wyświetlania aż 12 krzywych dynamicznych oraz wartości ich parametrów, z dostępnym ekranem dużych liczb z podziałem na 4 lub 6 parametrów, z funkcją podzielonego ekranu umożliwiającą wyświetlanie kluczowych parametrów z punktu widzenia procesu znieczulenia, bez funkcji mini-trendów obok odpowiadających im krzywych dynamicznych, ale z możliwością przeglądu trendów w razie potrzeby w dedykowanej zakładce?

**Odp. Zamawiający dopuszcza**

**Pytanie 42**

**Dotyczy Pkt 9.11.:** Czy Zamawiający dopuści zakres pomiarowy częstości akcji serca: 20-300 uderzeń/minutę? Proponowany zakres stanowi niewielkie odstępstwo od wymogu i w zupełności wystarczy do monitorowania częstości akcji ludzkiego serca.

**Odp. Nie, zamawiający wymaga większego zakresu**

**Pytanie 43**

**Dotyczy Pkt 9.13.:** Prosimy o wyjaśnienie, czy Zamawiający wymaga możliwości monitorowania arytmii w co najmniej 3 odprowadzeniach jednocześnie, co – zgodnie z zaleceniami AHA – jest minimalnym wymogiem zapewniającym właściwy poziom detekcji arytmii, a jednocześnie minimalizuje fałszywe alarmy poprawiając komfort pracy personelu?

**Odp. Zamawiający dopuszcza, ale nie wymaga**

**Pytanie 44**

**Dotyczy Pkt 9.14**: Czy Zamawiający dopuści pomiar SpO2 algorytmem TruSignal charakteryzujący się zakresem pomiarowy 1-100%, dokładnością w zakresie 70-100% wynoszącą: dla dorosłych i dzieci +/-2 w bezruchu, +/-3 w ruchu oraz +/-3 przy niskiej perfuzji, z zakresem pomiarowym częstości tętna 30-250 ud/min. i dokładnością +/-2 ud/min. w bezruchu, +/-3 ud/min w ruchu i +/-5 ud/min przy niskiej perfuzji, z możliwością stosowania szerokiego portfolio czujników wielorazowych i jednorazowych, kompatybilnych z algorytmem TruSignal, umożliwiający dodatkowo monitorowanie reakcji hemodynamicznej pacjenta na bodźce bólowe i środki znieczulające – co jest szczególnie istotne w obszarze Sali operacyjnej?

**Odp. Zamawiający dopuszcza**

**Pytanie 45**

**Dotyczy Pkt 9.15.:** Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor bez tej funkcji, z możliwością regulacji szybkości odpowiedzi pomiaru SpO2 oraz wyświetlaniem wskaźnika perfuzji?

**Odp. Zamawiający dopuszcza**

**Pytanie 46**

**Dotyczy Pkt 9.17.:** Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor z możliwością pomiaru ciśnienia metodą nieinwazyjną w trybie ręcznym, ciągłym i automatycznym – z czasem powtarzania regulowanym od 1 minuty do 2 godzin? Zwracamy uwagę, że nieinwazyjny pomiar ciśnienia z wykorzystaniem mankietu wykorzystywany jest na Sali Operacyjnej w przypadku braku potrzeby zakładania pacjentowi wkłucia tętniczego. Oznacza to, że pomiar taki musi być realizowany stosunkowo często – zazwyczaj w odstępach 5-minutowych. Nie ma wobec tego żadnego uzasadnienia w stosowaniu odstępu pomiędzy pomiarami wynoszącego nawet proponowane w pytaniu 2 godziny, a tym bardziej pomiaru co 8 godzin.

**Odp. Zamawiający dopuszcza**

**Pytanie 47**

**Dotyczy Pkt. 9.17.:** Czy Zamawiający przyzna dodatkowe 10 punktów w ocenie technicznej za algorytm pomiaru NIBP skracający czas kolejnych pomiarów dzięki wykorzystaniu schodkowej deflacji mankietu oraz antycypowaniu kolejnych wyników pomiaru i odpowiednim, wstępnym pompowaniu mankietu do ostatnio zmierzonej wartości ciśnienia skurczowego?

