

WIM/MW/ZP/340/21/PYT-I,II,IV/MOD-2/1521/2007

1. Wykonawcy - uczestnicy postępowania
WIM/ZP/340/21/2007
2. Strona internetowa Zamawiającego, na której
umieszczono ogłoszenie o zamówieniu i
udostępniono SIWZ/WIM/ZP/340/21/2007

Dotyczy: odpowiedzi na pytania Wykonawców zadane w dniach: 23.03.2007 r. (przez 2 wykonawców) i 27.03.2007 r. (przez 1 wykonawcę) dotyczące treści SIWZ/WIM/ZP/340/21/2007 „Dostawa aparatury i urządzeń medycznych dla Szpitala Miejskiego im. Alfreda Sokołowskiego przy ul. Mieszka I 7 w Świnoujściu.”

**ODPOWIEDZI, WYJAŚNIENIA
i
MODYFIKACJA NR 2**

Na podstawie art. 38 ust. 1 i 2 oraz ust. 4 i 5 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2006 r. nr 164, poz. 1163 z późn. zm.), uwzględniając pytania Wykonawców zadane w dniach: 23.03.2007 r. (przez 2 wykonawców) i 27.03.2007 r. (przez 1 wykonawcę) dotyczące treści SIWZ udzielam wyjaśnień przekazując treść pytań Wykonawcy i odpowiedzi Zamawiającego wszystkim Wykonawcom, którym doręczono specyfikację istotnych warunków zamówienia i publikując je również na stronie internetowej Zamawiającego, oraz dokonuję modyfikacji oznaczonych od 2-1 do 2-21 jak określono poniżej w tekście odpowiedzi:

1. Pytania zadane przez Wykonawcę w dniu 23.03.2007 r.

Aparat EKG (Zał. Nr 1.3 SIWZ)

Pytanie 1

Czy Zamawiający dopuszcza możliwość wyświetlania 12-odprowadzeńw czterech sekwencjach po trzy odprowadzenia jednocześnie w sposób bardziej czytelny dla użytkownika?

Odpowiedź: **Nie. Zgodnie z zapisem w SIWZ**

Pytanie 2

Czy zamawiający dopuści z prędkością standardową przesuwu 5/25/50mm/s ?

Odpowiedź: **Nie. Zgodnie z zapisem w SIWZ**

Pytanie 3

Czy Zamawiający dopuści aparat z czułością 5/10/20/40 mm/Mv?

Odpowiedź: **Nie. Zgodnie z zapisem w SIWZ**

2. Pytania zadane przez Wykonawcę nr 2 w dniu 23.03.2007 r. (kolejność numeracji pytań ciągła – tj. uwzględniająca pytania wykonawcy nr 1 z poprzedniej strony; w nawiasach podano kolejny nr pytania wykonawcy nr 2 wraz z liczbą porządkową parametru, którego dotyczy pytanie

Ad. Respirator – 3 szt. (Zał. 1.16 SIWZ)

Pytanie 4 (1 p. 3)

Czy Zamawiający dopuści do postępowania przetargowego wysokiej klasy respiratory umożliwiające prowadzenie terapii niewydolności oddechowej pacjentów w zakresie dorosłych i dzieci od 5 kg ?

Odpowiedź: Nie. Zamawiający wymaga aby respirator umożliwiał wentylację dzieci od 3,5 kg wagi ciała. Zamawiający nie wyklucza stosowania respiratorów do wentylacji noworodków, tak więc dolna granica wagi na poziomie 5 kg jest nie do zaakceptowania.

Pytanie 5 (2 p. 16)

Czy Zamawiający dopuści do postępowania przetargowego wysokiej klasy respiratory, umożliwiające wybór trybu wentylacji z ponad 7 zaawansowanych dostępnych trybów, bez opcjonalnego trybu PPS?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza respirator z wentylacją wspomaganą proporcjonalnie typu PPS (PAV) lub wspomaganą objętościowo VS. PPS (PAV) i wentylacja wspomaganą objętościowo VS jest nowoczesnym, niezwykle przydatnym trybem wentylacji o szerokim spektrum zastosowań klinicznych.

MODYFIKACJA 2-1

Zamawiający zmienia zapis w pozycji 16 punktu III w zał. Nr 1.16. - Respirator IOM – 3 szt. ***Poz. 16 ,pkt. III w Zał Nr 1.16. przyjmuje obowiązujące brzmienie:” PPS(PAV) lub wentylacja wspomaganą objętościowo VS . TAK ”***

Pytanie 6 (3 p. 18)

Czy ze względu na zaawansowane tryby wentylacji dostępne w współczesnych respiratorach wysokiej klasy Zamawiający dopuści do postępowania przetargowego respiratory bez funkcji „Westchnienia automatyczne z regulacją parametrów westchnień”? Funkcja ta popularna w starszych trybach wentylatorów we współczesnych respiratorach ze względu na zaawansowane algorytmy rozpoznawania oddechu własnego pacjenta nie ma żadnego znaczenia klinicznego.

Odpowiedź: Nie . Oferujący respiratory do intensywnej terapii powinien wiedzieć, że zaawansowane algorytmy rozpoznawania oddechu własnego pacjenta nie są w stanie zastąpić westchnień. Westchnienia są powszechnie stosowaną metodą rekrutacji pęcherzyków płucnych.

Z klinicznego punktu widzenia ma to się nijak do algorytmów rozpoznawania oddechu własnego. Prawie wszystkie najnowsze respiratory, które weszły na rynek po 2000 roku posiadają tę funkcję.

Pytanie 7 (4 p. 29, 31)

Czy ze względu na kliniczny brak znaczenia do wykorzystania ciśnienia wdechowego oraz ciśnienia PEEP o wartości 0 cm H₂O, Zamawiający dopuści do zaoferowania respiratory ze skokową regulacją ciśnienia wdechowego oraz ciśnienia PEEP od wartości 1 cm H₂O?

Odpowiedź: Tak .Zamawiający dopuści do zaoferowania respiratory ze skokową regulacją ciśnienia wdechowego oraz ciśnienia PEEP od wartości 1 cm H₂O.

MODYFIKACJA 2-2

Zamawiający zmienia zapis w poz.29 punktu IV -Parametry nastawialne w Zał. Nr 1.16. - Respirator IOM – 3 szt.

Poz.29, pkt. IV w Zał. Nr 1.16 przyjmuje obowiązujące brzmienie: „Ciśnienie wdechowe PCV. TAK. Min. 1-90 m H₂O”

MODYFIKACJA 2-3

Zamawiający zmienia zapis w poz.31 punktu IV-Parametry nastawialne w Zał. Nr 1.16. - Respirator IOM – 3 szt.

Poz. 31 ,pkt. IV w Zał. 1.6 przyjmuje obowiązujące brzmienie: „PEEPCPAP. TAK. Min. 1-45 H₂O.”

Pytanie 8 (5 p. 32 i 33)

Czy ze względu na brak klinicznego zapotrzebowania na stosowanie niskiego i wysokiego poziomu ciśnienia o wartości 0 cm H₂O, Zamawiający zaakceptuje wysokiej klasy respiratory z nastawami poziomu tych ciśnień od wartości 1 cm H₂O?

