

Zamość, dnia 29 października 2019 r.



AG.ZP.3320.74. .19

Dotyczy: Wyjaśnienia treści SIWZ



Certyfikat nr 51705/B/0001/LK/Po

ISO 9001:2015

Certyfikat nr 51705/A/0001/LK/Po

ISO 14001:2015

Certyfikat nr 51705/X/0001/AJ/Po

PN-N 18001:2004

Certyfikat nr 51705/C/0001/LK/Po

OHSAS 18001:2007

Certyfikat nr 51705/D/0001/LK/Po

ISO 27001:2013

Certyfikat nr 64151/A/0001/LK/Po

ISO 22000:2005



KOMITET
UPOWSZECHNIANIA
KARMIEŃIA
PIERSIĄ



tel. centrala:
84 677 33 33

tel. sekretariat:
84 677 33 00

fax:
84 638 66 69

www.szpital.zam.pl

e-mail:
szpital@szpital.zam.pl

NIP: 922-22-92-491

REGON: 006050134

KRS: 0000021024

PEKAO S.A. | Oddział
w Zamościu



Fundusze
Europejskie
Program Regionalny



Rzeczpospolita
Polska



lubelskie
Smakuj życie!

Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego



specyficzna dla ograniczonej grupy producentów.

Wyjaśnienie: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie dot. Zadania 2 - Respirator stacjonarno - transportowy – 7 szt. Ad. II. pkt 18

Czy Zamawiający uzna za równoważną funkcje respiratora w którym można podać dodatkowy wdech manualny o parametrach oddechu standardowego w danym trybie specjalnie dedykowanym przyciskiem?

Wyjaśnienie: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie dot. Zadania 2 - Respirator stacjonarno - transportowy – 7 szt. Ad. II. pkt 28

Czy Zamawiający przyzna maksymalną (5 pkt) punktację wysokiej klasy respiratorowi wyposażonemu w precyzyjny algorytm kompensacji oporów rurki intubacyjnej (z ustawianiem średnicy oraz typu rurki: intubacyjna/tracheo) bez wielkości procentowej kompensacji ale z wizualizacją (dodatkowa krzywa) na ekranie ciśnienia na poziomie tchawicy?

Wyjaśnienie: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie dot. Zadania 2 - Respirator stacjonarno - transportowy – 7 szt. Ad. III. pkt 32

Czy Zamawiający uzna za spełniający to wymaganie wysokiej klasy respirator w którym regulacja parametru I:E odbywa się pośrednio poprzez regulację częstości oddechów (RR) lub czasu trwania wdechu (Ti), z ciągłą wizualizacją zmiany parametr I;E i którego zakres mierzony to 1:150 – 150:1?

Wyjaśnienie: Tak, zgodnie z SIWZ.

Pytanie dot. Zadania 2 - Respirator stacjonarno - transportowy – 7 szt. Ad. III. pkt 43

Czy Zamawiający zrezygnuje z tego parametru? W dzisiejszej praktyce klinicznej wyzwalacze ciśnieniowe uznawane są za mniej komfortowe i skuteczne w terapii oddechowej pacjenta.

Wyjaśnienie: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie dot. Zadania 2 - Respirator stacjonarno - transportowy – 7 szt. Ad. IV. pkt 46

Czy Zamawiający uzna za równoważny i będzie punktował maksymalnie wysokiej klasy respirator bez możliwości zmiany kąta pochylenia ekranu ale z wydzieloną funkcją (uruchamianą dedykowanym przyciskiem) trybu dzień/noc co znacznie poprawia komfort pracy z respiratorem?

Wyjaśnienie: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie dot. Zadania 2 - Respirator stacjonarno - transportowy – 7 szt. Ad. IV. pkt 59

Czy Zamawiający przyzna maksymalną punktację wysokiej klasy respiratorowi który mierzy całkowite opory oddechowe?

Wyjaśnienie: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie dot. Zadania 2 - Respirator stacjonarno - transportowy – 7 szt. Ad. IV. pkt 62

Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy respirator bez tego parametru?

Wyjaśnienie: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie dot. Zadania 2 - Respirator stacjonarno - transportowy – 7 szt. Ad. VI. pkt 86

Czy Zamawiający będzie punktował maksymalnie wysokiej klasy respirator wyposażony w 5 kompletów sterylizowalnych zespołów zastawki wydechowej z czujnikami przepływu?

Wyjaśnienie: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie:

Czy Zamawiający w zadaniu 1 dopuści respirator wysokiej klasy Puritan Bennet 980 o następujących parametrach? Respirator jest stosowany u Zamawiającego na Oddziale Intensywnej Terapii. Zamawiający nie zgłaszał żadnych zastrzeżeń w zakresie użytkowania urządzenia. Jest to respirator wysokiej klasy, spełniający najwyższe standardy w zakresie wentylacji pacjenta. Dodatkowo pragniemy podkreślić iż, dopuszczenie umożliwi złożenie oferty, zwiększy konkurencyjność, gdyż według Naszej wiedzy w zakresie tego zadania oferta może być złożona wyłącznie przez jedną firmę. W przypadku negatywnej odpowiedzi prosimy o uzasadnienie merytoryczne.

