

Rzeszów, dnia 22.04.2022r.

AD.ZP.3810-9/2022/KZ

### **Pytania i odpowiedzi**

dot. Przetargu nieograniczonego na "**Modernizację oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii w Szpitalu Miejskim im. Jana Pawła II w Rzeszowie**" – Dostawa sprzętu medycznego – etap I

W związku ze złożonymi zapytaniami dotyczącym treści specyfikacji warunków zamówienia Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Rzeszowie, w myśl art. 135 ust. 2 ustawy Prawo zamówień Publicznych przesyła odpowiedzi:

Va.

**Lp. 1**

Uprzejmie prosze o wyjaśnienie czy Zamawiający wyrazi zgodę na rok produkcji min. 2021?

Tak dopuszcza

**Lp. 2**

Czy spełni wymagania Zamawiającego system monitorowania, w którym akumulatory są wymieniane wyłącznie przez serwis w ramach obowiązkowych przeglądów co 2 lata i nie wymagają ingerencji użytkownika?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

**Lp. 2**

Czy spełni wymagania Zamawiającego i zostanie oceniony 2 punktami system monitorowania, w którym, w przypadku zaniku zasilania, całe stanowisko jest zasilane z wewnętrznego akumulatora przez godzinę, a następnie przez kolejne 4 godziny działa moduł transportowy, mogący mierzyć EKG, NIBP, SpO2, 2 temperatury, do 8 ciśnień inwazyjnych i CO2, który, po przywróceniu zasilania, automatycznie uzupełnia dane w części stacjonarnej z okresu braku zasilania?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

**Lp. 3**

Czy spełni wymagania Zamawiającego system monitorowania, w którym część stacjonarna monitora z dużym ekranem jest na stałe zamocowana na stanowisku, a przenoszony jest tylko moduł transportowy, którego obudowa jest wyprofilowana w sposób umożliwiający pewne i wygodne trzymanie go w dłoni, bez konieczności stosowania dodatkowego uchwytu do przenoszenia?

Tak dopuszcza

**Lp. 5**

Czy Zamawiający dopuści monitor bez możliwości rozbudowy o pomiary:

- EEG,
  - nieinwazyjnego rzutu minutowego metodą impedancji kardiograficznej,
  - parametrów mechaniki oddechowej,
  - parametrów metabolicznych RQ i EE,
  - oksymetrii tkankowej
- oraz z możliwością rozbudowy o pomiar wdechowego i wydechowego stężenia CO<sub>2</sub> w strumieniu bocznym i strumieniu głównym?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

**Lp. 6**

Czy spełni wymagania Zamawiającego monitor umożliwiający jednoczesne podłączenie 3 zewnętrznych urządzeń medycznych?

Tak dopuszcza

**Lp. 6**

Czy zamawiający dopuści monitor z możliwością podłączania respiratorów Dräger (V300, V500), bez możliwości podłączenia urządzeń: Careescape R860, Medtronic NPB 980, pomp infuzyjnych produkcji B.Braun, aparatów do ciągłej terapii nerkozastępczej produkcji Baxter (Prismaflex), respiratorów produkcji Mindray, Hamilton, pomp infuzyjnych produkcji Mindray, Fresenius? Te urządzenia zwykle łączą się bezpośrednio z systemami komputerowej dokumentacji pacjenta.

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

**EKRAN / OBSŁUGA**

**Lp. 1**

Czy spełni wymagania Zamawiającego ekran dotykowy rezystancyjny, który zapewnia jednoznaczność działania, bez obsługi gestów?

Tak dopuszcza

**Lp. 1**

Czy spełni wymagania Zamawiającego ekran o przekątnej 17,3" o następujących kątach widzenia (prawo/lewo/góra/dół): 80°/80°/60°/80°?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

**Lp. 1**

Czy spełni wymagania Zamawiającego wyświetlanie jednocześnie do 10 krzywych dynamicznych, z możliwością rozbudowy do 12 lub 16, w razie rzeczywistej potrzeby?

Tak dopuszcza

**Lp. 1**

Czy spełni wymagania Zamawiającego monitor wykorzystujący moduły przewodowe, mocowane przy pacjencie, które umożliwiają bezproblemowy transport bez konieczności rezygnacji z monitorowania poszczególnych parametrów podczas transportu?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

**Lp. 2**

Czy spełni wymagania Zamawiającego monitor bez automatycznego dostosowania jasności ekranu do natężenia światła otoczenia, ale z możliwością ustawienia czasu automatycznego przełączania na nocny tryb wyświetlania, z odpowiednio dobraną, zmienioną kolorystyką?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

**Lp. 3**

Czy spełni wymagania Zamawiającego ekran dotykowy zapewniający jednoznaczność działania, bez stosowania gestów i bez możliwości rozbudowy o obsługę przy pomocy pilota?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

**Lp. 4**

Czy spełni wymagania Zamawiającego ekran dotykowy, zapewniający jednoznaczność działania, bez stosowania gestów?

Tak dopuszcza

**Lp. 4**

Czy spełni wymagania Zamawiającego monitor bez specjalnego trybu dużych liczb, ale z automatycznym dopasowaniem wielkości wyświetlanych parametrów do liczby jednocześnie wyświetlanych parametrów.

Tak dopuszcza

**SYSTEM ALARMOWY**

**Lp. 2**

Czy spełni wymagania Zamawiającego możliwość wyboru czasu wstrzymania alarmu na 1, 2, 3 i 5 minut?

Tak dopuszcza

**Lp. 3**

Czy Zamawiający dopuści monitor bez funkcji trybu intubacji?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

**Lp. 5**

Czy Zamawiający dopuści monitor bez opisanej funkcji wzywania pomocy?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

**ZAPAMIĘTYWANIE I PRZEGLĄD DANYCH**

**Lp. 1**

Czy spełni wymagania Zamawiającego monitor wyposażony w 96 godzinne trendy wszystkich mierzonych parametrów, w postaci tabel i wykresów z rozdzielczością 1 minuty?

Tak dopuszcza

**Lp. 2**

Czy spełni wymagania Zamawiającego system monitorowania, w którym krzywe dynamiczne z ostatnich 120 godzin są zapamiętywane tylko w centrali?

Tak dopuszcza

**Lp. 3**

Czy spełni wymagania Zamawiającego monitor zapamiętujący 150 zdarzeń alarmowych z odcinkami krzywych dynamicznych i wartościami liczbowymi wszystkich parametrów monitorowanych w chwili wystąpienia alarmu?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

**Lp. 4**

Czy Zamawiający dopuści monitor bez funkcji eksportu danych wypisanych pacjentów na pamięć USB? Takie dane są zwykle gromadzone w odpowiednio chronionych systemach komputerowej dokumentacji pacjenta. Bezpośredni zapis danych pacjenta z monitora na pamięć USB może pociągnąć za sobą dotkliwe skutki prawne.

Tak dopuszcza

**PRACA W SIECI MONITOROWANIA/ WYSYŁANIE DANYCH**

**Lp. 3**

Czy spełni wymagania Zamawiającego system monitorowania zbudowany w sposób bardziej uniwersalny, w którym jeden serwer, obsługujący wszystkie monitory pacjenta, wysyła dane

w standardzie HL 7 do zewnętrznych systemów informatycznych? Jeśli tak, to czy Zamawiający wymaga zaoferowania takiego rozwiązania, czy możliwości rozbudowy o taką funkcjonalność?

Tak dopuszcza

**Lp. 4**

Czy Zamawiający dopuści monitor bez przystosowania do współpracy z nadajnikiem telemetrycznym? W oferowanym systemie informacje z nadajnika telemetrycznego są dostępne w oknie centrali.

Tak dopuszcza

**Lp. 6**

Czy spełni wymagania Zamawiającego monitor umożliwiający wyświetlanie danych, krzywych dynamicznych i wartości liczbowych parametrów w specjalnym oknie z dowolnie wybranego, ale jednego monitora pacjenta?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

**Lp. 8**

Czy Zamawiający dopuści system monitorowania bez możliwości zdalnej aktualizacji oprogramowania poprzez stację centralnego nadzoru, ale z możliwością rozbudowy o taką funkcjonalność za pośrednictwem specjalnego serwera obsługującego wszystkie monitory? Przeglądy i aktualizacje odbywają się w cenie oferty przez okres trwania gwarancji i nie wymagają dodatkowych działań zdalnych, system działa sprawnie i bezawaryjnie.

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

**MONITOR/MODUŁ TRANSPORTOWY**

**Lp. 1**

Czy spełni wymagania Zamawiającego moduł transportowy w stopniu ochrony IPX4 zapewniającym odporność na wodę chlapiącą z każdego kierunku? W takim przypadku nie wydaje się być zasadna konieczność klasyfikacji odporności na wnikanie obiektów 1,0 mm i na dotknięcie drutem.

Tak dopuszcza

**MIERZONE PARAMETRY**

**Lp. 1**

Czy spełni wymagania Zamawiającego następujący wybór wzmocnienia EKG: 0,25, 0,5, 1, 2, 4, 8 mV/cm, bez „auto”?