Odpowiedź: Tak .Zamawiający dopuści wysokiej klasy respiratory z nastawami poziomu tych ciśnień od wartości 1 cm H₂O

MODYFIKACJA 2-4

Zamawiający zmienia zapis w poz.32 punktu IV w Zał. Nr 1.16. - Respirator IOM – 3 szt.

Poz. 32 pkt.IV w Zał. Nr 1.16 przyjmuje obowiązujące brzmienie: ”Wysoki poziom cisnienia przy BIPAP, BILEVEL, APRV.TAK. Min.1-80cmH₂O”

MODYFIKACJA 2-5

Zamawiający zmienia zapis w poz.33 punktu IV w Zał. Nr 1.16. - Respirator IOM – 3 szt.

Poz. 33,pkt. IV w Zał. 1.16 przyjmuje obowiązujące brzmienie:” Niski poziom cisnienia przy BIPAP, BILEVEL, APRV.TAK. Min.1-40cmH₂O”

Pytanie 9 (6 p. 34)

Czy Zamawiający dopuści do udziału w przetargu respiratory ze skokowo regulowanym czasem wysokiego poziomu ciśnienia w zakresie od 0.25 s?

Odpowiedź: Tak .Zamawiający dopuści respiratory ze skokowo regulowanym czasem wysokiego poziomu ciśnienia w zakresie od 0.25 s.

MODYFIKACJA 2-6

Zamawiający zmienia zapis w poz.34 punktu IV w Zał. Nr 1.16. - Respirator IOM – 3 szt.

Poz. 34 pkt. IV w Zał. Nr 1.16. przyjmuje obowiązujące brzmienie:„Czas wysokiego poziomu ciśnienia przy BIPAP, BILEVEL, APRV. TAK. 0,25-15 sek.

Pytanie 10 (7 p. 36)

Czy Zamawiający dopuści do udziału w przetargu respiratory wyposażone w przepływowy tryb detekcji oddechu własnego pacjenta, działający w wystarczającym do zastosowań klinicznych zakresie 1 – 9 l/min?

Odpowiedź: Nie. Zamawiający dopuszcza wyłącznie respiratory wyposażone w przepływowy tryb detekcji oddechu własnego pacjenta, działający w zakresie 0,5-15,0 l/min.

Pytanie 11 (8 p. 50)

Czy Zamawiający dopuści do postępowania przetargowego respiratory z możliwością precyzyjnego nastawienia stosunku czasu trwania wdechu do wydechu wraz z numerycznym obrazowaniem wartości nastaw oraz kreśleniem krzywej oddechowej z obrazowaniem graficznym stosunku wdechu do wydechu bez numerycznej prezentacji pomiaru tego współczynnika?

Odpowiedź: **Tak .Zamawiający dopuszcza.**

Pytanie 12 (9 p.55)

Czy ze względu na mnogość specyficznych rozwiązań wykorzystywanych przez różnych producentów respiratorów do oceny zdolności pacjenta do prowadzenia oddechu własnego, Zamawiający zaakceptuje wysokiej klasy respiratory wyposażone zamiast funkcji „Negatywnego wysiłku oddechowego” w procedurę „próby oddechu spontanicznego”, procedurę P0,1 określającą napęd oddechowy?

Odpowiedź: **Tak .Zamawiający dopuszcza.**

Pytanie 13 (10)

Czy Zamawiający dopuści do postępowania przetargowego respirator wyposażony w przepływowy tryb rozpoznawania oddechu własnego pacjenta bez możliwości ciśnieniowego trybu rozpoznawania oddechu własnego?

Odpowiedź: **Tak .Zamawiający dopuszcza**

Ad. monitor noworodkowy – 1 szt. (Zał.1.31-D SIWZ)

Pytanie 14 (1 p. 1)

Czy w związku z zakupem jednego przyłóżkowego monitora Zamawiający dopuści monitor łatwy w obsłudze, rozbudowany funkcyjnie, z ustawialnymi alarmami i opcjonalnymi modułami?

Odpowiedź: **Zamawiający oczekuje zaoferowania monitora zgodnie z zapisem w SIWZ**

Pytanie 15 (2 p. 4)

Czy Zamawiający zaakceptuje graficzną prezentację 6 krzywych dynamicznych, w pełni wystarczającą do zobrazowania wymaganych parametrów pomiarowych (krzywe: EKG, respiracji, pletyzmograficzna, kapnograficzna)?

Odpowiedź: **Zamawiający oczekuje zaoferowania monitora zgodnie z zapisem w SIWZ**

Pytanie 16 (3 p. 7)

Czy Zamawiający dopuści do postępowania przetargowego nowoczesny, przenośno-stacjonarny monitor, z wymiennymi akumulatorami zapewniającymi ciągłość działania, wyposażony w monitorowanie trendów tabelarycznych i graficznych pacjenta w zakresie do 24 godzin?

Odpowiedź: **Tak. Zamawiający dopuszcza monitor wyposażony w monitorowanie trendów tabelarycznych i graficznych pacjenta w zakresie do 24 godzin.**

MODYFIKACJA 2-7

Zamawiający zmienia zapis w poz.7 punktu I w zał. Nr 1.31.-D – Zestaw do monitorowania-monitor noworodkowy .

Poz. 7 pkt. I w Zał. Nr 1.31.-D otrzymuj obowiązujące brzmienie: . „ Trendy tabelaryczne i graficzne wszystkich mierzonych parametrów .Tak co najmniej do 24 godzin.”

Ad. monitory stacjonarno – przenośne – 3 szt. SOR (Załącznik 1.13 SIWZ)

Pytanie 17 (1 p. 2 i 4)

Czy Zamawiający dopuści do postępowania przetargowego intuicyjny w obsłudze i o wysokim komforcie użytkowania, bezpieczny monitor z wymiennymi modułami pomiarowymi o całkowitej wadze do 6.5 kg i ekranie LCD TFT o przekątnej 10,4”?

Odpowiedź: *Zamawiający dopuszcza do postępowania przetargowego intuicyjny w obsłudze i o wysokim komforcie użytkowania, bezpieczny monitor z wymiennymi modułami pomiarowymi o całkowitej wadze do 6.5 kg lecz z przekątną ekranu min. 12”.*

MODYFIKACJA 2-8

Zamawiający zmienia zapis w poz. 2 punktu I w załączniku Nr 1.13 – Monitory stacjonarno-przenośne 3 szt. –SOR. **Poz. 2 pkt. I w Załączniku Nr 1/13 przyjmuje obowiązujące brzmienie:** „**Monitor kompaktowy o wadze do 6,5 kg**”

Pytanie 18 (2 p. 7 i 8)

Czy Zamawiający zaakceptuje nowoczesne, modułowe, wysokiej klasy monitory, z wymiennymi akumulatorami na min. 3 h ciągłej pracy, wyposażone w monitorowanie trendów tabelarycznych i graficznych pacjenta w zakresie do 72 godzin, z możliwością wyświetlenia 6 krzywych dynamicznych i 4 pól numerycznych o dużych rozmiarach oraz funkcję wyświetlania krótkich odcinków trendów (5 lub 30 min)?