Respirator posiadający tryby wentylacyjne umożliwiające długotrwałą terapię niewydolności oddechowej różnego pochodzenia. Respirator stacjonarny na podstawie jezdnej 8 szt, co najmniej dwa koła z blokadą , Respirator do zamocowania na kolumnę 3 szt

Parametry respiratora gwarantują prawidłową wentylację pacjentów dorosłych i dzieci. Wstępne programowanie parametrów startowych respiratora poprzez podanie wagi pacjenta w zakresie: 3.5 do 150 kg

Respirator zasilany ze źródeł sprężonych gazów. Zasilanie w powietrze w zakresie: 2,41 do 6,00 bar

Zasilanie w sprężone O₂ w zakresie: 2,41 do 6,00 bar.

Zasilanie elektryczne w zakresie AC 230 VAC 50 Hz±10%

Zintegrowane wymienne akumulatory pozwalają na pracę zestawu (respirator) przez 1 godzinę

Podczas pracy respiratora na zasilaniu akumulatorowym możliwość użycia dodatkowego akumulatora i jego wymiany na nowy naładowany bez przerwy w pracy respiratora

Tryby wentylacji

Wentylacja w trybie kontrolowanym lub wspomaganym kontrolowanym A/C (CMV/Assist) z wyborem kontroli objętości VCV , kontroli ciśnienia PCV lub kontroli ciśnienia z docelową objętością VC+ oraz sposobem wyzwalania oddechów wspomaganych za pomocą przepływu lub ciśnienia.

Praca w trybie zsynchronizowanej przerywanej wentylacji obowiązkowej SIMV z wyborem kontroli objętości VCV , kontroli ciśnienia PCV lub kontroli ciśnienia z docelową objętością VC+ dla oddechów obowiązkowych, wspomaganie ciśnieniem lub kompensacji oporów rurki intubacyjnej dla oddechów spontanicznych oraz sposobem wyzwalania oddechów wspomaganych za pomocą przepływu lub ciśnienia.

Tryb SPONT dla oddechów spontanicznych z możliwością zastosowania CPAP, PSV, VSV, PAV lub TC.

Możliwość stosowania PEEP w każdym trybie wentylacji. CPAP dostępny w trybie SPONT.

Wentylacja na dwóch poziomach ciśnienia Bilevel z możliwością oddechu spontanicznego na obu poziomach i wspomaganie PSV

Wydzielony przycisk NIV. Aparat umożliwia wentylację nieinwazyjną poprzez maskę oraz pacjentów z nieuszczelnionymi rurkami tracheostomijnymi i intubacyjnymi. Specjalna funkcja Dsens (Czulość rozłączenia) pozwala na określenie dopuszczalnych przecieków w układzie oddechowym.

Wentylacja bezdechu z możliwością wyboru sposobu kontrolowania oddechów (objętościowo lub ciśnieniowo) i parametrów takich jak ilość oddechów, objętość lub ciśnienie wdechowe, przepływ szczytowy lub czas wdechu., stężenie tlenu. Respirator automatycznie uruchamia wentylację zastępczą w przypadku braku aktywności pacjenta w trybie wentylacji spontanicznej. Możliwość wyboru oddechu VCV lub PCV.

Wydzielony przycisk na klawiaturze obsługi respiratora do uruchomienia wdechu mechanicznego o ustawionych wcześniej parametrach. Wdech manualny dostępny także w trybie SPONT

Wentylacja kontrolowana, wspomagana kontrolowana i SIMV w trybie kontrolowanym objętością VCV. Kryterium przełączenia na fazę wydechową jest oddanie nastawionej objętości lub osiągnięcie limitu alarmowego nastawionego przez lekarza

Wentylacja kontrolowana, wspomagana kontrolowana i SIMV w trybie kontrolowanym ciśnieniem PCV. Respirator utrzymuje nastawione ciśnienie wdechowe przez czas wdechu (z uzgodnieniem nastawionego współczynnika narastania). Kryterium przełączenia na fazę wydechową jest osiągnięcie czasu wdechu lub limitu alarmowego nastawionego przez lekarza

Wentylacja kontrolowana, wspomagana kontrolowana i SIMV w trybie kontrolowanym ciśnieniem z docelową objętością VC+. Respirator zmienia zgodnie z algorytmem ciśnienie wdechowe w celu zapewnienia docelowej objętości oddechowej. Nastawialny alarm nadmiernej objętości wdechowej i alarm ograniczający ciśnienia wdechowe.

Praca w trybie wspomaganie ciśnieniem oddechów spontanicznych PSV. Dostępna w SIMV, Bilevel i SPONT. W Bilevel (APRV) możliwość wspomaganie oddechów na obu poziomach PEEP. Oddechy są wyzwalane przez pacjenta i są przełączane na fazę wydechową z kryterium przepływowego (spadek przepływu wdechowego do ustalonej wartości procentowej przepływu szczytowego Esens)

Tryb SPONT dla oddechów spontanicznych z możliwością zastosowania TC kompensacji oporów rurki intubacyjnej („elektronicznej ekstubacji”) dla oddechów spontanicznych. Możliwość wyboru rozmiaru rurki, rodzaju (intubacyjna, tracheostomijna) oraz procentu kompensacji.