Tak dopuszcza

**Lp. 2**

Czy spełni wymagania Zamawiającego analiza arytmii wykrywająca 12 kategorii zaburzeń, bez AF, dokonywana jednocześnie w 2 odprowadzeniach wybieranych przez użytkownika algorytmem

Arrhythmia Classification Expert, naśladowującym logikę człowieka w odróżnieniu od innych algorytmów stosujących sztywne reguły, przetestowanym na pełnej bazie zapisów MIT-BIH i AHA, zapewniającym największą wykrywalność i najmniejszą liczbę fałszywych zgłoszeń spośród wszystkich przetestowanych algorytmów?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

**Lp. 3**

Czy spełni wymagania Zamawiającego pomiar odchylenia ST w zakresie od -1,5 do +1,5 mV, dużo szerszym niż wartości odchylen ST możliwych do wystąpienia u człowieka?

Tak dopuszcza

**Lp. 3**

Czy spełni wymagania Zamawiającego alarmowanie odchylenia ST o oparciu tylko o wartości bezwzględne odchylenia w mm lub mV dla wszystkich jednocześnie monitorowanych odprowadzeń?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

**Lp. 4**

Czy spełni wymagania Zamawiającego ręczna analiza odcinka QT i obliczanie wartości QTc za pośrednictwem specjalnego narzędzia ekranowego na ekranie centrali, bez analizy tych zmian w monitorach?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

**Lp. 5**

Czy spełni wymagania Zamawiającego zakres pomiarowy częstości oddechów od 0 do 120 oddechów/minutę u dorosłych i od 0 do 150 u dzieci i noworodków?

Tak dopuszcza

**Lp. 5**

Czy spełni wymagania Zamawiającego wybór prędkości przesuwu krzywej dynamicznej oddechu: 6,25; 12,5; 25, 50 mm/s?

Tak dopuszcza

**Lp. 6**

Czy Zamawiający wymaga aby dostarczony moduł saturacji był w ogólnodostępnej ustandaryzowanej i niezawodnej metodzie pomiarowej Massimo? Gwarancja stosowania tej powszechnej powoduje konieczność stosowania czujników renomowanych producentów, gwarantujących niezawodność monitorowania. Nieokreślenie technologii pomiaru saturacji powoduje otwarcie furtki do oferowania absolutnie dowolnych, niesprawdzonych i mało

precyzyjnych technologii, dodatkowo najtańszych, co nie dość, że utrudnia konkurencję cenową, ale również znacząco obniża poziom opieki medycznej na Oddziale Intensywnej Terapii.

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

**Lp. 6**

Czy spełni wymagania Zamawiającego pomiar saturacji modułem wykorzystującym technologię Massimo SET, która udostępnia pomiar saturacji w zakresie 1-100% i pulsu w zakresie 26 – 239 P/min ?

Tak dopuszcza

**Lp. 6**

Czy Zamawiający dopuści monitor bez statystyk pomiaru SpO2 w postaci wykresów słupkowych? Takie statystki są zwykle tworzone przez systemy komputerowej dokumentacji pacjenta.

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

**Lp. 7**

Czy spełni wymagania Zamawiającego pomiar ciśnienia z regulowanym interwałem w zakresie od 1 do 240 minut, bez pomiarów sekwencyjnych i bez wyświetlania częstości pulsu podczas pomiaru ciśnienia mankietem, z wyświetlaniem wyników pomiarów w formacie: skurczowe, rozkurczowe, średnie, albo samej wartości średniej w przypadku braku możliwości wyznaczenia pozostałych wartości, z automatycznym dopasowaniem wstępnego ciśnienia pompowania do wieku pacjenta?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

**Lp. 8**

Czy spełni wymagania Zamawiającego monitor z możliwością rozbudowy do pomiaru łącznie 4 temperatur?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

**Lp. 9**

Czy spełni wymagania Zamawiającego monitor, który automatycznie, bez konieczności ustawiania przez użytkownika, dobiera format wyświetlania do rodzaju mierzonego ciśnienia w następujący sposób: dla ciśnień nietętniących wyświetla tylko wartość średnią, a dla ciśnień tętniących wszystkie 3 wartości, z możliwością ustawienia wyświetlania wartości średniej dużą czcionką?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

**Lp. 10**

Czy spełni wymagania Zamawiającego pomiar stężenia CO2 w zakresie od 0 do 99 mmHg technologią Microstream?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

**Lp. 10**

Czy spełni wymagania Zamawiającego zaoferowanie 5 szt. jednorazowych linii próbkujących Microstram, występujących w komplecie z rurką nafionową?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

**Lp. 11**

Czy spełni wymagania Zamawiającego pomiar stężenia CO2 technologią Microstream, bez pomiaru stężenia tlenu, ale z pomiarem CO2 za pomocą kaniul, które umożliwiają dodatkowo, oprócz próbkowania wydychanego powietrza, podawanie tlenu do nosa pacjenta?

Tak dopuszcza

**Lp. 11**

Czy spełni wymagania Zamawiającego zaoferowanie 5 szt. jednorazowych linii próbkujących Microstram, występujących w komplecie z rurką nafionową?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

**Lp. 12**

Czy spełni wymagania Zamawiającego dostarczenie interfejsu do platformy hemodynamicznej Edwards opisanej w części PARAMETRY OGÓLNE Pkt. 8?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

**Lp. 12**

Czy spełni wymagania wymagania Zamawiającego zaoferowanie monitora Picco?

Zamawiający dopuści monitor PICCO spełniający wymagania opisane w w/w punkcie oraz zosranie on podłączony do systemu

**Lp. 13**

Czy Zmawiający dopuści monitor pacjenta bez opisanej funkcji wspomagania decyzji klinicznych, ale z narzędziem do analizy umożliwiającym porównanie zmian w wybranym momencie jednocześnie dowolnych wybranych przez użytkownika 9 monitorowanych parametrów pacjenta?

Zamawiający zmienia zapis MIERZONE PARAMETRY pkt 13 na:  
wymagane parametry: TAK / NIE, punktacja: Tak -10 pkt , Nie – 0 pkt.

**Lp. 14**

Czy Zmawiający dopuści monitor pacjenta bez opisanego modułu pomiarów mechaniki oddechowej?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

#### **INNE FUNKCJE I APLIKACJE KLINICZNE**

##### **Lp. 1**

Czy Zamawiający dopuści monitor pacjenta bez opisanej funkcji obliczania punktacji w skali Glasgow? Taka funkcja jest zwykle realizowana przez systemy komputerowej dokumentacji pacjenta.

Zamawiający dopuszcza o ile będzie realizowana funkcja w zaoferowany systemie

##### **Lp. 2**

Czy Zamawiający dopuści monitor pacjenta bez opisanej funkcji wyświetlania statystyki SpO<sub>2</sub>? Taka funkcja jest zwykle realizowana przez systemy komputerowej dokumentacji pacjenta

Zamawiający dopuszcza o ile będzie realizowana funkcja w zaoferowany systemie

##### **Lp. 6**

Czy Zamawiający dopuści monitor pacjenta bez możliwości rozbudowy o funkcje wspomaganie decyzji klinicznych? Takie i podobne funkcje są zwykle realizowane przez systemy komputerowej dokumentacji pacjenta.

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

#### **SYSTEM CENTRALNEGO MONITOROWANIA**

##### **Lp. 2**

Czy spełni wymagania Zamawiającego centrala z funkcją indywidualnej konfiguracji każdej z dwóch kolumn z oknami monitorów (ilość i układ krzywych dynamicznych oraz wartości parametrów)?

Tak dopuszcza

##### **Lp. 5**

Czy spełni wymagania Zamawiającego centrala zainstalowana na komputerze z oddzielną jednostką centralną i oddzielnym ekranem?

Tak dopuszcza

##### **Lp. 5**

Czy spełni wymagania Zamawiającego centrala wyposażona w ekran panoramiczny o przekątnej 21,5"?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

##### **Lp. 6**

Czy Zamawiający dopuści centralę bez uruchamiania pomiaru ciśnienia nieinwazyjnego z

poziomu centrali?

Tak dopuszcza

**Lp. 7**

Czy Zamawiający dopuści centralę z alarmami technicznymi z komunikatami tekstowymi, bez formy graficznej?

Tak dopuszcza

**Lp. 8**

Czy spełni wymagania Zamawiającego system monitorowania, w którym ta funkcja jest dostępna tylko w monitorach pacjenta?

Tak dopuszcza

**Lp. 9**

Czy spełni wymagania Zamawiającego system monitorowania, w którym ta funkcja jest dostępna tylko w monitorach pacjenta?

Tak dopuszcza

**Lp. 11**

Czy spełni wymagania Zamawiającego centrala z pamięcią 1000 zdarzeń/pacjenta?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

**Lp. 12**

Czy spełni wymagania Zamawiającego centrala z pamięcią krzywych dynamicznych z ostatnich 120 godzin?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

**Lp. 13**

Czy spełni wymagania Zamawiającego centrala z pamięcią trendów z ostatnich 120 godzin?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

**Lp. 15**

Czy spełni wymagania Zamawiającego system monitorowania zbudowany w sposób bardziej uniwersalny, w którym jeden serwer, obsługujący wszystkie monitory pacjenta, zamienia dane pacjentów przesyłane w wewnętrznej sieci monitorowania na postać przeznaczoną do oglądania w przeglądarce internetowej na dowolnym komputerze podłączonym do sieci szpitala, po zalogowaniu się uprawnionego użytkownika?