Odpowiedź:..

Nie. Zamawiający oczekuje zaoferowania monitora o parametrach zgodnych z zapisem w SIWZ

Ad. Aparat do znieczulenia ogólnego wysokiej klasy z monitorem -2 szt. (Załącznik Nr1.1 SIWZ)

Pytanie 19 (1 Ad. 13)

Czy Zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy aparat do znieczulania, w którym ssak iniektorowy napędzany jest tlenem z sieci centralnej i posiada regulację siły ssania, zbiornik na wydzieliny oraz zapasowy zbiornik na wydzieliny?

Odpowiedź: *Nie. powietrze medyczne jest tańsze niż tlen medyczny.*

I. System dystrybucji gazów

Pytanie 20 (2 Ad. 16)

Czy Zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy aparat do znieczulania z mechanicznym mieszalnikiem świeżych gazów zapewniający stałe stężenie tlenu?

Odpowiedź:..

Nie. Według wiedzy Zamawiającego nie istnieje mechaniczne rozwiązanie zapewniające stałe stężenie tlenu przy zmianie wartości przepływu świeżych gazów. Żaden z producentów aparatów do znieczulania nie opisuje takiego rozwiązania.

IV. Regulacje

Pytanie 21 (3 Ad. 40)

Czy Zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy aparat do znieczulania bez regulacji czasu narastania przepływu dla oddechów ciśnieniowo kontrolowanych i wspomaganych?

Odpowiedź: *Nie. zgodnie z zapisem w SIWZ*

V. Alarmy

Pytanie 22 (4 Ad. 41)

Czy Zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy aparat do znieczulania bez alarmu objętości oddechowej?

Odpowiedź: Tak. Zamawiający dopuszcza o ile aparat będzie wyposażony w alarmy zbyt niskiej objętości minutowej.

Pytanie 23 (5 Ad. 45)

Czy Zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy aparat do znieczulania z pomiarem CO₂ w monitorze pacjenta aparatu do znieczulenia?

Odpowiedź: Tak. Zamawiający dopuszcza.

VI. Pomiar i obrazowanie

Pytanie 24 (6 Ad. 56)

Czy Zamawiający dopuści pomiar kapnometrii i kapnografię (również przy stosowaniu układów półotwartych) w monitorze pacjenta?

Odpowiedź: Tak. Zamawiający dopuszcza

Pytanie 25 (7 Ad. 59)

Czy Zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy aparat do znieczulania bez dziennika zdarzeń?

Odpowiedź: Nie. Dziennik zdarzeń jest niezwykle ważną funkcją oceny prawidłowości prowadzonego znieczulenia.

VII. Prezentacja graficzna

Pytanie 26 (8 Ad. 60)

Czy Zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy aparat do znieczulania z prezentacją parametrów znieczulenia w aparacie lub monitorze pacjenta?

Odpowiedź: Nie. Zamawiający wymaga prezentacji parametrów znieczulania na kolorowym, minimum 12” ekranie aparatu do znieczulania zgodnie z wymogiem punktu nr 60 .

Pytanie 27 (9 Ad. 61)

Czy Zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy aparat do znieczulania z obrazowaniem krzywej ciśnienia w drogach oddechowych (również przy podłączeniu układów otwartych) na ekranie do prezentacji danych w aparacie lub monitorze pacjenta?

Odpowiedź: Nie. Krzywa ciśnienia w drogach oddechowych jako związana funkcjonalnie z respiratorem anestetycznym musi być prezentowana na ekranie aparatu do znieczulania a nie na ekranie monitora hemodynamicznego.

MONITOR PACJENTA

I. Wymagania ogólne

Pytanie 28 (10 Ad. 4)

Czy Zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy aparat do znieczulania z monitorem pacjenta sterowanym przy pomocy pokrętła zamiast ekranu dotykowego?

Odpowiedź: Nie Zamawiający dopuszcza sterowanie monitora przy pomocy ekranu dotykowego i pokrętła.

IV. Zasilanie

Pytanie 29 (11 Ad. 12)

Czy Zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy aparat do znieczulania z monitorem bez własnego awaryjnego źródła zasilania?

Odpowiedź: *Nie zamawiający nie dopuszcza*

VII. Mierzone parametry, moduły pomiarowe

Pytanie 30 (12 Ad 21)

Czy Zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy aparat do znieczulania z monitorem posiadającym rozdzielny przewód EKG – kabel rozdzielny składa się z kabla głównego podłączanego bezpośrednio do monitora oraz kabla pacjenta z szeregowo umieszczonymi klipsami do mocowania elektrod?

Odpowiedź: **Tak. Zamawiający dopuszcza.**

MODYFIKACJA 2-9

Zamawiający w poz. 21 w poz. Monitor Pacjenta w pkt. VII Zał. Nr 1.1.- Aparat do znieczulania wysokiej klasy z monitorem – 2 szt. wykreśla słowo „pojedynczy”

Poz.21, w poz. Monitor Pacjenta w pkt. VII w zał. 1.1. przyjmuje obowiązujące brzmienie : 21.”Przewód EKG z szeregowo umieszczonymi klipsami do mocowania elektrod. TAK”

Pytanie 31 (13 Ad. 22)

Czy Zamawiający dopuści pomiar częstości akcji serca z dokładnością +/- 5%?

Odpowiedź: *Nie Zamawiający nie dopuszcza.*

Pytanie 32 (14 Ad. 27)

Czy Zamawiający dopuści dokładność częstości oddechów +/- 5%?

Odpowiedź: *Nie .Zamawiający wymaga dokładności pomiaru częstotliwości oddechów przynajmniej +/- 1 oddech na minutę.*

Pytanie 33 (15 Ad. XVIII)

Czy Zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy aparat do znieczulania z monitorem bez kalkulatora dawki leków? Kalkulator dawki leków jest stosowany w monitorach na OIOM a nie monitorach anestezyjologicznych.

Odpowiedź: *Nie. Zamawiający nie dopuszcza.*

Ad. Aparat do znieczulenia ogólnego – 2 szt. (Zał. Nr 1.2 SIWZ)

Pytanie 34 (17 Ad. 9)

Czy Zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy aparat do znieczulania, w którym ssak injektorowy napędzany jest tlenem?

Odpowiedź: *.Nie. Powietrze medyczne jest tańsze niż tlen medyczny.*

Pytanie 35 (18 Ad. 12)

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z systemem automatycznego utrzymywania minimalnego stężenia tlenu w mieszaninie oddechowej na poziomie 25%?

Odpowiedź: **Tak, Zamawiający dopuszcza zgodnie z zapisem w SIWZ 24% +/-1% a więc 23%,24% i 25 %**

Ad. Inkubator zamknięty do intensywnej opieki nad noworodkiem – 1 szt. (Zał. Nr 1.9 SIWZ)

I. parametry ogólne

Pytanie 36 (19 Ad. 6)

Czy Zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy inkubator z podstawą wyposażoną w zintegrowany rozdzielacz zasilania z 3 gniazdami ?