Proporcjonalne wspomaganie oddechu spontanicznego PAV+ zgodne z algorytmem Younesa. (aparat dostosowuje automatycznie dynamiczny poziom wspomaganie ciśnieniem w zależności od zmierzonej co 4 do 10 oddechów podatności/elastancji i oporów wdechowych pacjenta)

Wspomaganie oddechu spontanicznego objętością VS (aparat dostosowuje automatycznie ciśnienie wspomaganie w taki sposób, aby realizować zadaną spontaniczną objętość docelową)

Częstość oddechów regulowana w zakresie: 1 – 100 1/min

Objętość pojedynczego oddechu regulowana w zakresie: 25 – 2500ml

Przepływ szczytowy wdechowy dla oddechów obowiązkowych kontrolowanych objętością regulowany w zakresie: 3 – 150 l/min

Stosunek wdechu do wydechu regulowany w zakresie: 1:299 do 4:1 dla trybów konwencjonalnych i w zakresie: 1:299 – 149:1 dla Bilevel (APRV)

Czas wdechu nastawiany w zakresie: 0,2 – 8,0 sekund

Przy wentylacji kontrolowanej ciśnieniem możliwość wyboru parametru nastawianego – czasu wdechu, czasu wydechu lub stosunku I:E i zablokowania zmian tego parametru podczas nastawiania parametrów wzajemnie zależnych. Specjalny graf obrazujący zależności czasowe cyklu oddechowego

Czas plateau nastawiany w zakresie: 0,0 – 2,0 sekund

Ciśnienie wdechowe dla oddechów obowiązkowych w trybie PCV regulowane w zakresie: 5 – 90 cmH₂O

Ciśnienie wspomaganie dla oddechów spontanicznych PSV regulowane w zakresie: 0 – 70 cmH₂O

Poziom ciśnienia PEEP/CPAP regulowany w zakresie: 0 – 45 cmH₂O

Respirator umożliwia ustawienia współczynnika narastania przepływu dla oddechów obowiązkowych kontrolowanych ciśnieniem i dla oddechów spontanicznych ze wspomaganie ciśnieniem. Regulacja ta zapewnia lepszą synchronizację wysiłku oddechowego pacjenta z respiratorem. Specjalny algorytm automatycznie reguluje narastanie przepływu wdechowego, tak aby nawet przy zmianie podatności i oporów wdechowych pacjenta zachować ustawiony przez lekarza sposób narastania ciśnienia w układzie oddechowej i założony kształt krzywej ciśnienia. Regulacja współczynnika narastania przepływu w zakresie: 1 – 100%

Respirator umożliwia regulacje czułości zakończenia fazy wdechowej dla oddechów spontanicznych wspomaganym ciśnieniem. Możliwość regulacji tego parametru ma szczególne znaczenie dla pacjentów z obturacyjnymi lub restrykcyjnymi chorobami płuc. Zmian parametru Esens pozwala na optymalne dobranie parametrów respiratora do potrzeb pacjenta. Regulacja Esens w zakresie 1 – 80%

Przepływowy tryb rozpoznawania oddechu własnego pacjenta regulowany w zakresie: 0,2 – 20 l/min

Ciśnieniowy tryb rozpoznawania oddechu własnego pacjenta regulowany w zakresie: 0,1 – 20 cmH₂O poniżej PEEP

Regulacja stężenia tlenu w mieszaninie gazów wdechowych poprzez mieszalnik elektroniczno-pneumatyczny kontrolowany mikroprocesorowo pozwalający na zmianę wdechowego stężenia tlenu w zakresie 21 do 100% co 1%.

Wbudowana cęła pomiarowa stężenia tlenu w ramieniu wdechowym, kalibrowana automatycznie przy każdym podaniu 100% tlenu na 2 minuty (wydzielony przycisk na klawiaturze)

Pomiar całkowitej częstości oddychania w zakresie: 0 – 200 odd/min.

Pomiar objętości pojedynczego oddechu w zakresie: 0 – 6000ml

Pomiar i prezentacja w formie cyfrowej wydychanej całkowitej objętości minutowej w zakresie: 0,00 – 99,9 l/min

Pomiar i prezentacja w formie cyfrowej spontanicznej wydychanej objętości minutowej w zakresie: 0,00 – 99,9 l/

Pomiar i prezentacja w formie cyfrowej ciśnienia maksymalnego w układzie oddechowym w fazie wdechowej w zakresie: -20,0 – 130

Pomiar i prezentacja w formie cyfrowej ciśnienia średniego w układzie oddechowym w zakresie: -20,0 – 130 cmH₂O

Pomiar rzeczywistego stosunku wdechu do wydechu I:E w zakresie: 1:599 – 149:1



Pomiar i prezentacja w formie cyfrowej ciśnienia końcowo wdechowego (plateau) w zakresie: -20,0 – 130 cmH₂O

Pomiar i prezentacja w formie cyfrowej ciśnienia końcowo wydechowego (PEEP/CPAP) w zakresie: -20,0 – 130 cmH₂O

Pomiar za pomocą manewru zatrzymania przy wydechu. Respirator mierzy i wyświetla wartość AutoPEEP oraz całkowity PEEP (wewnętrzny + zewnętrzny). Automatycznie są zatrzymywane krzywe graficzne umożliwiając lepszą diagnostykę pacjenta.