Tak dopuszcza

**Lp. 18**

Czy spełni wymagania Zamawiającego system monitorowania, w którym tryb prywatny włącza się i wyłącza tylko w poszczególnych monitorach pacjenta?

Tak dopuszcza

**Lp. 19**

Czy Zamawiający dopuści centralę bez funkcji ustawiania trybu prywatnego z poziomu centrali we wszystkich monitorach pacjenta jednocześnie?

Tak dopuszcza

**Lp. 20**

Czy Zamawiający dopuści centralę bez funkcji zdalnego programowania układu krzywych i wartości parametrów na wybranym monitorze pacjenta? W oferowanym systemie profil monitora, którego elementem jest sposób wyświetlania parametrów, przygotowany w jednym monitorze, można przenieść na pozostałe monitory za pomocą pamięci USB, a za pomocą sieci monitorowania można go przesłać jednocześnie do wszystkich monitorów.

Tak dopuszcza

**Lp. 21**

Czy spełni wymagania Zamawiającego system monitorowania, w którym tryb nocny w poszczególnych monitorach może być włączany i wyłączany automatycznie o wybranej porze i funkcja ta, będąca elementem profilu monitora, nie wymaga dodatkowej ingerencji użytkownika z poziomu centrali w celu jej uruchomienia? W oferowanym systemie tryb nocny może być także włączany i wyłączany w poszczególnych monitorach, niezależnie od ustawień automatycznych.

Tak dopuszcza

**Lp. 22**

Czy spełni wymagania Zamawiającego system monitorowania, w którym tryb nocny w poszczególnych monitorach może być włączany i wyłączany automatycznie o wybranej porze i funkcja ta, będąca elementem profilu monitora, nie wymaga dodatkowej ingerencji użytkownika z poziomu centrali w celu jej uruchomienia? W oferowanym systemie tryb nocny może być także włączany i wyłączany w poszczególnych monitorach, niezależnie od ustawień automatycznych.

Tak dopuszcza

**Lp. 24**

Czy spełni wymagania Zamawiającego stacja robocza centrali zainstalowana na komputerze z oddzielną jednostką centralną i oddzielnym ekranem?

Tak dopuszcza

**Lp. 24**

Czy spełni wymagania Zamawiającego stacja robocza centrali wyposażona w ekran panoramiczny o przekątnej 21,5”?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

**Pakiet nr 1**

**Załącznik nr 3 Oświadczenie – wymagania techniczne**

**Wymagania Techniczne odnoszące się do całego pakietu 1 dot. poz. 3**

**Ad poz 3: Centrala monitorująca + 6 szt. kardiomonitorów oraz system integracyjny**

**Lp. 4**

Uprzejmie prosimy o zgodę na wykreślenie wymogu min. 1 przeglądu/rok a tym samym zmianę wymogu dla poz. 3 (centrala+monitory oraz system integracyjny) na następujący:

„Ilość przeglądów technicznych urządzenia zalecanych przez producenta w okresie trwania gwarancji – podać”

**Uzasadnienie:** obecne wymaganie zmierza do zwiększenia kosztów / ceny oferty, ponieważ w przypadku gdy producent zaleca wykonywanie przeglądów z inną częstotliwością niż wymagana przez Zamawiającego Wykonawca powinien wliczyć w cenę oferty tą dodatkowo wymaganą ilość przeglądów a takiej konieczności nie przewiduje producent sprzętu.

Zamawiający wprowadza zmiany w zapisie; Wymagania techniczne odnoszące się do całego pakietu pkt. 4 na:

„Ilość przeglądów technicznych urządzenia zalecanych przez producenta w okresie trwania gwarancji”

**Pakiet r 1**

**Zał. nr 4 Projektowane postanowienia umowy §5 ust. 3**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmniejszenie łącznej wysokości kar umownych w §5 ust. 3 do 10%?

Podtrzymujemy zapisy



VI.

**Pakiet 2 – Komplet pomp w składzie: pompy infuzyjne 36 szt., pompy objętościowe 6 szt., pompy dojelitowe 6 szt., stacje dokujące 6 szt.**

Prosimy zamawiającego o dopuszczenie do postępowania pomp infuzyjnych **36 szt.**, pomp objętościowych, które równocześnie pełnią funkcję pomp dojelitowych **6 szt.**, stacje dokujące **6 szt.** renomowanego producenta

**Odp.:** Zamawiający podtrzymuje zapis SWZ dotyczący ilości pomp i stacji dokującej, jednocześnie zamawiający dopuszcza parametry zaproponowane w tabeli.

Poniżej kluczowe parametry pomp: infuzyjnych i objętościowych i stacji dokujących:

<b>I.</b>	<b>Opis parametrów dla każdej pompy infuzyjnej strzykawkowej</b>
1.	Model/Typ/Producent
2.	Rok produkcji 2022
3.	Urządzenie nowe i nieużywane
4.	Pompa strzykawkowa sterowana elektronicznie przeznaczona do stosowania u dorosłych, dzieci i noworodków do tymczasowego lub ciągłego podawania roztworów pozajelitowych i dojelitowych za pośrednictwem standardowych, medycznych dróg dostępu. Do tych dróg należą m.in.: droga dożylna, dotętnicza, podskórna, zewnątrzoponowa i dojelitowa.
5.	Zasilanie 230V 50 Hz, bezpośrednio z sieci
6.	Waga pompy gotowej do użycia poniżej 2,5 kg
7.	Stopień ochrony IP34
8.	Kolorowy wyświetlacz czytelny pod kątem 80 stopni
9.	Wbudowany uchwyt do mocowania pompy do stojaków infuzyjnych, oraz szyn poziomych
10.	Wbudowany uchwyt do przenoszenia pompy
11.	Możliwość łączenia pomp w moduły bez użycia stacji dokującej - 3 pompy na jednym uchwycie.
12.	Strzykawka mocowana od przodu
13.	Pełne programowanie pompy za pomocą fizycznej klawiatury nawigacyjnej (symbolicznej)
14.	Menu pompy w języku polskim
15.	Napęd strzykawki półautomatyczny z zabezpieczeniem przed niekontrolowaną podażą
16.	Możliwość zatraskowego mocowania i współpracy ze stacją dokującą
17.	Komunikacja pomiędzy pompą a stacją dokującą za pośrednictwem IrDA
18.	Pompa skalibrowana do pracy ze strzykawkami o objętości min. 5, 10, 20, 30 i 50/60 ml różnych typów oraz różnych producentów, w tym minimum jednego polskiego
19.	Praca ze strzykawkami 2/3 ml
20.	Automatyczne rozpoznawanie objętości strzykawki
21.	Zakres prędkości infuzji min. 0,1 do 999,9 ml/h
22.	Prędkość infuzji w zakresie od 0,01 - 999,99ml/h programowana, co 0,01ml/godz.
23.	Automatyczna kalkulacja prędkości podaży po wprowadzeniu objętości i czasu
24.	Możliwość programowania parametrów infuzji min. w jednostkach: mg, mcg, ng, IE, mmol, z uwzględnieniem lub nie masy ciała w odniesieniu do czasu ( np. mg/kg/min; mg/kg/h; mg/kg/24h)
25.	Zmiana prędkości podaży bez przerywania infuzji
26.	System automatycznej redukcji bolusa po alarmie ciśnienia okluzji
27.	Wstępnie wybierana objętość w zakresie 0,10 - 9999 ml programowana co 0,01 ml
28.	Wstępnie wybierany czas w zakresie 00h01min - 99h59min
29.	Prędkość bolusa 1-1800 ml/h programowana co 0,01 ml/h
30.	Bolus na żądanie
31.	Bolus programowany z automatyczną kalkulacją prędkości po wprowadzeniu objętości i czasu
32.	Możliwość podaży bolusa w jednostkach mg, mcg, mmol, mEq oraz jednostkach wagowych
33.	Tryb stand-by w zakresie od 1 min do 24 godzin z programowaniem co 1 minutę
34.	Tryb nocny z redukcją intensywności podświetlenia
35.	Tryb nocny z możliwością włączenia ręcznego lub zaprogramowania automatycznego przełączania
36.	Możliwość wprowadzenia do pompy biblioteki leków bezpośrednio z komputera, lub zdalnie poprzez sieć szpitalną z centralnego serwera
37.	Biblioteka zawiera 3000 leków, z możliwością podzielenia na 30 kategorii i 15 profili pacjentów
38.	Ciężenie okluzji możliwe do ustawienia na min. 9 poziomach w zakresie od 75mmHg do 900mmHg
39.	Wskaźnik ciśnienia okluzji stale widoczny na wyświetlaczu pompy
40.	Wbudowany akumulator litowo - jonowy
41.	Zasilanie z wbudowanego akumulatora min.5 godz. przy przepływie 5 ml/h