Odpowiedź: **Tak Zamawiający dopuszcza.**

MODYFIKACJA 2-10

Zamawiający w poz. 6 w pkt. I, Zał. Nr 1.9.- Inkubator zamknięty do intensywnej opieki nad noworodkiem – 1 szt. wykreśla wyrażenie ...”przynajmniej 4 gniazda”...

Poz.6 ,pkt. I w Zał. Nr 1.9 przyjmuje obowiązujące brzmienie: „Postawa wyposażona w zintegrowany rozdzielacz zasilania pozwalający w bezpieczny sposób podłączyć pulsoksymetr, monitor, pompy i inne urządzenia.”

Pytanie 37 (20 Ad. 10)

Czy Zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy inkubator z 5 otworami pielęgnacyjnymi?

Odpowiedź: **Nie. Minimum 6 otworów gwarantuje odpowiednią ekonomię pracy**

Pytanie 38 (21 Ad. 20)

Czy Zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy inkubator o poziomie głośności poniżej 50 dB wewnątrz kopuły w czasie pracy inkubatora?

Odpowiedź: **Nie. Poziom głośności inkubatora jest bardzo ważnym parametrem.**

IV. Regulacja temperatury

Pytanie 39 (22 Ad. 27)

Czy Zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy inkubator posiadający układ automatycznej regulacji temperatury (servo) bazujący na pomiarach temperatury skóry noworodka w zakresie: 35–37,5°C?

Odpowiedź: **Tak Zamawiający dopuszcza.**

MODYFIKACJA 2-11

. Zamawiający zmienia zapis w poz. 27 w pkt. IV (Regulacja temperatury), Zał. Nr 1.9.- Inkubator zamknięty do intensywnej opieki nad noworodkiem – 1 szt.

Poz. 27, pkt. IV w Zał. Nr 1.9 przyjmuje obowiązujące brzmienie: „Inkubator posiada układ automatycznej regulacji temperatury (servo) bazujący na pomiarach temperatury skóry noworodka w zakresie: TAK. Przynajmniej 35-37,5⁰C „

V. Monitorowanie

Pytanie 40 (23 Ad. 31)

Czy Zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy inkubator monitorujący temperaturę w skóry noworodka w zakresie: 20-39°C?

Odpowiedź: **Nie, wymagane monitorowanie temperatury na skórze noworodka w zakresie przynajmniej 30-41⁰C.**

Pytanie 41 (24 Ad. 33)

Czy Zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy inkubator monitorujący temperaturę powietrza pod kopułą inkubatora w zakresie: 20-39°C?

Odpowiedź: **Nie, wymagana temperatura w powietrzu pod kopułą inkubatora przynajmniej 20-41⁰C**

VII. Testy i pozostałe parametry

Pytanie 42 (25 Ad. 47)

Czy Zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy inkubator posiadający pamięć nastawionych parametrów, które ustawiają się automatycznie po ponownym włączeniu zasilania do dwóch godzin?

Odpowiedź: **Tak. Zamawiający dopuszcza.**

IX. Inne

Pytanie 43 (26 Ad. 51)

Czy Zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy inkubator posiadający napisy ekranowe w języku angielskim ze zobowiązaniem do wymiany oprogramowania na język polski? Przewidywana bezpłatna wymiana oprogramowania na oprogramowanie w języku polskim przewidziana jest w 4 kwartale bieżącego roku.

Odpowiedź: **Nie. Wymagana jest komunikacja i napisy w języku polskim**

Ad. aparat RTG ucyfrowiony – 1 szt. (Zał. Nr 1.34)

Pytanie 44 (1 Pkt.I.4)

Prosimy o dopuszczenie aparatu RTG z zakresem ustawienia do 640 mAs. Proponowany parametr zapewnia wykonanie wszystkich badań z zakresu rentgenodiagnostyki.

Odpowiedź: **Tak Zamawiający dopuszcza aparat RTG z zakresem ustawienia do 640 mAs.**

MODYFIKACJA 2-12

Zamawiający zmienia zapis w poz 4. w pkt. I (Generator) Zał. Nr 1.34 Aparat RTG ucyfrowiony. **Poz. 4 pkt.I w Zał. Nr 1.34 przyjmuje obowiązujące brzmienie: „Zakres mAS. TAK.Min.0,5-640 [mAs]”**

Pytanie 45 (2 Pkt.I.5)

Prosimy o dopuszczenie aparatu RTG z dolnym zakresem 10 mA. Proponowany parametr zapewnia wykonanie wszystkich badań z zakresu rentgenodiagnostyki.

Odpowiedź: **Nie. Zamawiający nie dopuści aparatu RTG z dolnym zakresem 10 mA.**

Pytanie 46 (3 Pkt.I.8)

Prosimy o dopuszczenie aparatu RTG z programami anatomicznymi w ilości 534.

Proponowany parametr w zupełności wyczerpuje możliwości programowania trybów pracy aparatu RTG dla wszystkich znanych w diagnostyce badań.

Odpowiedź: **Tak. Zamawiający dopuszcza aparat RTG z programami anatomicznymi w ilości 534.**

MODYFIKACJA 2-13

Zamawiający wykreśla dotychczasowy zapis poz. 8 w pkt .I -Generator Zał. Nr 1.34. Aparat RTG ucyfrowiony.

Poz. 8, pkt.I Zał. 1.34 przyjmuje obowiązujące brzmienie: „ Programy anatomiczne Tak. Min. 100”

Pytanie 47 (4 Pkt.III.18)

Prosimy o dopuszczenie aparatu RTG z centralnym aretażem ruchów liniowych umieszczony po obu stronach kołpaka. Jest to rozwiązanie funkcjonalne i zabezpiecza użytkownika przed ewentualną prostą usterką, gdyż przyciski sterujące są zdublowane (umieszczone po obu bokach kołpaka).

Odpowiedź: Tak. Zamawiający nie podziela opinii Wykonawcy ale dopuszcza aparat RTG z centralnym aretażem ruchów liniowych umieszczonym po obu stronach kołpaka.

Pytanie 48 (5 Pkt.III.19)

Prosimy o dopuszczenie aparatu RTG z zakresem ruchu wzdłużnego 210 cm i wyposażonego w rolkowy system ruchu wzdłużnego (przesuwu kolumny). Proponowane rozwiązanie jest korzystniejsze dla użytkownika z uwagi na brak dodatkowych podzespołów (napędów) elektromechanicznych, cichsze i nie nastęrczające problemów w trakcie intensywnej eksploatacji sprzętu RTG.

Odpowiedź: Nie. Zamawiający nie podziela opinii Wykonawcy i nie dopuści aparatu RTG z zakresem ruchu wzdłużnego 210 cm. Wymóg ruchu wzdłużnego jest niezbędny do wykonania badań pacjentom na noszach, łóżkach ortopedycznych i wózkach bez możliwości przekładania na stół aparatu RTG.