**Odp. Nie, zgodnie z SWZ. Nie jest to parametr krytyczny.**

**Pytanie 48**

**Dotyczy Pkt 9.18.:** Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor wyposażony w pamięć trendów z ostatnich 7 dni i możliwość przeglądania wyników pomiarów NIBP właśnie w oparciu o tą pamięć? Ilość zapamiętanych wyników pomiarów będzie zależna od czasu trwania zabiegu i stosowanej częstości pomiarów NIBP. Zwracamy uwagę, że formułowanie wymogu pamięci 1200 ostatnich wyników pomiarów NIBP nie ma uzasadnienia, ponieważ nawet przy zabiegu trwającym 12 godzin i stałym pomiarom NIBP co 2 minuty, wykonanych zostanie najwyżej 360 pomiarów.

**Odp. Zamawiający dopuszcza**

**Pytanie 49**

**Dotyczy Pkt 9.19.:** Czy Zamawiający dopuści monitor bez tej funkcji? Podobny efekt można osiągnąć dostosowując czas uśredniania pomiaru SpO2 lub stosując inne miejsce pomiaru saturacji (druga kończyna, ucho, itp.).

**Odp. Zamawiający dopuszcza**

**Pytanie 50**

**Dotyczy Pkt 9.20.:** Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor z możliwością jednoczesnego pomiaru dwóch ciśnień z możliwością rozbudowy o 3 kanał pomiarowy ciśnienia w przyszłości – w razie potrzeby? Zwracamy uwagę na fakt, iż Zamawiający wymaga dostarczenia akcesoriów do pomiaru IBP tylko w 1 kanale, co sugeruje, że większa liczba kanałów (a w szczególności aż 3) nie będzie potrzebna.

**Odp. Zamawiający dopuszcza**

**Pytanie 51**

**Dotyczy Pkt 9.22** Czy Zamawiający przyzna dodatkowe 10 punktów w ocenie technicznej za automatyczny, jednoczesny pomiar PPV i SPV w wybranym przez użytkownika kanale ciśnienia?

**Odp. Nie, zgodnie z SWZ. Nie jest to parametr krytyczny.**

**Pytanie 52**

**Dotyczy Pkt 9.23.** Czy Zamawiający dopuści monitor z funkcją jednoczesnej prezentacji 3 wartości temperatury: T1, T2 oraz temperatury krwi (w przypadku monitowania rzutu serca), bez prezentacji różnicy temperatur? Zwracamy uwagę na fakt, że Zamawiający wymaga dostarczenia akcesoriów do pomiaru temperatury w jednym torze (skóra), więc w ogóle nie zajdzie warunek niezbędny do obliczenia przez monitor różnicy temperatur.

**Odp. Zamawiający dopuszcza**

**Pytanie 53**

**Dotyczy Pkt 9.24.:** Czy Zamawiający dopuści pomiar zwiotczenia metodą KMG z wykorzystaniem mechanosensora, charakteryzujący się również wysoką dokładnością pomiaru oraz bardzo łatwą aplikacją czujnika wyposażonego w specjalny adapter na dłoń, dostępne tryby stymulacji min.: ST, DBS, TOF z obliczaniem TOF%, TET z obliczaniem PTC; zapewniający sygnalizację dźwiękową impulsów stymulacji oraz ustępowania blokady, pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania – swobodnie przenoszonego pomiędzy stanowiskami – zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta?