# SP ZOZ Nr 1 w Rzeszowie

42.	Czas ponownego ładowania max. 4 godz.
43.	Na wyświetlaczu widoczna informacja o pozostałym czasie pracy akumulatora
44.	Automatyczne ładowanie akumulatora w pompie podłączonej do zasilania sieciowego
45.	Pobór mocy < 20 W
46.	System alarmów wizualnych i dźwiękowych
47.	Historia pracy dostępna z menu pompy, z możliwością zapisania do 1000 zdarzeń
<b>II.</b>	<b>Opis parametrów dla każdej pompy infuzyjnej objętościowej</b>
1.	Model/Typ/Producent
2.	Rok produkcji 2022
3.	Urządzenie nowe i nieużywane
4.	Pompa objętościowa sterowana elektronicznie przeznaczona do stosowania u dorosłych, dzieci i noworodków do tymczasowego lub ciągłego podawania roztworów pozajelitowych i dojelitowych za pośrednictwem standardowych medycznych dróg dostępu. Do tych dróg należą m.in.: droga dożylna, dotętnicza, podskórna, zewnątrzoponowa i dojelitowa.
5.	Zasilanie 230V 50 Hz, bezpośrednio z sieci
6.	Masa pompy gotowej do użycia poniżej 2 kg
7.	Stopień ochrony IP34
8.	Kolorowy wyświetlacz czytelny pod kątem 80 stopni
9.	Wbudowany uchwyt do mocowania pompy do stojaków infuzyjnych, oraz szyn poziomych
10.	Wbudowany uchwyt do przenoszenia pompy
11.	Możliwość łączenia pomp w moduły bez użycia stacji dokującej - 3 pompy na jednym uchwycie.
12.	Linia infuzyjna mocowana od przodu
13.	Możliwość podaży żywienia dojelitowego
14.	Pełne programowanie pompy za pomocą fizycznej klawiatury nawigacyjnej (symbolicznej)
15.	Menu pompy w języku polskim
16.	Zatraskowe mocowanie i współpraca ze stacją dokującą
17.	Komunikacja pomiędzy pompą a stacją dokującą za pośrednictwem IrDA
18.	Mechanizm zabezpieczający przed swobodnym niekontrolowanym przepływem składający się z dwóch elementów – jeden w pompie jeden na drenie.
19.	Zakres prędkości infuzji min. 0,1 do 1200 ml/h
20.	Automatyczna kalkulacja prędkości podaży po wprowadzeniu objętości i czasu
21.	Możliwość programowania parametrów infuzji min. w jednostkach: mg, mcg, ng, IE, mmol z uwzględnieniem lub nie masy ciała w odniesieniu do czasu ( np. mg/kg/min; mg/kg/h; mg/kg/24h)
22.	Zmiana prędkości podaży bez przerywania infuzji
23.	System automatycznej redukcji bolusa po alarmie ciśnienia okluzji
24.	Wstępnie wybierana objętość w zakresie 0,10 - 9999 ml programowana, co 0,01 ml
25.	Wstępnie wybierany czas w zakresie 00h01min - 99h59min
26.	Prędkość bolusa 1-1200 ml/h
27.	Bolus na żądanie
28.	Bolus programowany z automatyczną kalkulacją prędkości po wprowadzeniu objętości i czasu
29.	Możliwość podaży bolusa w jednostkach mg, mcg, mmol, mEq oraz jednostkach wagowych
30.	Tryb stand-by w zakresie od 1 min do 24 godzin z programowaniem, co 1 minutę
31.	Tryb nocny z redukcją intensywności podświetlenia
32.	Tryb nocny z możliwością włączenia ręcznego lub zaprogramowania automatycznego przełączania
33.	Możliwość wprowadzenia do pompy biblioteki leków bezpośrednio z komputera, lub zdalnie poprzez sieć szpitalną z centralnego serwera
34.	Biblioteka zawiera 3000 leków, z możliwością podzielenia na 30 kategorii i 15 profili pacjentów
35.	Ciśnienie okluzji możliwe do ustawienia na min. 9 poziomach w zakresie od 50 mmHg do 750mmHg
36.	Wskaźnik ciśnienia okluzji stale widoczny na wyświetlaczu pompy
37.	Wbudowany akumulator litowo - jonowy
38.	Zasilanie z wbudowanego akumulatora min. 5 godz. przy przepływie 25 ml/h
39.	Czas ponownego ładowania max. 4 godz.
40.	Na wyświetlaczu widoczna informacja o pozostałym czasie pracy akumulatora
41.	Pobór mocy < 20 W
42.	Automatyczne ładowanie akumulatora w pompie podłączonej do zasilania sieciowego
43.	Historia pracy dostępna z menu pompy, z możliwością zapisania do 1000 zdarzeń
<b>III</b>	<b>Opis parametrów dla każdej stacji dokującej</b>
1.	Model/Typ/Producent
2.	Rok produkcji 2022
3.	Urządzenie nowe i nieużywane
4.	Stacja dokująca dla oferowanych pomp strzykawkowych i objętościowych umożliwiająca współpracę z systemem centralnego zasilania i zarządzania danymi
5.	Zasilanie 230V 50 Hz, bezpośrednio z sieci



6.	Ze względów bezpieczeństwa wszystkie złącza zasilania są wyłączone do momentu włożenia pompy.
7.	Stopień ochrony IP34
8.	Wbudowany uchwyt do mocowania stacji do kolumn anestezjologicznych, stojaków infuzyjnych
9.	Możliwość łączenia stacji w moduły bez użycia specjalnych narzędzi.
10.	Kolumna połączonych stacji dokujących umożliwia jednoczesne zasilanie minimum 12 pomp.
11.	Zatrzaskowe mocowanie pomp.
12.	Stacja wyposażona w interfejs przywołania personelu
13.	Możliwość rozbudowania stacji dokującej o moduł komunikacyjny

X.

#### pytania do pakietu 4. – Aparat EKG

1. Pkt 6. Czy Zamawiający dopuści wyświetlacz o przekątnej 7 cali, z możliwością wyświetlania min. 30 tys. kolorów, o wysokiej rozdzielczości 800x480 pikseli?
2. Pkt 11. Czy Zamawiający dopuści impedancję wejściową  $>10[M\Omega]$ ?
3. Pkt 12. Czy Zamawiający dopuści CMRR  $>135$  dB?
4. Pkt 13. Czy Zamawiający dopuści częstotliwość próbkowania 16000Hz / kanał?
5. Pkt 14. Czy Zamawiający detekcję pików rozrusznika serca z próbkowaniem 75000 Hz / kanał?
6. Pkt 17. Czy Zamawiający dopuści automatyczny filtr ADS (filtr izolacji elektrycznej?)
7. Pkt 21. Czy Zamawiający dopuści czułość 2,5; 5; 10; 20; 40 mm/mV?
8. Pkt 28. Czy Zamawiający dopuści brak funkcji uśpienia?
9. Pkt 29. Czy Zamawiający dopuści możliwość archiwizacji badania do pamięci wewnętrznej 200 badań i eksportu danych do pamięci SD w formacie PDF, XML?
10. Pkt 30. Czy Zamawiający dopuści możliwość przesyłania raportów w formacie pdf do współdzielonego katalogu na serwerze (zabezpieczone loginem i hasłem)?
11. Pkt 32. Czy Zamawiający dopuści aparat EKG bez możliwości wydruku badania na zewnętrznej drukarce laserowej, ale wyposażony we wbudowaną drukarkę umożliwiającą wydruk badania w formacie A4?
12. Pkt 34. Czy Zamawiający dopuści możliwość rozbudowy urządzenia o system do archiwizacji i analizy badań inny niż CardioVista? Zwracamy uwagę, że taki zapis uniemożliwia złożenie konkurencyjnej oferty.
13. Wymagania techniczne dotyczące wszystkich pozycji pakietu 4:  
Ze względu na fakt, że technologia wytwarzania oferowanego sprzętu ulega szybkim zmianom i cykle produkcyjne podzespołów są stosunkowo krótkie w celu zastąpienia ich nowymi technologicznie odpowiednikami, zwracamy się z prośbą o skrócenie terminu dostępności części zamiennych do 7 lat.

Odpowiedzi od Ad 1 do Ad 13 – zamawiający dopuszcza

#### Pytania do pakietu 1. dotyczące centrali z kardiomonitorem

##### PARAMETRY OGÓLNE

1. Pkt 1. Czy Zamawiający dopuści urządzenia fabrycznie nowe (z pełną gwarancją), rok produkcji 2020/2021?

Zamawiający dopuści rok produkcji 2021/2022

2. Pkt 2. Czy Zamawiający dopuści i przyzna punkty za rozwiązanie alternatywne – kontynuacja monitorowania pacjenta w przypadku awarii zasilania przez moduł transportowy kardiomonitora do 5 godzin?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ



3. Pkt 3. Czy Zamawiający dopuści monitor niewyposażony w uchwyt do przenoszenia – zwracamy uwagę, że jest to monitor stacjonarny, a uchwyt do przenoszenia jest nieodłączną częścią modułu transportowego?