MODYFIKACJA 2-14

Zamawiający rezygnuje w poz. 19 pkt. III Statyw podłogowy kołpaka z Lampa RTG Zał. Nr 1.34. Aparat RTG ucyfrowiony z zapisu w nawiasie: ruch wspomagany serwomechanizmem.

Poz. 19, punktu III w Zał. Nr 1.34. przyjmuje obowiązujące brzmienie: „Zakres wzdłużnego ruchu wózka ze statywem i kołpakiem - Tak . Min. 400 [cm]”

Pytanie 49 (6 Pkt.IV.28)

Prosimy o dopuszczenie stołu pacjenta z obciążalnością płyty pacjenta 200 kg. Proponowana wartość jest nieznacznie niższa od wymaganej i z pewnością nie wpłynie funkcjonalność aparatu RTG.

Odpowiedź: Tak. Zamawiający dopuszcza aparat RTG z obciążalnością płyty pacjenta 200 kg.

MODYFIKACJA 2-15

Zamawiający wykreśla dotychczasowy zapis w poz. 28.pkt.IV -Stół do zdjęć kostnych, Zał. Nr 1.34. Aparat RTG ucyfrowiony. ***Poz. 28, punktu IV w Zał.Nr.1.34 przyjmuje obowiązujące brzmienie: Obciążalność płyty pacjenta.TAK. min 200 kg”***

Pytanie 50 (7 Pkt.IV.29)

Prosimy o dopuszczenie stołu pacjenta o wymiarze wzdłużnym 2200 mm. Wartość proponowana zapewni Państwu wykonanie wszystkich badań bez przemieszczania pacjenta.

Odpowiedź: Tak. Zamawiający dopuszcza stół pacjenta o wymiarze wzdłużnym 2200mm.

Pytanie 51 (8 Pkt.IV.31)

Rozumiemy, że warunek dostępu do stołu z 4 stron zostanie spełniony w przypadku odsunięcia kolumny z kołpakiem i lampą RTG poza blat stołu.

Odpowiedź: Tak. Zamawiający podziela tok rozumowania Wykonawcy.

Pytanie 52 (9 Pkt.IV.33)

Prosimy o dopuszczenie aparatu RTG z ruchem poprzecznym blatu 240 mm. Wartość proponowana zapewnia Państwu wykonanie wszystkich badań bez przemieszczania pacjenta.

Odpowiedź: Tak. Zamawiający dopuszcza aparat RTG z zakresem przesuwu poprzecznego płyty pacjenta min. 240[mm]

Pytanie 53 (10 Pkt.IV.39)

Rozumiemy, że warunek automatycznego centrowania panelu Bucky dotyczy ustawienia w pozycji centralnej razem z kolumną podłogową, czy też dotyczy ten zapis centrowania kaset w panelu Bucky?

Odpowiedź: Tak. Zamawiający wymaga aparatu posiadającego automatyczne centrowanie panelu Bucky z kolumną podłogową.

MODYFIKACJA 2-16

Zamawiający precyzuje zapis w poz. 39, pkt. IV- Stół do zdjęć kostnych w Zał. Nr 1.34, który przyjmuje brzmienie: „Automatyczne centrowanie panelu Bucky z kolumną podłogową – TAK”

Ad. uniwersalny zestaw RTG do radiografii i prześwietleń – 1 szt. (Zał. Nr 1.35 SIWZ)

Pytanie 54 (1 Pkt.III.37)

Prosimy o dopuszczenie uniwersalnego aparatu RTG (tzw. system telekomando), w którym z zasady konstrukcji i przeznaczenia nie występuje potrzeba wykonywania zdjęć promieniem poziomym w projekcji bocznej dla pacjenta pozycjonowanego na stole.

Opisany parametr może dotyczyć wyłącznie aparatu RTG, w którym zespół kolumny z lampą RTG przesuwa się po podłodze i jest odłączany lub dołączany do toru wizyjnego w zależności od potrzeby. W trakcie eksploatacji taki układ dołączania i odłączania kolumny może powodować problemy z pozycjonowaniem w osi pionowej układu lampa rtg – wzmacniacz obrazu i nie jest stosowany w aparacie, który chcielibyśmy państwu zaproponować.

Odpowiedź: Zamawiający nie określił zasady konstrukcji aparatu. Zamawiający jest zainteresowany uniwersalną funkcjonalnością aparatu w tym również wykonywaniem w razie potrzeby zdjęć promieniem poziomym i w projekcji bocznej pacjenta.

Wykonawca próbuje wpłynąć na Zamawiającego i skłonić do rezygnacji z uniwersalnej funkcjonalności aparatu na korzyść własnych rozwiązań. Wykonawca chcąc spełnić wymagania Zamawiającego powinien zaoferować rozwiązanie z lampą rtg na zawieszeniu sufitowym do obsługi statywu do zdjęć odległościowych. Takie rozwiązanie zapewnia Zamawiającemu pełną wymaganą uniwersalność i funkcjonalność pracowni RRGT. Zgodnie ze stanem wiedzy Zamawiającego takie rozwiązanie jest możliwe do zaoferowania przez wielu Wykonawców.

Zamawiający podtrzymuje wymogi zawarte w zestawieniu parametrów technicznych.

Pytanie 55 (2 Pkt.IV.42)

Prosimy o wyjaśnienie w jakiej rozdzielczości kamerę CCD ma być wyposażony aparat RTG. W pkt IV.43 jest wyspecyfikowana wartość min. 1024x512. Powyższy parametr jest dla nas niezrozumiały, gdyż kamera CCD występuje w 2 konfiguracjach: analogowa o matrycy 512x512 pikseli i cyfrowa 1024x1024 piksele. Nieznane nam są powody, dla których Zamawiający dopuszcza kamerę CCD o matrycy akwizycji 1024x512 pikseli (prostokątny kształt), gdyż obraz z toru wizyjnego jest zawsze prezentowany w kształcie koła.

Odpowiedź: Zamawiający określił w tym punkcie minimalną matrycę akwizycji 1024x512, dopuszczając rozwiązania wielu wykonawców i nie preferując rozwiązań prezentowanych

przez pytającego. Zamawiając podtrzymuje wymogi zawarte w zestawieniu parametrów technicznych.

Pytanie 56 (3 Pkt.V.57 i 58)

Prosimy o dopuszczenie uniwersalnego aparatu RTG (tzw. system telekomando), w którym z zasady konstrukcji i przeznaczenia nie występuje potrzeba wykonywania zdjęć w opisanych w tych punktach projekcjach. Opisane parametry mogą dotyczyć wyłącznie aparatu RTG, w którym zespół kolumny z lampą RTG przesuwa się po podłodze i jest odłączany lub dołączany do toru wizyjnego w zależności od potrzeby. Nie jest to klasyczne rozwiązanie stosowane w tej klasie sprzętu RTG. W trakcie eksploatacji taki układ dołączania i odłączania kolumny może powodować problemy z pozycjonowaniem w osi pionowej układu lampa rtg – wzmacniacz obrazu i nie jest stosowany w aparacie, który chcielibyśmy państwu zaproponować.