**Odp. Zamawiający dopuszcza**

**Pytanie 54**

**Dotyczy Pkt. 9.24.:** Czy Zamawiający będzie wymagał dostarczenia pomiaru reakcji hemodynamicznej pacjenta na bodźce bólowe i podawane środki znieczulające metodą SPI lub ANI z wykorzystaniem modułu lub urządzenia zewnętrznego? Taki wymóg nie stanowi ograniczenia konkurencyjności bowiem stosowne moduły pomiarowe znajdują się w portfolio kilku producentów kardiomonitorów, a urządzenia zewnętrzne są ogólnie-dostępne na terenie RP, więc mogą być dostarczone przez każdego potencjalnego wykonawcę. Ponadto pomiary takie stają się standardem wyposażenia nowoczesnych sal operacyjnych pomagając w optymalizacji zużycia środków przeciwbólowych, ułatwiają utrzymanie stabilności hemodynamicznej pacjenta w trakcie operacji minimalizując tym samym ryzyko zdarzeń niepożądanych, podnoszą poziom bezpieczeństwa pacjenta i komfort pracy personelu, dają też Państwu mierzalny dowód na to, że pacjent był odpowiednio znieczulony.

**Odp. Zamawiający dopuszcza, ale nie wymaga**

**Pytanie 55**

**Dotyczy Pkt. 9.24.:** Czy Zamawiający będzie wymagał dostarczenia modułu do pomiar głębokości uśpienia metodą Entropii lub BIS? Taki wymóg nie stanowi ograniczenia konkurencyjności bowiem stosowne moduły pomiarowe znajdują się w portfolio praktycznie wszystkich producentów kardiomonitorów, więc mogą być dostarczone przez każdego potencjalnego wykonawcę. Ponadto pomiary takie stają się standardem wyposażenia nowoczesnych sal operacyjnych, pomagając w optymalizacji zużycia anestetyków, zachowania odpowiedniego poziomu głębokości snu pacjenta i dają mierzalny dowód na to, że pacjent nie był świadomy w trakcie operacji.

**Odp. Zamawiający dopuszcza, ale nie wymaga**

**Pytanie 56**

**Dotyczy Pkt 9.26.:** Czy Zamawiający dopuści brak możliwości stosowania czujników jednorazowych? Jest to rozwiązanie nieekonomiczne i typowe dla jednego producenta kardiomonitorów – firmy Drager.

**Odp. Nie, zamawiający wymaga możliwości stosowania czujników jednorazowych**

**Pytanie 57**

**Dotyczy punktu 10 – „inne”, podpunkt 10.7**: Czy Zamawiający wyrazi zgodę na to, aby imienne certyfikaty ze szkolenia w zakresie obsługi serwisowej przedmiotu umowy bądź potwierdzenia odbycia wymaganych szkoleń serwisowych były wystawione przez autoryzowanego dystrybutora producenta?

**Odp. Zamawiający dopuszcza**

**Pytania do zapisów SWZ:**

**Pytanie 58**

**Dotyczy podrozdziału XIX, punkt 1, podpunkt 1.3:** Czy Zamawiający wyrazi zgodę na przedstawienie oświadczenia potwierdzającego parametry wystawionego przez autoryzowanego dystrybutora producenta?

**Odp. Zamawiający nie wyraża zgody. Oświadczenie może być złożone przez Producenta lub Autoryzowanego Przedstawiciela Producenta.**

**Pytania do zapisów umowy (rozdział II w SWZ – projektowane postanowienia umowy):**

**Pytanie 59**

**Dotyczy paragrafu 7, ustęp 1:** Praktyką w przypadku gwarancji udzielanej na urządzenia medyczne jest wyłączanie 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 dokonanie modyfikacji zapisu w następujący sposób:

,,Gwarancją nie są objęte:

1. uszkodzenia i wady dostarczanego sprzętu wynikłe na skutek:
* eksploatacji przez Zamawiającego niezgodnej z jego przeznaczeniem, niestosowania się Zamawiającego do instrukcji obsługi,
* samowolnych napraw, przeróbek lub zmian konstrukcyjnych (dokonywanych przez Zamawiającego lub inne nieuprawnione osoby);
* Celowego lub nieumyślnego niewłaściwego użycia lub zaniedbania,
* uszkodzeń mechanicznych, chemicznych lub termicznych, jak również powstałych wskutek zaistnienia siły wyższej, działania władz wojskowych lub cywilnych, pożarów, powodzi, zalania, strajków lub innych zaburzeń w pracy, wojny, buntów, i innych powodów poza racjonalną kontrolą Wykonawcy