Pomiar za pomocą manewru zatrzymania na szczycie wdechu. Po ustaleniu plateau respirator oblicza i wyświetla wartość ciśnienia plateau, podatność statyczną i opory wdechowe pacjenta. Zakres: 0 do 500 ml/cmH₂O

Pomiar za pomocą manewru zatrzymania na szczycie wdechu. Po ustaleniu plateau respirator oblicza i wyświetla wartość ciśnienia plateau, podatność statyczną i opory wdechowe pacjenta. Zakres: 0 do 500 cmH₂O/l/s

Pomiar za pomocą specjalnego manewru. Wartość ostatnich trzech pomiarów NIF przechowywana w pamięci respiratora.

Zakres: -50 do 0 cmH₂O

Pomiar za pomocą specjalnego manewru. Wartość ostatnich trzech pomiarów P_{0,1} przechowywana w pamięci respiratora.

Zakres: -20 do 0 cmH₂O

Pomiar i obliczenie f/V_t (RSB). Wartość RSB wyświetlana jest w formie cyfrowej.

Zakres: 0,1 do 600 1/min l

Prezentacja w formie cyfrowej oszacowanej objętości przecieku w fazie wdechowej w obecności przecieku.

Zakres: 0 – 9000 ml

Prezentowana w formie cyfrowej wartość przecieku w litrach przy nastawionym ciśnieniu końcowo-wydechowym.. Zakres: 0 – 200 l/min

Podstawowy monitor z funkcją obsługi dotykowej do obrazowania parametrów wentylacji oraz wyboru i nastawiania parametrów wentylacji Całkowita przekątna monitora 15”.

Monitor ma możliwość obrotu o 170 stopni oraz pochylania w zakresie 45 stopni.

Istnieje możliwość jednoczesowego wyświetlania na ekranie 3 krzywych: ciśnienia, przepływu i objętości w funkcji czasu.

Respirator umożliwia wyświetlenie na ekranie pętli ciśnienie – objętość oraz przepływ - objętość

Respirator wyposażony jest w dodatkowy kolorowy ekran informujący o podstawowych parametrach pracy respiratora jak zasilanie w gazy, zasilanie elektryczne, ciśnienie szczytowe i minimalne fazy oddechowej pacjenta

Istnieje możliwość jednoczesnej prezentacji na ekranie 3 krzywych i 2 pętli

Respirator zapamiętuje 72 godziny trendów parametrów i obrazuje je graficznie lub w postaci tabelarycznej

Respirator posiada system priorytetów dla alarmów. Generalnie alarmy podzielone są na niskiej, średniej i wysokiej ważności. Alarmy wysokiej ważności są kodowane czerwonym kolorem i charakterystycznym sygnałem dźwiękowym. Alarmy o średniej ważności kolorem pomarańczowym migającym i charakterystycznym sygnałem dźwiękowym. Alarmy o niskim priorytecie kodowane są kolorem pomarańczowym i pojedynczym sygnałem dźwiękowym.

Alarm wizualny i dźwiękowy braku zasilania sieciowego z automatycznym przełączeniem

zasilania na wewnętrzny akumulator.

Komunikat na ekranie o pozostałym czasie pracy z baterii i alarm dźwiękowy .

Alarm dźwiękowy -Całkowity brak zasilania.

Komunikat na ekranie i alarm dźwiękowy z określeniem braku właściwego zasilania tlenem.

Komunikat na ekranie i alarm dźwiękowy z określeniem braku właściwego zasilania powietrzem.

Automatyczny alarm wizualny i dźwiękowy za niskiego lub za wysokiego stężenia tlenu w ramieniu wdechowym przy przekroczeniu nastawionego poziomu stężenia.

Nastawialny alarm wizualny i dźwiękowy wysokiej całkowitej wydychanej objętości minutowej.

Nastawialny alarm wizualny i dźwiękowy niskiej całkowitej wydychanej objętości minutowej.

Alarm wizualny i dźwiękowy z jednoczesnym ograniczeniem ciśnienia. Nastawialna granica wysokiego ciśnienia w układzie oddechowym w zakresie: 7 – 100 cmH2O

Alarm wizualny i dźwiękowy rozłączenia układu oddechowego. Alarm niskiego ciśnienia w fazie wdechowej oddechu wymuszonego.

Alarm wizualny i dźwiękowy wysokiej częstości oddechów. Nastawialna granica wysokiej częstości oddechów.

Nastawialny alarm wizualny i dźwiękowy wysokiej wydychanej objętości.

Nastawialny alarm wizualny i dźwiękowy niskiej objętości oddechowej.