Tak dopuszcza

4. Pkt 5. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor bez możliwości rozbudowy o pomiar nieinwazyjnego rzutu minutowego, ale z możliwością rozbudowy o mało inwazyjny pomiar rzutu minutowego serca metodą PICCO?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

5. Pkt 6. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor bez tej funkcji?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

6. Zwracamy uwagę na fakt, że porty wyjściowe wymienionych urządzeń muszą zostać wykorzystane do ich podłączenia do systemu elektronicznej dokumentacji medycznej.

Jak wyżej

7. Pkt 7. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor bez tej funkcji?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

8. Zwracamy uwagę na fakt, że porty wyjściowe wymienionych urządzeń muszą zostać wykorzystane do ich podłączenia do systemu elektronicznej dokumentacji medycznej.

Jak wyżej

#### **EKRAN/OBSŁUGA**

9. Pkt 1. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy kardiomonitor wyposażony w kolorowy rezystancyjny ekran dotykowy o przekątnej 19 cali, rozdzielczości 1280x1024 pikseli, kącie widzenia 160°, z niezależną ramą umożliwiającą podłączenie 5 modułów pomiarowych?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

10. Pkt 2. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor bez tej funkcji, z możliwością ręcznej regulacji jasności ekranu?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

11. Pkt 3. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor bez obsługi wielodotykowej za pomocą gestów przeciągania, z możliwością wykorzystywania gestów przeciągania na ekranie modułu transportowego?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

12. Pkt 4. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor z możliwością szybkiego przełączania pomiędzy układami ekranu przyciskiem w menu monitora, bez tzw. układu dużych liczb?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

#### **SYSTEM ALARMOWY**

13. Pkt 1. Czy Zamawiający dopuści monitor umożliwiający wybór min. 2 wzorców sygnalizacji alarmowej z możliwością regulacji głośności na 10 poziomach?



Tak dopuszcza

14. Pkt 2. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor umożliwiający wyciszenie alarmów na 2 lub 5 minut oraz bez limitu czasowego (zabezpieczone hasłem)?

Tak dopuszcza

15. Pkt 3. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor bez tej funkcji?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

16. Pkt 4. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor bez tej funkcji?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

17. Pkt 5. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor bez tej funkcji, za to z możliwością sygnalizacji zdarzeń alarmowych na monitorach zdalnych bez konieczności obecności w sieci centrali monitorującej? W takim rozwiązaniu personel znajdujący się na pozostałych stanowiskach pacjentów również zostanie powiadomiony o niebezpiecznym zdarzeniu mającym miejsce u naszego pacjenta.

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

18. Pkt 6. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor bez tej funkcji?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

#### **Zapamiętywanie i przegląd danych**

19. Pkt 1. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor wyposażony w 72-godzinne trendy wysokiej rozdzielczości (od 2 sekund)?

Tak dopuszcza

20. Pkt 2. Czy Zamawiający dopuści brak funkcji full Disclosure w kardiomonitorze, za to z możliwością przeglądu aż 144 godzin pełnych przebiegów krzywych dynamicznych w bardziej komfortowych warunkach – na dużym ekranie stanowiska centralnego monitorowania?

Tak dopuszcza

21. Pkt 3. Czy Zamawiający dopuści pamięć 999 zdarzeń alarmowych i 400 wycinków zawierających wycinki krzywych dynamicznych i trendy parametrów z chwili zdarzenia?

Tak dopuszcza

22. Pkt 4. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor bez tej funkcji? Jakikolwiek eksport danych wrażliwych pacjenta bezpośrednio z kardiomonitora nie powinien być możliwy ze względu na bezpieczeństwo danych. Dostęp do takich informacji możliwy jest z poziomu komputerów szpitalnych w systemach elektronicznej dokumentacji medycznej, po autoryzacji użytkownika np. przy użyciu loginu i hasła.

Tak dopuszcza

#### **PRACA W SIECI MONITOROWANIA/WYSYŁANIE DANYCH**

23. Pkt 3. Czy Zamawiający dopuści system monitorowania pacjenta z możliwością rozbudowy o wysyłanie danych w standardzie HL7 do systemów zewnętrznych za pośrednictwem serwera komunikacyjnego? Takie



rozwiązanie jest bardziej korzystne, ponieważ zapewnia jeden węzeł komunikacyjny z systemami zewnętrznymi dla dużej liczby urządzeń jednocześnie.

Tak dopuszcza

24. Pkt 5. Czy Zamawiający wymaga, aby monitory umożliwiały automatyczne otwarcie ekranu zdalnego monitora w sytuacji wystąpienia alarmu o wybranym priorytecie (np. tylko wysoki)?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

25. Pkt 6. Czy Zamawiający dopuści możliwość podglądu ekranu jednocześnie jednego wybranego kardiomonitora (w tym wartości i krzywe)?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

26. Pkt 8. Czy Zamawiający dopuści możliwość zdalnej aktualizacji oprogramowania monitorów z wykorzystaniem specjalnej aplikacji, bez konieczności wykorzystywania w tym celu centrali monitorującej? Dzięki temu personel medyczny może wykonywać swoją pracę przy centrali, a personel techniczny jednocześnie przeprowadzać odpowiednie prace aktualizacyjne.

Tak dopuszcza

## **MONITOR/MODUŁ TRANSPORTOWY**

27. Pkt 1. Czy Zamawiający dopuści moduł transportowy dokowany w specjalnej stacji dokującej niezależnej od obudowy monitora stacjonarnego, wyposażony w ekran o przekątnej aż 7", o masie 1,85kg?

Tak dopuszcza

28. Pkt 1. Czy Zamawiający wymaga, aby każdy moduł transportowy był wyposażony w uchwyt (rączkę) ułatwiający wygodne i bezpieczne przenoszenie, bez konieczności demontażu na czas dokowania modułu na stanowisku?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

## **MIERZONE PARAMETRY**

29. Pkt 1. Czy Zamawiający dopuści ustawianie wzmocnienia krzywej EKG do wyboru: x0.5; x1; x2; x4?

Tak dopuszcza

30. Pkt 1. Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie przewodów do podłączenia 6 elektrod, co daje znacznie większe możliwości np. interpolowanego pomiaru 12 odprowadzeń EKG i łatwej rozbudowy o diagnostyczne monitorowanie 12 odprowadzeń, przez podłączenie dodatkowego przewodu dla 4 elektrod przedsercowych?

Tak dopuszcza

31. Pkt 2. Czy Zamawiający dopuści wykrywanie 21 kategorii zaburzeń rytmu w 4 odprowadzeniach jednocześnie: I, II, III i wybranym przez użytkownika odprowadzeniem Va, dodatkowo z funkcją automatycznego wyboru innego odprowadzenia w przypadku wykrycia sygnału o słabej jakości?

Tak dopuszcza



32. Pkt 2. Czy Zamawiający wymaga, aby monitory umożliwiały spoczynkową analizę EKG w 12 odprowadzeniach, z interpretacją oraz niezależną czasowo predykcją wystąpienia ostrego zespołu wieńcowego, z możliwością automatycznego uruchomienia analizy w przypadku wystąpienia alarmu ST?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

33. Pkt 3. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor umożliwiający detekcję odchylenia ST we wszystkich monitorowanych odprowadzeniach (do 12) z funkcją alarmowania w sytuacji przekroczenia ustalonej granicy odchylenia odcinka ST od poziomu ISO?

Tak dopuszcza

34. Pkt 4. Czy Zamawiający dopuści analizę odcinka QT oraz obliczanie QTc na wszystkich dostępnych odprowadzeniach, wg algorytmu Bazetta?

Tak dopuszcza

35. Pkt 6. Czy Zamawiający dopuści zakres pomiarowy saturacji min. 1-100%, bez wyświetlania statystyk pomiaru SpO2 i wskaźnika perfuzji?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

36. Pkt 6. Czy Zamawiający będzie wymagał zaoferowania jednego z dwóch uznanych algorytmów pomiarowych: Masimo rainbow SET lub TruSignal, dostępnych w systemach monitorowania min. 3 producentów, charakteryzujących się niezwykle wysoką jakością pomiarów w warunkach niskiej perfuzji i artefaktów ruchowych? Rozwiązanie to nie stanowi ograniczenia konkurencji jako że co najmniej trzech producentów kardiomonitorów korzysta z wyżej wymienionych algorytmów.

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

37. Pkt 7. Czy Zamawiający dopuści pomiar automatyczny z regulowanym interwałem od 1-240 minut, bez funkcji programowania własnych cykli pomiarowych, bez funkcji funkcji stazy żylniej, z możliwością wyboru formatu wyświetlania: z dużymi wartościami ciśnienia skurczowego i średniego lub dużą wartością ciśnienia skurczowego (zaw)?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

38. Pkt 7. Czy Zamawiający dopuści brak pomiaru częstości pulsu za pośrednictwem mankietu do pomiaru ciśnienia?

Tak dopuszcza

39. Pkt 7. Czy Zamawiający będzie wymagał dostarczenia mankietów dla pacjentów bariatrycznych – stożkowych, walidowanych do pomiaru na przedramieniu?