**Odp. Rzeczą oczywistą jest, że powyższe uszkodzenia i niedbalstwo Zamawiającego nie może skutkować wzywaniem Wykonawcy do naprawy sprzętu na podstawie udzielonej gwarancji, dlatego też Zamawijaący nie widzi zasadności wprowadzania modyfikacji.**

**Pytanie 60**

**Dotyczy paragrafu 7, ustęp 2, podpunkt 2):** Czy Zamawiający uzna za reakcję serwisową zdalną diagnostykę / naprawę wykonaną zapośrednictwem serwisanta z urządzeniem za pośrednictwem sieci komputerowej lub poprzezrozmowę telefoniczną?

**Odp. Tak, zamawiający uzna**

**Pytanie 61**

**Dotyczy paragrafu 7, ustęp 2, podpunkt 3):** Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wydłużenie terminu usunięcia wad bez konieczności użycia części zamiennych do 3 dni roboczych?

**Odp. Zamawiający nie wyraża zgody**

**Pytanie 62**

**Dotyczy paragrafu 7, ustęp 2, podpunkt 4):** Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wydłużenie terminu usunięcia wad w przypadku konieczności użycia części zamiennych do 10 dni roboczych?

**Odp. Zamawiający nie wyraża zgody**

**Pytanie 63**

**Dotyczy paragrafu 7, ustęp 4:** Mając na względzie fakt, iż rękojmia jest instytucją niedostosowaną do specyfiki urządzeń medycznych i w związku z tym standardem staje się ograniczanie lub wyłączanie 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, proponujemy dodanie zdania i wskazanie, że uprawnienia do odstąpienia  od umowy w ramach realizacji uprawnień z tytułu rękojmi zostaje wyłączone:

*,,(…) Strony zgodne wyłączają prawo do odstąpienia od umowy w oparciu o przepisy Kodeksu cywilnego dotyczące rękojmi”.*

Wykonawca wskazuje, że Zamawiającemu przysługują szerokie uprawnienia gwarancyjnych 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 jest rozwiązaniem niecelowym przede wszystkim z punktu widzenia Zamawiającego i zapewnienia ciągłości należytej pracy szpitala. W związku z tym, w ocenie Wykonawcy, 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.

**Odp. Zgodnie z SWZ**

**Pytanie 64**

**Dotyczy paragrafu 7, ustęp 7:** Czy Zamawiający wyrazi zgodę, aby czas na usunięcie wady opisanej w ustępie 7 wynosił: do 48 (czterdziestuośmiu) godzin w dni robocze od jej zgłoszenia?

**Odp. Zgodnie z SWZ**

**Pytanie 65**

**Dotyczy paragrafu 7, ustęp 9:** Wykonawca nie może ponosić ryzyka związanego z konsekwencjami działań serwisowych podmiotówniezależnych od Wykonawcy i o nieznanych dla Wykonawcy kompetencjach i systemie zapewnienia jakościświadczonych usług. Wykonawca nie może być zmuszany do ponoszenia odpowiedzialności z tytułu rękojmi i/lubgwarancji dla aparatu, w którym mogły zostać dokonane naprawy lub modyfikacje niezgodne z zaleceniamiproducenta i stanowiące potencjalne zagrożenie bezpieczeństwa obsługi i pacjentów badanych za pomocąaparatu. Chcemy również zauważyć, że zapis umowy może potencjalnie obciążać Wykonawcęodpowiedzialnością za szkodę wyrządzoną przez inny podmiot, a więc jest niezgodny z art. 361 § 1 kc.

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na następującą modyfikację zapisu umowy: *„W przypadku niewykonania przez**Wykonawcę obowiązków gwarancyjnych, Zamawiający ma prawo zlecić ich usunięcie innemu autoryzowanemu**przez producenta serwisowi na koszt Wykonawcy”*?