Alarm wizualny i dźwiękowy niskiej częstości oddechowej lub bezdechu nastawiany w zakresie: 10 – 60 sekund

Uruchomienie awaryjnej wentylacji przy bezdechu o nastawialnych parametrach

Respirator jest wyposażony w pamięć 1000 ostatnich zdarzeń alarmowych z datą i godzina wystąpienia, informacja na temat wyciszenia alarmu, skasowania i komentarzem.

Na pięciu stanowiskach pomiar utlenowania tkankowego.

Dwukanałowe monitorowanie utlenowania tkanek.

Możliwość stosowania dla wszystkich grup wiekowych:

- noworodków (<5kg) – mózgowo oraz peryferialnie

- dzieci (4-40 kg) – mózgowo oraz peryferialnie

- dorośli (powyżej 40 kg) – mózgowo i peryferialnie.

Na wyposażeniu 10 sztuk czujników dla dorosłych

TAK. System wolnostojący monitorowania przeznaczony do wyświetlania przetworzonych danych oraz fal EEG w czasie rzeczywistym. Wyświetlane wartości: indeks głębokości znieczulenia (wartość cyfrowa oraz trend w czasie), wskaźnik jakości sygnału, EMG, współczynnik tłumienia

Lampa alarmowa jest tak umieszczona na obudowie ekranu, że jest widoczna z każdej strony respiratora w zakresie 360 stopni

Respirator kontynuuje wentylacje pacjenta nawet przy wykryciu przez wewnętrzne testy diagnostyczne uszkodzenia poszczególnych elementów. Uruchamiany jest alarm informujący o zaistniałym problemie technicznym lecz nadal prowadzona jest wentylacja bezpieczeństwa

Możliwość wyboru krzywej przepływu prostokątnej lub opadającej dla oddechów obowiązkowych kontrolowanych objętością.

Respirator zapewnia standardowo wspomaganie spontanicznego wysiłku pacjenta ciśnieniem 1,5 cmH₂O na obu poziomach PEEP w trybie Bilevel (APRV). Dla oddechów spontanicznych na niskim poziomie PEEP można używać wspomaganie ciśnieniem PSV. Jeżeli wartość PSV przekroczy nastawiony poziom wysokiego ciśnienia PEEP, oddechy spontaniczne na wysokim poziomie PEEP będą wspomagane różnicą ciśnienia $P = PSV - (PEEP_{wysoki} - PEEP_{niski})$. Właściwość ta jest szczególnie cenna w APRV gdzie ze względu na bardzo krótki czas fazy niskiego PEEP pacjent oddycha spontanicznie tylko na wysokim poziomie PEEP. Regulacja ciśnienia wspomaganie w zakresie 0 – 70 cmH₂O ponad PEEP_{niski}

Respirator posiada funkcje umożliwiającą kompensację wpływu przecieków w układzie oddechowym na współpracę pacjenta z respiratorem. Funkcja ta może być włączana zarówno w trybach wentylacji inwazyjnej jak i nieinwazyjnej.

System obsługi respiratora wymaga wybrania za pomocą dotyku zmienianego parametru, zmiany wartości za pomocą pokrętki nastawczego i potwierdzenia operacji wydzielonym przyciskiem akceptacji. To eliminuje możliwość przypadkowych zmian w nastawach respiratora. Dodatkowo wydzielony przycisk na panelu obsługowym respiratora blokujący ekran nastawczy.

Intuicyjna obsługa respiratora poprzez dotykowy wybór elementów nastawczych na ekranie aparatu. Podpowiedzi na ekranie i opisy wybieranych elementów ułatwiają obsługę respiratora. Wbudowany plik pomocy wywoływany za pomocą wydzielonego przycisku znaku zapytania.

Po włączeniu aparatu lekarz może wybrać opcję „poprzedni pacjent” przywracając wszystkie poprzednio używane parametry wentylacji.

Po włączeniu aparatu i wyborze przycisku „nowy pacjent” respirator prosi o wprowadzenie „Przynależnej Wagi Pacjenta” Zakres PBW od 3,5 do 150 kg. Istnieje również możliwość wyboru płci i wzrostu. Na tej podstawie respirator proponuje wstępne parametry wentylacji i alarmów. Operator aparatu może zaakceptować propozycje respiratora lub zmienić dowolny parametr i dopiero wtedy uruchomić wentylację

Respirator posiada wbudowane testy automatyczne:

POST samo sprawdzenie po włączeniu

KTA krótki test sprawdzający poprawność pracy respiratora, elementów pomiarowych, szczelność, rezystancję i podatność układu oddechowego, opory filtrów w układzie oddechowym. Test jest zalecany co 15 dni, po każdym pacjencie lub przy zmianie rodzaju układu oddechowego

RTA Test serwisowy pełny wykonywany przez upoważniony personel serwisowy

Aparat wyposażony jest w 2 komplety filtrów wielorazowych wydechowych. Aparat jest wyposażony standardowo w wydechowy filtr przeciwbakteryjny zabezpieczający układ pomiarowy i zastawkę wydechową, a także powietrze w oddziale intensywnej terapii przed kontaminacją. Filtr jest podgrzewany i wyposażony w pułapkę wodną, co zapewnia brak kondensacji wody w filtrze i niskie opory wydechowe. Filtr wydechowy posiada specjalny uchwyt z zatrzaskiem zapewniającym łatwy montaż i demontaż. Filtr przeznaczony jest do około 50 cykli sterylizacyjnych.