Odpowiedź: Zamawiający nie określił zasady konstrukcji aparatu. Zamawiający jest zainteresowany uniwersalną funkcjonalnością aparatu w tym również wykonywaniem w razie potrzeby zdjęć promieniem poziomym i w projekcji bocznej pacjenta. Zamawiający podtrzymuje wymogi zawarte w zestawieniu parametrów technicznych.

Wykonawca próbuje wpłynąć na Zamawiającego i skłonić do rezygnacji z uniwersalnej funkcjonalności aparatu na korzyść własnych rozwiązań. Wykonawca chcąc spełnić wymagania Zamawiającego powinien zaoferować rozwiązanie z lampą rtg na zawieszeniu sufitowym do obsługi statywu do zdjęć odległościowych. Takie rozwiązanie zapewnia Zamawiającemu pełną wymaganą uniwersalność i funkcjonalność pracowni RRGT. Zgodnie ze stanem wiedzy Zamawiającego takie rozwiązanie jest możliwe do zaoferowania przez wielu Wykonawców.

Zamawiający podtrzymuje wymogi zawarte w zestawieniu parametrów technicznych.

Ad. Piła do kości - 1 szt. (Zał. Nr 1.14)

Pytanie 57 (1 Ad. 5)

Czy Zamawiający dopuści złożenie oferty na piłę do kości z brzeszczotem o długości części roboczej 80 mm?

Odpowiedź: Nie. Zamawiającego podtrzymuje wymagania zawarte w SIWZ.

Pytanie 58 (2 Ad. 6)

Czy Zamawiający dopuści złożenie oferty na piłę do kości z brzeszczotem o długości części roboczej 65 mm?

Odpowiedź: Nie. Zamawiającego podtrzymuje wymagania zawarte w SIWZ

Pytanie 59 (3 Ad. 7)

Czy Zamawiający dopuści złożenie oferty na piłę do kości z brzeszczotem o długości części roboczej 55 mm?

Odpowiedź: Nie. Zamawiającego podtrzymuje wymagania zawarte w SIWZ

Pytanie 60 (4 Ad. 9)

Czy Zamawiający dopuści złożenie oferty na piłę do kości z końcówką do wiertła średnicy 0 – 6,5 mm?

Odpowiedź: Nie. Zamawiającego podtrzymuje wymagania zawarte w SIWZ

Ad. Pompy infuzyjne - 18 szt. (Zał. Nr 1.23)

Pytanie 61 (1 Ad. 8)

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie pomp infuzyjnych z programowaniem parametrów infuzji w: ng, µg, mg, IU, na kg masy ciała lub nie, na minutę i godzinę?

Odpowiedź: Nie. Zamawiający wymaga programowania parametrów infuzji w zestawie parametrów określonych w SIWZ.

Pytanie 62 (2 Ad. 9)

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie pomp infuzyjnych z profilami, min. 10 faz?

Odpowiedź: Nie. Nie. Zamawiającego podtrzymuje wymagania zawarte w SIWZ

Pytanie 63 (3 Ad. 10)

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie pomp infuzyjnych z biblioteką leków – zapamiętywaniem w pompie parametrów infuzji dla min. 100 leków: koncentracja leku, szybkość dozowania (dawkowanie)?

Odpowiedź: Nie. Zamawiającego podtrzymuje wymagania zawarte w SIWZ

Pytanie 64 (4 Ad. 13)

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie pomp infuzyjnych bez programowanego progno alarmu ciśnienia okluzji na minimum 6 poziomach?

Odpowiedź: Nie, zgodnie z zapisem w SIWZ.

Pytanie 65 (5 Ad. 21)

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie pomp infuzyjnych bez dwustronnej komunikacji pompy z oprogramowaniem zewnętrznym przez stację dokującą?

Odpowiedź: Nie, zgodnie z zapisem SIWZ

Ad. Stacja dokująca na dwie pompy - 4 szt.

Pytanie 66 (1)

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie stacji dokujących na 4 pompy?

Odpowiedź: Tak

Pytanie 67 (2 Ad. 2)

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie stacji dokujących o klasie ochrony II?

Odpowiedź: Nie. Zamawiającego podtrzymuje wymagania zawarte w SIWZ

Pytanie 68 (3 Ad. 3)

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie stacji dokujących o wymiarach innych niż podane, adekwatnych do wymiarów oferowanych pomp? Podane wymiary charakteryzują produkt wyłącznie jednego producenta, co jest sprzeczne z zasadą uczciwej konkurencji i stanowi naruszenie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza stacje dokujące na dwie pompy o innych wymiarach niż podane w SIWZ, lecz spełniające pozostałe wymagania.

MODYFIKACJA 2-17

Zamawiający wykreśla dotychczasowy zapis w poz.3 w Zał. Nr 1.23A- Stacja dokująca na dwie pompy-4 szt.. **Poz. 3 w zał. Nr 1.23.przyjmuje obowiązujące brzmienie: „Wymiary. TAK. Podać”**

Ad. Pompa perystaltyczna - 7 szt. (Zał. Nr 1.24 SIWZ)

Pytanie 69 (1 Ad. 3)

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie pompy z szybkością dawki podtrzymującej KVO 1 ml/h dla każdego z podanych zakresów przepływu?

Odpowiedź: Tak dopuszcza, lecz z możliwością regulacji szybkości dawki podtrzymującej dla każdego z podanych zakresów.

Pytanie 70 (2 Ad. 7)

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie pompy bez optycznego detektora kropli, jeśli konstrukcja pompy nie wymaga stosowania takiego czujnika?

Odpowiedź: . Tak, jeśli konstrukcja pompy nie wymaga takiego czujnika

Ad. Kardiotokograf - 1 kpl. (Zał. Nr 1.27)

Pytanie 71 (1 Ad. 2)

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie kardiotokografu z głowicami ultradźwiękowymi do pomiaru FHR 7-kryształowymi? Jest to rozwiązanie zapewniające najbardziej jednolity rozkład energii fali ultradźwiękowej, a co za tym idzie, największą dokładność i niezawodność pomiaru.

Odpowiedź: Nie. Zamawiający wymaga kardiotokografu z minimum 9-kryształowymi głowicami ultradźwiękowymi ze względu na szerokość rozkładu pasma energii fali ultradźwiękowej. zgodnie z wymaganiami SIWZ.

Pytanie 72 (2 Ad. 2)

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie kardiotokografu bez funkcji automatycznego rozpoznawania rodzaju podłączonej głowicy?

Odpowiedź: Tak. Zamawiający dopuszcza kardiotokograf z funkcją lub bez funkcji rozpoznawania rodzaju podłączonej głowicy zgodnie z wymaganiami SIWZ,

Pytanie 73 (3 Ad. 4)

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie kardiotokografu o maksymalnym ciągłym natężeniu < 2,5 mW/cm²?