**Odp. Zgodnie z SWZ**

**Pytanie 66**

**Dotyczy paragrafu 7, ustęp 10:** Z uwagi na specyfikę sprzętu, może dojść do trzykrotnej awarii (tej samej), co jednak nie będzie miałowpływu na funkcjonowanie sprzętu. Wnioskujemy o wykreślenie z ustępu prawa do żądania wymiany„urządzenia” na nowy przez Zamawiającego, a pozostawienie „elementu”, modułu, podzespołu?

**Odp.** **Zamawiający nie wykreśli**

**Pytanie 67**

**Dotyczy paragrafu 7, ustęp 11 i 12:** Czy Zamawiający zaakceptuje sporządzanie raportów serwisowych w formie elektronicznej spełniającej kryteriaformy dokumentowej, tj. raport będzie sporządzony i potwierdzony przez reprezentantów stron na urządzeniumobilnym, z wykluczeniem formy pisemnej?

**Odp. Zamawiający dopuszcza**

**Pytanie 68**

**Dotyczy paragrafu 7, ustęp 16:** Z uwagi na specyfikę urządzeń medycznych, czynności serwisowe zapewne będą dokonywane, co wynika znormalnej eksploatacji tego typu urządzeń. W naszej ocenie przedłużenie okresu gwarancji powinno nastąpić nieo czas napraw, które zapewne nastąpią, ale o czas przedłużającej się naprawy, ponad terminy określone wumowie. Wykonawca wnosi o wyjaśnienie czy Zamawiający wyraża zgodę na zmianę treści w/w punktu, poprzeznadanie mu następującej postaci:

„Każda naprawa gwarancyjna wydłużająca się ponad terminy określone w umowie powoduje przedłużenie okresu gwarancji o liczbę dni wyłączenia sprzętu z eksploatacji.”?

**Odp. Zgodnie z SWZ**

**Pytanie 69**

**Dotyczy paragrafu 7, ustęp 17:** Powszechnie przyjętą praktyką jest, że gwarancja elementów systemu naprawianych lub wymienionych w trakcietrwania okresu gwarancji kończy się wraz z zakończeniem gwarancji na przedmiot zamówienia. Pozwala to narzetelną kalkulację oferty przez Wykonawcę, korzystniejszą dla Zamawiającego. Czy w związku z tym Zamawiającyzgodzi się na usunięcie wymogu rozpoczęcia biegu gwarancji na nowo od momentu dokonania istotnych naprawrzeczy objętej gwarancją?

**Odp. Zamawiający nie wyraża zgody**

**Pytanie 70**

**Dotyczy paragrafu 11, ustęp 2, podpunkt 1) i 5):** W naszej ocenie zaproponowane kary umowne są zbyt 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?

**Odp. Zgodnie z SWZ. Kary zostały tak wyliczone aby Wykonawca należycie realizował całą umowę. Jeżeli Wykonawca będzie wykonywał swoje obowiązki wynikające z zawartej umowy w sposób należyty ,kary umowne pozostaną jedynie na papierze.**

**Pytanie 71**

**Dotyczy paragrafu 11, ustęp 2, podpunkt 2), 3):** Czy Zamawiający wyrazi zgodę na naliczanie kar od wartości brutto przedmiotu umowy (urządzenia), któregodotyczy zwłoka (a nie od całkowitej wartości umowy)? Jeśli zobowiązania z tyt. gwarancji i rękojmi czy innychobowiązków określonych umowie będą w zdecydowanej mierze zrealizowane (a zwłoka będzie dot. Jednegourządzenia), to naliczanie kary umownej od całkowitej wartości umowy, będzie miało charakter rażąco zawyżony,umożliwiający Zamawiającemu wzbogacenie się, co jest sprzeczne z naturą kary umownej.

**Odp. Zgodnie z SWZ. Kary zostały tak wyliczone aby Wykonawca należycie realizował całą umowę. Jeżeli Wykonawca będzie wykonywał swoje obowiązki wynikające z zawartej umowy w sposób należyty ,kary umowne pozostaną jedynie na papierze.**

**Pytanie 72**

**Dotyczy paragrafu 11, ustęp 2, podpunkt 6):** Czy Zamawiający wyrazi zgodę na obniżenie kary umownej, o której mowa w podpunkcie 6) do 0,2% wynagrodzenia brutto za każdy dzień zwłoki?