Każdy respirator wyposażony jest w dwa wielorazowe filtry wdechowe przeciwbakteryjne. Filtr przeznaczony jest do około 100 cykli sterylizacyjnych.

Każdy respirator wyposażony jest w sztuczne płuco testowe.

Każdy respirator wyposażony jest w ramię do podtrzymania rur pacjenta.



Do każdego respiratora dostarczonych zostanie 1 kompletny wielorazowy układów oddechowych dla dorosłych

Nebulizator najnowszej generacji z wibrującą membraną 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 < 4,0 µm. Do każdego respiratora jeden kompletny zestaw t + dodatkowo drugi wielorazowy element nebulizujący umieszczany w układzie oddechowym

Aparat wyposażony w 2 porty USB, port HDMI, złącze Ethernet i port szeregowy do komunikacji z urządzeniami zewnętrznymi umożliwiające przesyłanie danych z respiratora.

Wyjaśnienie: Zamawiający opisał przedmiot zamówienia odpowiednio do swoich potrzeb, przedstawiając warunki graniczne w Załączniku nr 1 do SIWZ. Wykonawca nie może oczekiwać, iż to Zamawiający będzie badał przesłaną tabelkę z parametrami technicznymi zamiast konkretnych zapytań dot. przedmiotu zamówienia. Według wiedzy zamawiającego opis przedmiotu zamówienia nie jest spełniony wyłącznie przez jednego dostawcę.

Pytanie Dotyczy Zadania nr 1 – respirator stacjonarny – 11 szt.

Pkt 5 Czy Zamawiający przyzna dodatkowe 5 punktów za szerszy zakres zasilania w tlen i powietrze respiratora od 2,4 do min. 6 bar, co będzie zapewniało funkcjonowanie sprzętu w przypadku niższych ciśnień dostarczanych gazów medycznych?

Wyjaśnienie: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie Dotyczy Zadania nr 1 – respirator stacjonarny – 11 szt.

Pkt 11 Czy Zamawiający przyzna 5 dodatkowych punktów za tryb wentylacji na dwóch poziomach ciśnienia ze wsparciem oddechu pacjenta na obu poziomach ciśnienia? Funkcjonalność pomaga pacjentowi oddychać niezależnie od tego, w którym momencie - wysokiego czy niskiego ciśnienia - będzie tego wsparcia potrzebował? Punktowanie tej funkcjonalności umożliwi złożenie konkurencyjnej oferty wszystkim producentom posiadającym sprzęt wysokiej klasy.

Wyjaśnienie: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie Dotyczy Zadania nr 1 – respirator stacjonarny – 11 szt.

Pkt 13 Czy Zamawiający zechce przyznać 5 punktów za możliwość wyboru trybu wentylacji rezerwowej spośród PCV, VC, PRVC, BILEVEL z możliwością regulacji stężenia tlenu? Funkcjonalność ta umożliwi dopasowanie parametrów bardzo ważnego trybu wentylacji bezdechu do potrzeb pacjenta oraz priorytetów i procedur Oddziału.

Wyjaśnienie: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie Dotyczy Zadania nr 1 – respirator stacjonarny – 11 szt.

Pkt 23 Czy Zamawiający przyzna 5 punktów za możliwość wyboru kryteriów zatrzymania próby spośród wentylacji minutowej niskiej i wysokiej oraz częstości oddechów niskiej i wysokiej? Premiowanie powyższych kryteriów wspiera zaawansowane rozwiązania ukierunkowane na ochronę i zapewnienie bezpieczeństwa pacjentowi podczas próby.

Wyjaśnienie: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie Dotyczy Zadania nr 1 – respirator stacjonarny – 11 szt.

Pkt 24 Czy Zamawiający przyzna również 5 pkt. za: dedykowany tryb wentylacji nieinwazyjnej (NIV) zapewniający auto-spontaniczne działanie hybrydowe z wentylacją spontaniczną połączoną z wentylacją z kontrolą minimalnej minutowej częstości oddechowej; tryb ten może być również stosowany w przypadku pacjentów nie oddychających spontanicznie, ponieważ ustawienie minimalnej częstości oddechowej umożliwia dostarczanie obowiązkowych oddechów z kontrolą ciśnienia w trybie kontrolowanym, a ponadto istnieje możliwość prowadzenia wentylacji nieinwazyjnej za pomocą hełmów lub masek twarzowych z wykorzystaniem wszystkich trybów wentylacji w czasie których użytkownik będzie miał możliwość kompensacji przecieków oraz możliwość wyłączenia alarmu przecieku w układzie od 10 do 90 %?

Wyjaśnienie: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie Dotyczy Zadania nr 1 – respirator stacjonarny – 11 szt.