Odpowiedź: :

Nie. Zamawiający wymaga kardiotokografu o maksymalnym ciągłym natężeniu <2 mW/cm², zgodnie z wymaganiami SIWZ

Pytanie 74 (4 Ad. 11)

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie kardiotokografu z prezentacją częstości pracy serca i aktywności skurczowej macicy na kolorowym ekranie wysokokontrastowym, zapewniającym znacznie lepszą czytelność niż typowe wyświetlacze numeryczne stosowane jeszcze przez niektórych producentów? Obecnie wyświetlacze numeryczne są rozwiązaniem wycofywanym z zastosowania w urządzeniach medycznych.

Odpowiedź: Nie. Zamawiający wymaga kardiotokografu z wyświetlaczem numerycznym zapewniającym jakościowo wystarczające, podstawowe wskazania niezbędnych parametrów rejestracji, zgodnie z wymaganiami SWZ.

Pytanie 75 (5 Ad. 14)

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie kardiotokografu z zasilaniem sieciowym 230 V 50 Hz, natomiast bez zasilania 12 V DC? Zasilanie 12 V DC jest stosowane jedynie w przypadku wykorzystania urządzeń w karetkach pogotowia lub szpitalach polowych. Przy przeznaczeniu do użytku wewnątrzszpitalnego taki wymóg ogranicza w sposób nieuzasadniony uczciwą konkurencję i uniemożliwia zaoferowanie Zamawiającemu najnowocześniejszych rozwiązań w dziedzinie monitorowania płodu.

Odpowiedź: Nie., Zamawiający wymaga kardiotokografu z rodzajem zasilania zgodnie z wymaganiami SIWZ

Pytanie 76 (6 Ad. 16)

Czy Zamawiający dopuści zaferowanie kardiokardografu o wadze < 5,5 kg? Tak niewielka różnica wagi nie ma praktycznego znaczenia.

Odpowiedź: *Nie. Zamawiający wymaga kardiokardografu o wadze zgodnej z wymaganiami SIWZ.*

Pytanie 77 (7 Ad. 2)

Czy Zamawiający dopuści głowice do pomiaru FHR 10-kryształowe?

Odpowiedź: *Tak, Zamawiający dopuszcza kardiokardograf z głowicami minimum 9-kryształowymi do pomiaru FHR, zgodnie z wymaganiami SIWZ.*

Pytanie 78 (8 Ad. 4)

Czy Zamawiający dopuści kardiokardograf, w którym maksymalne ciągłe natężenie wynosi 5 mW/cm²?

Odpowiedź: *Nie, Zamawiający wymaga kardiokardografu z maksymalnym ciągłym natężeniem fali ultradźwiękowej zgodnie z przedstawionym w wymaganiach SIWZ.*

Ad. Kardiokardograf – 3 szt. (Zał. Nr 1.28 SIWZ)

Pytanie 79 (1. Ad 2.)

Czy Zamawiający dopuści zaferowanie kardiokardografu z głowicą ultradźwiękową do pomiaru FHR 7-kryształową? Jest to rozwiązanie zapewniające najbardziej jednolity rozkład energii fali ultradźwiękowej, a co za tym idzie, największą dokładność i niezawodność pomiaru.

Odpowiedź: *Nie. Zamawiający wymaga kardiokardografu z minimum 9-kryształowymi głowicami ultradźwiękowymi ze względu na szerokość rozkładu pasma energii fali ultradźwiękowej, zgodna z wymaganiami SIWZ.*

Pytanie 80 (2 Ad. 2)

Czy Zamawiający dopuści zaferowanie kardiokardografu bez funkcji automatycznego rozpoznawania rodzaju podłączonej głowicy?

Odpowiedź: *Tak, Zamawiający dopuszcza kardiokardograf z funkcją lub bez funkcji rozpoznawania rodzaju podłączonej głowicy, zgodnie z wymaganiami SIWZ,*

Pytanie 81 (3 Ad. 4)

Czy Zamawiający dopuści zaferowanie kardiokardografu o maksymalnym ciągłym natężeniu < 2,5 mW/cm²?

Odpowiedź: *Nie. Zamawiający wymaga kardiokardografu o maksymalnym ciągłym natężeniu < 2 mW/cm², zgodnie z wymaganiami SIWZ*

Pytanie 82 (4 Ad. 11)

Czy Zamawiający dopuści zaferowanie kardiokardografu z prezentacją częstości pracy serca i aktywności skurczowej macicy na kolorowym ekranie wysokokontrastowym, zapewniającym znacznie lepszą czytelność niż typowe wyświetlacze numeryczne stosowane jeszcze przez niektórych producentów? Obecnie wyświetlacze numeryczne są rozwiązaniem wycofywanym z zastosowania w urządzeniach medycznych.

Odpowiedź: *Nie. Zamawiający wymaga kardiokardografu z wyświetlaczem numerycznym zapewniającym jakościowo wystarczające, podstawowe wskazania niezbędnych parametrów rejestracji, zgodnie z wymaganiami SIWZ.*

Pytanie 83 (5 Ad. 14)

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie kardiokardografu z zasilaniem sieciowym 230 V 50 Hz, natomiast bez zasilania 12 V DC? Zasilanie 12 V DC jest stosowane jedynie w przypadku wykorzystania urządzeń w karetkach pogotowia lub szpitalach polowych. Przy przeznaczeniu do użytku wewnątrzszpitalnego taki wymóg ogranicza w sposób nieuzasadniony uczciwą konkurencję i uniemożliwia zaoferowanie Zamawiającemu najnowocześniejszych rozwiązań w dziedzinie monitorowania płodu.

Odpowiedź: *Nie. Zamawiający wymaga kardiokardografu z rodzajem zasilania zgodnie z wymaganiami SIWZ*

Pytanie 84 (6 Ad. 16)

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie kardiokardografu o wadze < 5,5 kg? Tak niewielka różnica wagi nie ma praktycznego znaczenia.

Odpowiedź: *Nie. Zamawiający wymaga kardiokardografu o wadze zgodnej z wymaganiami SIWZ.*

Pytanie 85 (7 Ad. 2)

Czy Zamawiający dopuści głowice do pomiaru FHR 10-kryształowe?

Odpowiedź: *Tak. Zamawiający wymaga kardiokardografu z głowicami minimum 9-kryształowymi do pomiaru FHR, zgodnie z wymaganiami SIWZ*

Pytanie 86 (8 Ad. 4)

Czy Zamawiający dopuści kardiokardograf, w którym maksymalne ciągłe natężenie wynosi 5 mW/cm²?

Odpowiedź: *NIE, Zamawiający wymaga kardiokardografu z maksymalnym ciągłym natężeniem fali ultradźwiękowej zgodnie z przedstawionym w wymaganiach SIWZ.*

Pytanie 87 (9 Ad. 8)

Czy Zamawiający dopuści kardiokardograf z zakresem pomiaru 0 – 100 jednostek względnych?

Odpowiedź: *TAK. Zamawiający wymaga kardiokardografu z zakresem pomiaru min. 0 - 99 jednostek względnych, zgodnie z SIWZ.*

Ad. USG – 1 szt. (Zał. 1.19 SIWZ)

Pytanie 88 (1)

Czy zamawiający dopuści do przetargu aparat z możliwością korekcji kąta bramki Dopplera pulsacyjnego w zakresie $\pm 70^\circ$?