**Odp. Zgodnie z SWZ.**

**Pytanie 73**

**Dotyczy paragrafu 11, ustęp 2, podpunkt 7):** Czy Zamawiający wyrazi zgodę na obniżenie kary umownej do: 500,00 zł za każde zdarzenie?

**Odp. Zgodnie z SWZ.**

**Pytanie 74**

**Dotyczy paragrafu 11, ustęp 2, podpunkt 8):** Czy Zamawiający wyrazi zgodę na obniżenie kary umownej do: 700,00 zł za każde zdarzenie?

**Odp. Zgodnie z SWZ.**

**Pytanie 75**

**Dotyczy paragrafu 11, ustęp 2, podpunkt 9):** Czy Zamawiający wyrazi zgodę na obniżenie kary umownej do: 5 000,00 zł za każde zdarzenie?

**Odp. Zgodnie z SWZ.**

**Pytanie 76**

**Dotyczy paragrafu 11, ustęp 4:** Czy Zamawiający wyrazi zgodę, aby łączna wysokość kar umownych nie mogła wynosić więcej niż 10%wynagrodzenia brutto określonego w postanowieniach par. 8 ust. 1 Umowy?

**Odp. Zgodnie z SWZ.**

**Pytanie 77**

**Dotyczy paragrafu 11, ustęp 6:** Odstąpienie od umowy jest rozwiązaniem radykalnym i niekorzystnym dla obu stron umowy, w tym równieżZamawiającego. Wobec tego Wykonawca proponuje dodanie obowiązku pisemnego wezwania Wykonawcy dorealizacji obowiązków w wyznaczonym terminie, nadając mu następujące brzmienie:*„Przed odstąpieniem od umowy Zamawiający wezwie Wykonawcę do usunięcia naruszenia pod rygorem rozwiązania umowy, wyznaczając mu dodatkowy, odpowiedni termin”.*

Taka konstrukcja chroni słuszny interes Zamawiającego.

**Odp. Zgodnie z SWZ. Profesjonalny Wykonawca przystępując do postępowania winien wiedzieć, że umowę należy realizować zgodnie z jej zapisami. Zamawiający nie ma obowiązku przypominania Wykonawcy o jego obowiązkach.**

**Pytania do zapisów karty gwarancyjnej (załącznik nr 3 do umowy):**

**Pytanie 78**

**Dotyczy paragrafu 2, ustęp 2:** 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: *„Każda naprawa gwarancyjna wydłużająca się ponad terminy określone w umowie powoduje przedłużenie okresu gwarancji o liczbę dni wyłączenia sprzętu z eksploatacji.”?*

**Odp. Zgodnie z SWZ.**

**Pytanie 79**

**Dotyczy paragrafu 2, ustęp 3:** Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę ustępu 3, na zapis następującej treści: „Jeżeli w wykonywaniu swoich obowiązków gwarant dostarczył Zamawiającemu zamiast rzeczy wadliwej, rzecz wolną od wad, termin biegnie na nowo od chwili odbioru przez Zamawiającego dostarczonej rzeczy wolnej od wad.”?

**Odp. Zgodnie z SWZ.**

 Zamawiający wyznacza nowy termin składania i otwarcia ofert:

- składanie ofert do **14-05-2024 r. do godz. 09.00**,

- otwarcie ofert: **14-05-2024 r. o godz. 09.05**

Miejsce składania i otwarcia ofert pozostają bez zmian.

Zmianie ulega również termin związania ofert wskazany w SWZ w rozdziale I pkt. XII ppkt. 1. Termin związania ofertą jest do dnia **12.06**.**2024 r.**

 Wykonawcy są zobowiązani uwzględnić powyższe wyjaśnienia podczas sporządzania i składania ofert.

***Z poważaniem***

 Dyrektor USK-2 w Szczecinie

Sprawę prowadzi: Eliza Koladyńska - Nowacka

Tel. 91 466-10-86