Pkt 25 Czy Zamawiający przyzna taką samą ilość punktów za funkcjonalność polegającą na możliwości tlenoterapii prowadzonej przy pomocy maski podczas nieinwazyjnego wsparcia oddechu (nieinwazyjna wentylacja)? Pacjent sam reguluje ilość oddechów oraz ich objętość.

Wyjaśnienie: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie Dotyczy Zadania nr 1 – respirator stacjonarny – 11 szt.

Pkt 27 Czy Zamawiający zrezygnuje z punktacji funkcji opisanej w punkcie 27? Jest to rozwiązanie nie wnoszące informacji klinicznych opisujących stan pacjenta, a tylko obrazkową wizualizację realizacji wdechu ponadto jest to wymóg charakterystyczny dla jednego producenta, który w oczywisty sposób ogranicza konkurencję lub uzna za równoważne rozwiązanie polegające na możliwości wyświetlania graficznego słupka obrazującego zmieniający się udział procentowy oddechów spontanicznych pacjenta a także z możliwością wyświetlania wartości cyfrowych podatności i oporów?

Wyjaśnienie: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie Dotyczy Zadania nr 1 – respirator stacjonarny – 11 szt.

Pkt 30 Czy Zamawiający przyzna dodatkowych 5 punktów za szerszy zakres od 2 do min 150 szczytowego przepływu wdechowego?

Wyjaśnienie: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie Dotyczy Zadania nr 1 – respirator stacjonarny – 11 szt.

Pkt 78 Czy Zamawiający przyzna 5pkt. za możliwość wstępnego ustawienia parametrów wentylacji na podstawie płci, wzrostu pacjenta oraz wagi IBW?

Pragniemy zauważyć, że jest to ważny parametr, dzięki pomiarze również masy ciała IBW obliczane jest pole powierzchni ciała (BSA) co pozwala na dokładniejsze ustawienie wstępnych parametrów wentylacji.

Wyjaśnienie: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie Dotyczy Zadania nr 1 – respirator stacjonarny – 11 szt.

Pkt 87 Czy Zamawiający przyzna taką samą ilość punktów za rozwiązanie alternatywne polegające na możliwości stosowania filtrów mechanicznych przed zastawką dzięki którym użytkownik będzie miał możliwość podjęcia decyzji czy konieczna jest sterylizacji zastawki między pacjentami czy też nie.

Wyjaśnienie: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie Dotyczy Zadania nr 1 – respirator stacjonarny – 11 szt.

Pkt 88 Czy Zamawiający przyzna 5 pkt. za zaoferowanie najnowocześniejszego nebulizatora, który dostarcza cząsteczkę leku o wielkości poniżej 5 mikronów, który nie wymaga do pracy zewnętrznego przepływu gazów przy jednoczesnej możliwości podłączenia zwykłego pneumatycznego nebulizatora z kompensacją przepływu?

Wyjaśnienie: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie Dotyczy Zadania nr 1 – respirator stacjonarny – 11 szt.

Pomiar FRC – czynnościowej pojemności zalegającej jest najszybszą, najbezpieczniejszą, nieinwazyjną a zarazem najbardziej ekonomiczną metoda pozwalającą na ocenę stanu płuc pacjenta w warunkach oddziału intensywnej terapii. Najnowsze trendy w terapii wentylacyjnej płuc podążają w kierunku doboru parametrów indywidualnie dla każdego pacjenta (personalizacja terapii mająca szczególne znaczenie w przypadku pacjentów z ciężkimi patologiami płuc, z ARDS). Dzięki pomiarowi czynnościowej pojemności zalegającej możliwy jest dobór najbardziej adekwatnej do stanu pacjenta bezpiecznej objętości oddechowej, ciśnienia PEEP (powszechnie uznana koncepcja baby lung związana z brakiem homogeniczności płuc) pozwala to na prowadzenie najbardziej optymalnej-spersonalizowanej wentylacji płuc i potencjalnie zmniejsza ryzyko rozwoju VILI u pacjentów wszystkich kategorii wiekowych. Czy w związku z powyższym Zamawiający będzie premiował 5 punktami możliwość przyszłościowej rozbudowy o opisaną funkcjonalność?

Wyjaśnienie: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie Dotyczy Zadania nr 1 – respirator stacjonarny – 11 szt.

Czy Zamawiający będzie premiował 5 punktami respirator posiadający możliwość rozbudowy o pomiar wpływu zmiany ciśnienia końcowo- wydechowego PEEP na objętość FRC czynnościowej pojemności zalegającej? Powyższa funkcjonalność umożliwi w przyszłości personalizację i dobór odpowiednich parametrów wentylacji tj: VT oraz wartości PEEP.

Wyjaśnienie: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie Dotyczy Zadania nr 1 – respirator stacjonarny – 11 szt.

Czy Zamawiający przyzna dodatkowe 5 punktów za respirator wyposażony pomiar ciśnienia w tchawicy? Dzięki tej funkcjonalności Użytkownik będzie mógł oszacować ciśnienia docierające do pęcherzyków?