Odpowiedź: *Nie. Zamawiający wymaga aparatu zgodnie z SIWZ.*

Pytanie 89 (2)

Czy zamawiający dopuści do przetargu aparat wyposażony w głowicę mikroconvex objętościową o zakresie częstotliwości 5-8MHz i 128 elementach?

Odpowiedź: *Nie. Zamawiający wymaga aparatu zgodnie z SIWZ.*

Pytanie 90 (3)

Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat wyposażony w głowicę microconvex objętościową o zakresie częstotliwości 4 - 7 MHz (jest to zakres dedykowany do badań ginekologiczno-położniczych), 128 elementach i obrazującą w trybie 4D z częstotliwością odświeżania 8 brył/sek? Obrazowanie w trybie 3D w czasie rzeczywistym (4D) jest kompromisem pomiędzy szybkością obrazowania a jego jakością - wysokie częstotliwości obrazowania w trybie 4D są uzyskiwane kosztem znacznego pogorszenia jakości obrazowania i zmniejszenia wielkości bramki.

Odpowiedź: **Nie. Zamawiający wymaga aparatu zgodnie z SIWZ.**

Ad. Inkubator zamknięty do intensywnej opieki nad noworodkiem – 1 szt. (Zał. Nr 1.9 SIWZ)

Pytanie 91 (1)

Czy Zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy inkubator, który posiada układ automatycznej regulacji temperatury (servo) bazujący na pomiarach temperatury skóry noworodka o zakresie 35-39 stopni C? Zakres temperatury wymagany w pkt. 27 charakteryzuje inkubator tylko jednego producenta. Jednocześnie regulacja od 34 st. C nie ma klinicznego uzasadnienia.

Odpowiedź: **Tak. Zamawiający dopuszcza, zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 39.**

3. Pytanie zadane przez Wykonawcę w dniu 27.03.2007 r.

Respirator IOM – 3 szt. (Zał.Nr 1.16 SIWZ)

II Wymagania ogólne punkt 4 oraz 5

Pytanie 92 (1)

Czy Zamawiający dopuści respiratory o zakresie optymalnych ciśnień nasilających od 2,7 do 6,0 bara ?

Odpowiedź: **Tak. Zamawiający dopuszcza respiratory o zakresie optymalnych ciśnień nasilających od 2,7 do 6,0 bara**

MODYFIKACJA 2-18

Zamawiający wykreśla dotychczasowy zapis w pozycji 4 punkt.. II. -Wymagania ogólne Zał. Nr 1.16 Respirator IOM-3 szt. . **Pozycja 4 punktu II Zał. Nr.1.16 przyjmuje obowiązujące brzmienie: „Zasilanie powietrzem z centralnego źródła sprężonego gazu. TAK. Minimum 2,7 do 5,5 bar”**

MODYFIKACJA 2-19

Zamawiający wykreśla dotychczasowy zapis w pozycji 5 punkt II -.Wymagania ogólne Zał. Nr 1.16 Respirator IOM-3 szt. . **Pozycja 5 punktu II Zał. Nr 1.16 przyjmuje obowiązujące brzmienie: „Zasilanie w tlen z centralnego źródła sprężonego gazu .TAK .Minimum 2,7 do 5,5 bar”**

Ponadto:

MODYFIKACJA 2-20

Zamawiający wykreśla dotychczasowy zapis w pozycji 72 ,punkt VII Inne pożądane funkcje i wyposażenie Zał. Nr 1.16. SIWZ .

Pozycja 72 , punktu VII w Zał. Nr 1.16 przyjmuje obowiązujące brzmienie:

„Wstępne ustawienie parametrów wentylacji i alarmów na podstawie wprowadzonej wagi pacjenta lub proponowanie parametrów wentylacji na 1 kg wagi ciała pacjenta. TAK”.

MODYFIKACJA 2-21

4. Mając na uwadze czas niezbędny na zapoznanie się przez Wykonawców z odpowiedziami Zamawiającego przed przygotowaniem ofert, przedłuża się wskazany w SIWZ oraz ogłoszeniu o niniejszym postępowaniu, termin składania ofert o sześć dni to jest do dnia 30 kwietnia 2007 r. W związku z powyższym ulegają też odpowiednim zmianom (przesunięciu o siedem dni) inne wskazane w SIWZ i ogłoszeniu terminy mające związek ze składaniem ofert, w tym termin wnieśienia wadium, a odpowiednie zapisy SIWZ otrzymują brzmienie:

4.1. Punkt 14.9. SIWZ/WIM/ZP/340/21/2007 otrzymuje brzmienie:

- 14.9 Ofertę należy umieścić w kopercie wewnętrznej opisanej (zaadresowanej) w sposób umożliwiający odesłanie oferty pocztą do Wykonawcy:

- nazwa i adres Zamawiającego,
- nazwa i adres Wykonawcy.

Tak opisaną kopertę wewnętrzną należy umieścić w kopercie zewnętrznej opisanej w następujący sposób:

Oferta na „Dostawę aparatury i urządzeń medycznych dla Szpitala Miejskiego im. Alfreda Sokolowskiego przy ul. Mieszka I 7 w Świnoujściu.”

– (jak określono w pkt 3.1. SIWZ)

„ Nie otwierać przed terminem komisyjnego, publicznego otwarcia ofert tj. do dnia 30 kwietnia 2007 roku godz. 12.30. - (jak określono w pkt. 15.2. SIWZ)

4.2. Punkt 15.1. SIWZ/WIM/ZP/340/21/2007 otrzymuje brzmienie:

- 15.1 **Miejsce i termin składania ofert:**

Ofertę należy złożyć w siedzibie Zamawiającego w pokoju nr 102 (Urząd Miasta Świnoujście, ul. Wojska Polskiego 1/5, Świnoujście), sekretariat Prezydenta Miasta nie później niż do dnia 30 kwietnia 2007 roku do godziny 12.00.

4.3. Punkt 15.2. SIWZ/WIM/ZP/340/21/2007 otrzymuje brzmienie:

- 15.2 **Miejsce i termin otwarcia ofert:**

Publiczne, komisyjne otwarcie ofert nastąpi w siedzibie zamawiającego w sali nr 1 (Urząd Miasta Świnoujścia, ul. Wojska Polskiego 1/5, Świnoujście) w dniu 30 kwietnia 2007 roku o godzinie 12.30.

- 4.4. **Pozostałe postanowienia specyfikacji istotnych warunków zamówienia SIWZ/WIM/ZP/340/21/2007 w postępowaniu o zamówienie publiczne pn.: „Dostawa aparatury i urządzeń medycznych dla Szpitala Miejskiego im. Alfreda Sokolowskiego przy ul. Mieszka I 7 w Świnoujściu.” pozostają bez zmian.**

Na podstawie art.27 ust. 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Tekst jednolity Dz. U. z 2006 r. nr 164, poz. 1163 z późn. zm.) wzywam do potwierdzenia otrzymania niniejszego pisma poprzez fax na numer faxu Zamawiającego (091) 327-06-29.