Tak do każdego stanowiska (6 szt.)

40. Pkt 7. Czy Zamawiający przydzieli 10 punktów w ocenie technicznej, za algorytm pomiarowy NIBP zapewniający skracanie czasu kolejnych pomiarów poprzez antycypowanie wyniku pomiaru i wstępne pompowanie mankietu do ostatnio zmierzonej wartości ciśnienia?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ



41. Pkt 8. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor o zakresie pomiarowym temperatury od 0 do 45 °C, z możliwością rozbudowy o dodatkowe 3 kanały pomiarowe: T3, T4 i Tkrwi?

Tak dopuszcza

42. Pkt 8. Czy Zamawiający będzie wymagał możliwości konfiguracji i wyboru własnych etykiet temperatury?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

43. Pkt 9. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor o zakresie pomiarowym IBP od -25 do 320 mmHg z możliwością wyboru spośród 9 etykiet reprezentujących lokalizację pomiaru oraz dodatkowo etykiet od P1 do P8?

Tak dopuszcza

44. Pkt 9. Czy Zamawiający wymaga ciągłego, automatycznego i jednoczesnego pomiaru PPV i SPV na wybranym przez Użytkownika kanale ciśnienia?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

45. Pkt 9. Czy Zamawiający dopuści dostarczenie wyłącznie przewodów do podłączenia wybranych przetworników ciśnienia? Płytki i zaciski są zazwyczaj dostarczane przez dostawców jednorazowych przetworników pomiarowych.

Tak dopuszcza

46. Pkt 10. Czy Zamawiający dopuści zakres pomiarowy częstości oddech od 4 do 80 R/min?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

47. Pkt 11. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor wyposażony wyłącznie w moduły pomiarowe CO2 opisane w punkcie 10. powyżej? Pomiar O2 jest najczęściej realizowany przez respirator

Tak dopuszcza

48. Pkt 12. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor bez modułu pomiarowego rzutu minutowego serca opisanego w punkcie 12., za to z możliwością rozbudowy o moduł pomiarowy PiCCO kalibrowany metodą termodylucji przepływnej – premiowany 8 punktami w skali TISS-28, zapewniający graficzną prezentację wyników pomiarów z wykorzystaniem tzw. wykresu typu „pająk”?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

49. Pkt 13. Czy Zamawiający dopuści brak funkcji opisanej w punkcie 13?

Zamawiający zmienia zapis MIERZONE PARAMETRY pkt 13 na:  
wymagane parametry: TAK / NIE, punktacja: Tak -10 pkt, Nie – 0 pkt.

50. Pkt 14. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor bez opisanego w punkcie 14. Modułu mechaniki oddechowej, za to z możliwością rozbudowy o pojedynczy moduł kapnograficzno-spirometryczny, z możliwością pomiaru kalorymetrii pośredniej i prezentacją parametrów EE, RQ, VO2, VCO2 oraz indeksowanych na m2 powierzchni ciała oraz kg masy ciała?



## Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

51. Pkt 15. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor bez opisanego w punkcie 15. adaptera ICP, z możliwością rozbudowy o takie urządzenie w przyszłości?

## Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

### **INNE FUNKCJE I APLIKACJE KLINICZNE**

52. Pkt 1. Czy Zamawiający dopuści monitor bez tej funkcji?

## Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

53. Pkt 2. Czy Zamawiający dopuści opisaną w punkcie 2. Funkcję statystyki SpO2 w szerszym zakresie czasu: od 2 minut do 72 godzin?

## Tak dopuszcza

54. Pkt 5. Prosimy o usunięcie ocenianego punktu 5. w całości. Punktowane jest gorsze rozwiązanie, wymagające do monitorowania parametrów metabolicznych stosowania aż dwóch modułów pomiarowych, co jest unikalną cechą jednego producenta.

## Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

55. Pkt 6. A) Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor bez możliwości rozbudowy funkcje diagnozy i terapii sepsy opisane w punkcie 6a?

## Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

56. Pkt 6. B) Czy w zakresie punktu 6b. Zamawiający dopuści kardiomonitor zapewniający możliwość detekcji stimulatora regulowanej z regulowaną czułością?

## Tak dopuszcza

57. Pkt 6. D) Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor bez możliwości rozbudowy o protokół EWS opisany w punkcie 6d? Zwracamy uwagę na fakt, że protokół EWS ma podpowiadać użytkownikowi czy pacjent wymaga ciągłego monitorowania parametrów życiowych. Pacjenci w obrębie OIT zawsze monitorowani są w sposób ciągły, dlatego taka funkcja nie znajduje tu zastosowania.

## Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

### **SYSTEM CENTRALNEGO MONITOROWANIA**

58. Pkt 1. Czy Zamawiający dopuści stację centralnego monitorowania umożliwiającą podłączenie do 16 stanowisk monitorowania?

## Tak dopuszcza

59. Pkt 2. Czy Zamawiający dopuści centralę z możliwością indywidualnej konfiguracji pól poszczególnych pacjentów w zakresie ilości i układu krzywych oraz prezentacji trendów?

## Tak dopuszcza

60. Pkt 3. Czy Zamawiający uzna za spełniającą wymóg punktu 3. Centralę umożliwiającą podgląd do 8 krzywych dynamicznych i wartości monitorowanych parametrów dla wybranego pacjenta?



## Tak dopuszcza

61. Pkt 4. Czy Zamawiający dopuści zestaw akcesoriów sieciowych do podłączenia 6 oferowanych monitorów pacjenta?

Zamawiający dopuści zestaw akcesoriów sieciowych niezbędny do podłączenia wszystkich urządzeń tworzących zamawiany system w niezbędnej do tego ilości

62. Pkt 5. Czy Zamawiający dopuści ekran o przekątnej 21,5”?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

63. Pkt 5. Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga komputera All-in-One klasy medycznej oraz aby oprogramowanie centrali i sama jednostka główna pochodziły – ze względów kompatybilności i serwisowych – od tego samego wytwórcy?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

64. Pkt 6. Czy Zamawiający dopuści centralę bez funkcji zdalnego uruchamiania pomiaru ciśnienia nieinwazyjnego? Pomiar ciśnienia powinien – ze względów bezpieczeństwa – być zawsze uruchamiany bezpośrednio przy pacjencie (z możliwością uruchomienia pomiaru w trybie automatycznym, z wybranym interwałem).

## Tak dopuszcza

65. Pkt 7. Czy Zamawiający dopuści centralę bez tej funkcji?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

66. Pkt 8. Czy Zamawiający dopuści wyświetlanie na ekranie centrali analizy załamka ST graficznie – w formie rekordów ST, numerycznie – w formie trendów oraz z możliwością ręcznych pomiarów odchylenia ST na wybranych fragmentach krzywej EKG?

## Tak dopuszcza

67. Pkt 9. Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie, w którym to kardiomonytory wyposażone są w kalkulatory kliniczne i umożliwiają przeprowadzanie obliczeń lekowych, hemodynamicznych i wentylacyjnych?

## Tak dopuszcza

68. Pkt 11. Czy Zamawiający dopuści pamięć 2000 zdarzeń na pacjenta?

## Tak dopuszcza

69. Pkt 12. Czy Zamawiający dopuści pamięć zapisu ciągłego z ostatnich 144 godzin?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

70. Pkt 13. Czy Zamawiający dopuści przegląd trendów z ostatnich 72 godzin?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ



71. Pkt 15. Czy Zamawiający dopuści system centralnego monitorowania z możliwością rozbudowy o podgląd wybranego monitora pacjenta na komputerze PC podłączonym do wspólnej sieci ze stacją centralnego monitorowania?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

72. Pkt 17. Czy Zamawiający dopuści podtrzymanie zasilania elektrycznego każdego stanowiska monitorowania centralnego (UPS) 20 minut?

Tak dopuszcza

73. Pkt 18. Czy Zamawiający dopuści brak tej funkcji?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

74. Pkt 19. Czy Zamawiający dopuści brak tej funkcji?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

75. Pkt 20. Czy Zamawiający dopuści brak tej funkcji?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

76. Pkt 21. Czy Zamawiający dopuści brak tej funkcji?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

77. Pkt 22. Czy Zamawiający dopuści brak tej funkcji?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

78. Pkt 23. Czy Zamawiający dopuści możliwość przyszłej integracji ze szpitalnym systemem HIS z wykorzystaniem komunikacji HL7 realizowanej przez zewnętrzną względem centrali serwer komunikacyjny?

Tak dopuszcza

79. Pkt 24. Czy w ramach punktu 24. Zamawiający dopuści tzw. ekran kopiujący umożliwiający wyłącznie zdalny podgląd ekranu centrali?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

80. Pkt 24. Czy Zamawiający dopuści możliwość rozbudowy w przyszłości o opisaną w punkcie 24. stację roboczą centrali?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

81. Pkt 25. Czy Zamawiający dopuści możliwość rozbudowy w przyszłości o opisany w punkcie 25. Podgląd ekranu stacji roboczej centrali?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

## Pytanie do pakietu nr 1: kliniczny system informatyczny

Sprzęt wymagany do uruchomienia systemu pkt. 3 Parametr: - Panel dotykowy LCD, 1280 x 1024, jasność 350c/m2



14. Czy Zamawiający dopuści panel dotykowy LCD, 1920 x 1080, jasność 250c/m<sup>2</sup>?

Tak dopuszcza

15. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na: dostawa systemu do 84 dni (jednak nie wcześniej niż przed informacją od Zamawiającego o możliwości dostarczenia z uwagi na to, że sprzęt może być dostarczony – instalowany dopiero po zakończeniu remontu oddziału), natomiast **wdrożenie** systemu informatycznego: do 6 miesięcy od daty dostawy.