Wyjaśnienie: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie Dotyczy wzoru umowy – Załącznik nr 6

Wzór umowy, par. 1.2.2 - Chcielibyśmy zwrócić uwagę Zamawiającego na fakt, iż w świetle obowiązujących przepisów, regulujących kwestię odpowiedzialności producenta wyrobów medycznych za używanie aparatów, a w tym za możliwość wystąpienia incydentów medycznych, wszelkie naprawy i przeglądy okresowe urządzeń medycznych powinny być wykonywane przez przeszkolonych pracowników autoryzowanego serwisu. Aparaty do znieczulenia stanowiące przedmiot zamówienia są urządzeniami, których używanie ma szczególnie wpływ na zapewnienie bezpieczeństwa i zdrowia pacjenta. Wykonywanie ich



napraw i przeglądów serwisowych wymaga zaawansowanego przeszkolenia.

Mając na względzie powyższe zwracamy się do Zamawiającego z prośbą o odstąpienie od wymogu przeprowadzenia szkoleń w zakresie podstawowej obsługi serwisowej.

Wyjaśnienie: Wiążące są zapisy wzoru umowy.

Pytanie Dotyczy wzoru umowy – Załącznik nr 6

Wzór umowy, par. 2.6 Urządzenia będące przedmiotem oferty często posiadają ograniczenia dostępu do ich konfiguracji, diagnostyki i czynności serwisowych tam, gdzie nieprawidłowe przeprowadzenie naprawy bądź ingerencja w parametry konfiguracyjne może wpłynąć negatywnie na jakość diagnostyczną urządzenia bądź bezpieczeństwo jego pracy. W związku z tym, czy Zamawiający zgodzi się na modyfikację zapisów tak, aby uzyskały brzmienie:

„Urządzenia winny być pozbawione kodów serwisowych i innych zabezpieczeń, które po upływie okresu gwarancji utrudniałyby dostęp do urządzenia i jego serwisowanie pracownikom technicznym Odbiorcy lub innemu wykonawcy usług serwisowych, niż tzw. autoryzowany serwis producenta (dot. wykonania przeglądów, napraw z wymiana części, instalacji urządzeń peryferyjnych, akcesoriów, przystawek, itd.) w zakresie wykraczającym poza zakres opisany w ogólnie dostępnej instrukcji serwisowej bądź instrukcji obsługi.”

Wyjaśnienie: Wiążące są zapisy wzoru umowy.

Pytanie Dotyczy wzoru umowy – Załącznik nr 6

Wzór umowy, par. 7.1, 7.3, 7.4 Brak górnego limitu naliczenia kary umownej w praktyce może powodować, iż jej celem nie będzie zagwarantowanie Zamawiającemu sprawiedliwej rekompensaty, czy zdyscyplinowanie wykonawcy, ale umożliwienie Zamawiającemu wzbogacenie się, co jest sprzeczne z naturą kary umownej, szczególnie, że Zamawiający zastrzegł w umowie możliwość dochodzenia na zasadach ogólnych odszkodowania przewyższającego wysokość kar umownych.

W związku z powyższym proponujemy wprowadzenie górnego limitu naliczenia kary umownej w ustępie 1, 3 i 4:

„(...) nie więcej jednak niż 10 % wartości brutto umowy”.

Wyjaśnienie: Wiążące są zapisy wzoru umowy.

Pytanie dot. Zad.1 pkt 24:

Czy Zamawiający dopuści respiratory, które nie mają dostępnej NIV we wszystkich trybach wentylacji (tylko PCV, PSV i CPAP)?

Wyjaśnienie: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie dot. Zad.1 pkt 25:

Czy zamawiający dopuści rozwiązanie równoważne pozwalające stosować tlenoterapię przez dowolny nieinwazyjny interfejs (np.: maski nosowe, maski nosowo-ustne, maski twarzowe) i nie tylko z pełną regulacją FiO2 ale również z regulowanym ciśnieniem średnim poprawiającym utlenowanie hemoglobiny?

Wyjaśnienie: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie dot. Zad.1 pkt 27:

Czy Zamawiający dopuści jako równoważne nie tylko prezentację wartości cyfrowych podatności i oporów, ale również ich graficzną prezentację oraz dodatkowo graficzną prezentację pracy oddechowej pacjenta WOBpat i pracy oddechowej całkowitej WOBtot?

Wyjaśnienie: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie dot. Zad.1 pkt 55:

Czy Zamawiający dopuści respirator bez pomiaru % przecieku?

Wyjaśnienie: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie dot. Zad.1 pkt 88:

Czy Zamawiający dopuści zwykły prosty nebulizator pneumatyczny, mniej skuteczny – duże cząstki szybko agregujące się, ale tańszy, zamiast nebulizatora bardziej skutecznego produkującego aerozol MMAD śr.4µm, ale droższego?

Wyjaśnienie: Zgodnie z SIWZ.

Dyrektor
Samodzielnego Publicznego
Szpitala Wojewódzkiego
im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu
lek. med. Andrzej Mielcarek