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

### Pytania do opisu przedmiotu zamówienia, pakiet nr 1, wymagania techniczne odnoszące się całego pakietu:

1. Pkt. 3: Ze względu na fakt, że technologia wytwarzania oferowanego sprzętu ulega szybkim zmianom i cykle produkcyjne podzespołów są stosunkowo krótkie w celu zastąpienia ich nowymi technologicznie odpowiednikami, zwracamy się z prośbą o skrócenie terminu dostępności części zamiennych do 7 lat.

Tak dopuszcza

2. Pkt. 4. Z uwagi na zalecenia producenta, w przypadku określonych urządzeń medycznych przeglądy (w tym przeglądy gwarancyjne) powinny odbywać się raz na 2 lata. Wobec powyższego czy Zamawiający wyrazi zgodę na modyfikację pkt. 4 na: Ilość przeglądów technicznych – zgodnie z zaleceniami producenta.

Zamawiający zmienił zapis pkt.4

### Pytania do SWZ oraz wzoru umowy:

1. Czy w zakresie pakietu nr 1 Zamawiający wyrazi zgodę, aby minimalny wymagany okres gwarancji wynosi: 24 miesiące? Zwracamy uwagę Zamawiającego, iż każdy dodatkowy okres gwarancji może mieć wpływ na ofertę oraz ostateczną cenę przedmiotu zamówienia.

ODP: Podtrzymujemy zapisy

#### 2. Dotyczy SWZ IV. Ust. 4.

Katalogi / ulotki producenta/ foldery są materiałami reklamowymi tworzonymi dla szerokiego grona odbiorców, a nie konkretnego Zamawiającego, wobec powyższego nie jest możliwe umieszczenie na nich wszystkich informacji i parametrów, które są wymagane w danym postępowaniu. Czy w przypadku braku potwierdzenia parametru na katalogach lub ulotkach producenta, Zamawiający dopuści załączenie oświadczenia autoryzowanego dystrybutora potwierdzające spełnianie opisanego wymagania?

ODP: TAK

#### 3. Dotyczy wzoru umowy § 1 ust. 5

Zwracamy uwagę, iż pojęcie „dokumentacji technicznej” jest bardzo ogólne i szerokie, które może obejmować np. dokumentację dotyczącą technologii danego sprzętu, które to materiały stanowią know-how producenta i nie są przeznaczone ani adresowane do użytkowników urządzeń. Jak rozumiemy, intencją Zamawiającego jest otrzymanie tych dokumentów, które są przeznaczone dla użytkownika. Wobec tego, proponujemy doprecyzowanie zapisu w następujący sposób:

*Dokumentacja techniczna „DTR” lub instalacyjna (wymagania instalacyjne) przeznaczona dla Użytkownika dostarczona wraz z urządzeniem.*

ODP: Zamawiający dopuszcza doprecyzowanie zapisu.



#### 4. Dotyczy wzór umowy § 1 ust. 6

Urządzenia będące przedmiotem oferty to wyroby medyczne, za których poprawne działanie Wykonawca, jako przedstawiciel producenta, ponosi odpowiedzialność produktową zarówno przed użytkownikiem (Zamawiającym) jak i pacjentami. Na skutek niepoprawnego działania urządzenia mogą oni odnieść poważny uszczerbek na zdrowiu, więc urządzenia 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 bądź bezpieczeństwo jego pracy. W związku z tym wszelkie przeglądy techniczne powinny być wykonywane przez podmioty, które uzyskały do tego uprawnienia wyłącznie w drodze procedury certyfikującej i uzyskania statusu podmiotu upoważnionego przez wytwórcę (zgodnie z art. 90 pkt 4 i 5 ustawy o wyrobach medycznych i wymaganiami producenta), a każdy serwis realizujący naprawy/konserwacje i obsługę techniczną przedmiotowych urządzeń posiada dostęp do wymaganej dokumentacji.

Wobec powyższego wnioskujemy o wykreślenie z w/w ustępu wymogu przeszkolenia personelu Zamawiającego w zakresie wykonywania „przeглядów dostarczanego sprzętu”.

ODP: Tak, wykreślamy.

#### 5. Dotyczy wzoru umowy § 5 ust. 1 pkt 1)

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na naliczanie kar od wartości brutto danego urządzenia, którego dotyczy zwłoka (a nie od całkowitej wartości umowy)? Jeśli dostawa przedmiotu umowy będzie w zdecydowanej mierze zrealizowana, to naliczanie kary umownej od całkowitej wartości umowy, będzie miało charakter rażąco zawyżony, umożliwiając Zamawiającemu wzbogacenie się, co jest sprzeczne z naturą kary umownej.

ODP: Podtrzymujemy zapisy

#### 6. Dotyczy wzoru umowy § 5 ust. 1 pkt 1)

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na modyfikację fragmentu zapisu na: „nie więcej jednak niż 10% wynagrodzenia brutto określonego w par. 4 ust. 1 Umowy”?

ODP: Podtrzymujemy zapisy

#### 7. Dotyczy wzoru umowy § 5 ust. 1 pkt 2)

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na naliczanie kar od wartości brutto przedmiotu umowy (urządzenia), którego dotyczy zwłoka (a nie od całkowitej wartości umowy)? Jeśli zobowiązania z tyt. gwarancji i rękojmi czy innych obowiązków określonych umowie będą w zdecydowanej mierze zrealizowane (a zwłoka będzie dot. jednego urządzenia), to naliczanie kary umownej od całkowitej wartości umowy, będzie miało charakter rażąco zawyżony, umożliwiając Zamawiającemu wzbogacenie się, co jest sprzeczne z naturą kary umownej

ODP: Podtrzymujemy zapisy

#### 8. Dotyczy wzoru umowy § 5 ust. 1 pkt 2)

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na modyfikację fragmentu zapisu na: „nie więcej jednak niż 10% wynagrodzenia brutto określonego w par. 4 ust. 1 Umowy”?

ODP: Podtrzymujemy zapisy

#### 9. Dotyczy wzoru umowy § 5 ust.1 pkt 3)

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na obniżenie kary za odstąpienie od Umowy przez którąkolwiek ze Stron, za które Wykonawca ponosi odpowiedzialność na: 10% wynagrodzenia brutto, o którym mowa w par. 4 ust. 1 Umowy?

ODP: Podtrzymujemy zapisy

#### 10. Dotyczy wzoru umowy § 5 ust.1 pkt 3)

Wnioskujemy o dodanie do umowy następującego zastrzeżenia w zakresie kar umownych: „za odstąpienie od Umowy przez którąkolwiek ze Stron z przyczyn, za które ponosi odpowiedzialność Zamawiający w wysokości 10% wynagrodzenia brutto, o którym mowa w par. 4 ust. 1 Umowy”.

ODP: Podtrzymujemy zapisy

#### 11. Dotyczy wzoru umowy § 5 ust. 3

Czy Zamawiający wyrazi zgodę, aby łączna wysokość kar umownych nie mogła przekroczyć 10% wartości wynagrodzenia brutto, o którym mowa w par. 4 ust. 1?



ODP: Podtrzymujemy zapisy

## 12. Dotyczy wzoru umowy § 7 ust. 13

Czy Zamawiający zaakceptuje sporządzanie raportów serwisowych w formie elektronicznej spełniającej kryteria formy dokumentowej, tj. raport będzie sporządzony i potwierdzony przez reprezentantów stron na urządzeniu mobilnym, z wykluczeniem formy pisemnej?

ODP: Tak dopuszczamy

## 13. Dotyczy wzoru umowy § 7 ust. 14

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: Podtrzymujemy zapisy

## 14. Dotyczy wzoru umowy §7 ust. 16

Mając na względzie fakt, iż rękojmia jest instytucją niedostosowaną do specyfiki urządzeń medycznych i w związku z tym standardem staje się ograniczanie lub wyłączenie rękojmi w zamian za udzielenie Zamawiającym gwarancji trwającej co najmniej tyle, ile okres rękojmi, na lepszych i dogodniejszych dla Zamawiających warunkach wykonywania uprawnień z gwarancji, 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 Zamawiającemu 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: Podtrzymujemy zapisy

## 15. Dotyczy wzoru umowy §10 ust. 1

Zwracamy się z prośbą o modyfikację w/w ustępu poprzez dostosowanie zapisu do opisanego przedmiotu umowy w ramach postępowania (dotyczy sformułowania „rezonansu”)

ODP: zmiana przy pomocy przedmiotowego sprzętu.

## 16. Dotyczy wzoru umowy §10 ust. 5

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmodyfikowanie paragrafu 10 ust. 5 w taki sposób, żeby uwzględnił dodatkowo następujące kategorie przetwarzanych danych pacjentów: data urodzenia oraz parametry życiowe?

ODP: Zamawiający wyraża zgodę

## 17. Dotyczy wzoru umowy §10 ust. 12

Czy Zamawiający wyraża zgodę na wydłużenie czasu na zgłoszenie naruszenia do 72 godzin od momentu stwierdzenia naruszenia, zgodnie z Art. 33 RODO?

ODP: Zamawiający wyraża zgodę

## 18. Dotyczy wzoru umowy §10 ust. 18



Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmodyfikowanie w/w ustępu poprzez umożliwienie dołączenia listy podmiotów podprzetwarzających Wykonawcy do istniejącej umowy i zezwolenie na powierzenie przetwarzania tym podmiotom na zasadach takich samych, jakie dotyczą samego Podmiotu przetwarzającego?

ODP: Zamawiający wyraża zgodę.

## 19. Dotyczy wzoru umowy §11

Z uwagi na dynamicznie rozwijającą się sytuację w kraju oraz na świecie proponujemy dodatkowo Paragrafu o treści:

1. *Żadna ze Stron nie będzie odpowiedzialna za niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązań wynikających z Umowy, spowodowanych siłą wyższą, tj. przez okoliczności nadzwyczajne, nieprzewidywalne, lub też niemożliwe do uniknięcia mimo możliwości ich przewidzenia, w szczególności: klęski żywiołowe, katastrofy, strajki, zamieszki, embarga, stany zagrożenia epidemicznego, stany epidemii, stany nadzwyczajne, w tym stany klęski żywiołowej, decyzje, zarządzenia organów państwa itp.*
2. *Terminy wykonania zobowiązań wynikających z Umowy, w tym czasu reakcji, ulegają przedłużeniu o czas trwania siły wyższej.*
3. *W przypadku zaistnienia zdarzenia siły wyższej, Strona, która na skutek siły wyższej nie może należycie wykonać zobowiązań wynikających z Umowy, zawiadomi niezwłocznie drugą Stronę o zaistnieniu siły wyższej, jednocześnie określając jej wpływ na wykonanie zobowiązań. Po zawiadomieniu, Strony będą współdziałać w dobrej wierze w celu wywiązania się ze zobowiązań w stopniu, w jakim jest to praktycznie możliwe oraz będzie poszukiwać wszelkich sensownych alternatywnych środków działania, możliwych mimo zaistnienia okoliczności siły wyższej.*

ODP: Zapisy o sile wyższej znajdują się w projekcie umowy do SWZ.

## XI.

**Zwracamy się z wnioskiem o wyjaśnienie dotyczące przedmiotu zamówienia:**

### Część 1

#### **Kliniczny System Informatyczny**

Ad. 3, Ad. 12. Czy Zamawiający dopuści programy, komponenty, instrukcje, podręczniki, narzędzia administracyjne dostępne w formie aktualnej w języku polskim, natomiast interfejs administracyjny systemu (techniczny) w języku angielskim?

#### **Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ**

Ad. 13 Czy Zamawiający akceptuje dostarczenie sytemu w ustalonym kształcie, a jego ewentualną dodatkową konfigurację przeprowadzi dostawca w ramach dodatkowych ustaleń ze względu na klasyfikację rozwiązania jak oprogramowanie medyczne MDD/MDR Class Iib?

#### **Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ**

#### **Kliniczny System Informatyczny - Wymogi dotyczące dokumentacji**

Ad. 13. Czy zamawiający może wyjaśnić pojęcie „ustawowego zapewnienia jakości”?

Zamawiający zmienia zapis pkt. 13 – Kliniczny System Informatyczny: Wymogi dotyczące dokumentacji na:

„System i jego forma dokumentacji rejestruje wszystkie aktualnie i w przyszłości istotne dane”

#### **Kliniczny System Informatyczny - Ogólne wymogi dokumentacji klinicznej**



W celu prowadzenia dokumentacji w systemie w odniesieniu do pacjenta oraz przypadku wymagane jest pobieranie indywidualnego numeru pacjenta ze szpitalnego systemu HIS. Czy w związku z powyższym Zamawiający potwierdza i będzie wymagał integracji oferowanego systemu z posiadanym aktualnie systemem HIS? W przypadku pozytywnej odpowiedzi prosimy o podanie dostawcy systemu HIS posiadanego przez szpital.

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ – patrz System Monitorowania Centralnego pkt. 23

Ad. 2. Prosimy o doprecyzowanie czy historia rozpoznania pacjenta pochodząca z wcześniejszych pobyków pacjenta ma dotyczyć wyłącznie zakresu obszaru działania oferowanego Systemu Klinicznego, czy całego szpitala?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ – patrz System Monitorowania Centralnego pkt. 23

Ad. 3. Prosimy o doprecyzowanie czy Zamawiający wymaga aby dane zawarte w dokumentacji wywiadu chorobowego pochodziły z obszaru oferowanego systemu, czy mają być pobierane ze szpitalnego systemu HIS?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ – patrz System Monitorowania Centralnego pkt. 23

### **Kliniczny System Informatyczny - Wymogi dotyczące parametrów życiowych i prezentacji trendów**

Ad. 1, Ad. 4 Czy Zamawiający może przedstawić listę wszystkich urządzeń (producent, model, wersja) na OIT niezbędnych do pobierania danych i monitorowania?

Platforma Hemodynamiczna Edwards EV1000

Aparatydo ciągłej terapii nerkozastępczej produkcji Baxter (Prismaflex) szt. 3

Respiratory:

Lp	Producent i model respiratora	Ilość [szt.]
1.	Dräger V300	5
2	Dräger V500	1
3	GE Carescape R860	5
4	Medtronic NPB 980	2

Dostawca pomp zostanie wyłoniony w drodze niniejszego postępowania przetargowego

Ad. 2 i Ad 3 . Czy Zamawiający dopuszcza aby ze względów bezpieczeństwa taka procedura (która może pozbawić system danych klinicznych) nie odbywała się przy pomocy tylko „jednego kliknięcia” a poprzez czynność odłączenia pacjenta od łóżka przez autoryzowany personel?

Tak dopuszcza

Ad. 4 Czy Zamawiający może przedstawić listę wszystkich urządzeń (producent, model, wersja ) na OIT niezbędnych do pobierania danych i monitorowania oraz zapewnić niezbędne moduły, komponenty dodatkowe oraz dokumentację umożliwiającą ich podłączenie?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ – lista przedstawiona powyżej



Ad. 5. System kliniczny, zgodnie z dyrektywą medyczną, nie może w żaden sposób modyfikować danych mierzonych i wysyłanych przez urządzenia medyczne. Czy w związku z powyższym zamawiający dopuści system bez możliwości zmiany zmierzonego parametru, natomiast z możliwością zaznaczenia i opisu przyczyny wystąpienia artefaktu?

Tak dopuszcza

Ad. 7 Czy Zamawiający może sprecyzować jakie parametry i przez jaki okres mają być gromadzone?

Gromadzone dane zapisywane są w bazie SQL i okres ich przechowywania zależny jest od możliwości bazy danych.

Wszystkie gromadzone dane medyczne przez system zgodnie z SWZ – Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 roku w sprawie rodzaju, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania

#### **Kliniczny System Informatyczny - Wymagania dotyczące zleceń**

Ad. 7. Prosimy o podanie typu i producenta pompy oraz o informację czy pompy wyposażone są w niezbędne porty komunikacyjne (jeśli tak, to jakie)?

Dostawca pomp zostanie wyłoniony w drodze niniejszego postępowania przetargowego

#### **Kliniczny System Informatyczny - Wymagania dotyczące raportowania**

Ad. 4. Czy zamawiający dopuszcza wzorce dla tworzenia raportów w których pola wypełniane są automatycznie na podstawie wcześniej dokonany wpisów w poszczególnych formularzach (wizyty, formy leczenia, terapie, wykonane procedury medyczne)?

Tak dopuszcza

#### **Kliniczny System Informatyczny - Dodatkowe wymagania dotyczące modułu Intensywnej Terapii**

Ad. 5. Prosimy o informację jaki obecnie system LIS posiada Zamawiający oraz jakie są jego możliwości przesyłania danych do systemu CIS? W przypadku braku możliwości określenia tych parametrów prosimy o rezygnację z pobierania parametrów z laboratorium?

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ – patrz System Monitorowania Centralnego pkt. 23

#### **Kliniczny System Informatyczny - Wytyczne dotyczące administrowania użytkownikami**

Ad. 3. Ad. 5. Czy Zamawiający dopuści możliwość zmiany użytkownika, natomiast po przelogowaniu użytkownika system nie wraca do tego samego ekranu?

Zamawiający wprowadza zmiany w zapisach:

Wymagany parametr: Tak / Nie oraz punktacja Tak – 10pkt. Nie – 0 pkt.

#### **Kliniczny System Informatyczny - Licencje**



Ad. 5. Czy Zamawiający zrezygnuje z wymogu dostarczenia nieograniczonych licencji dostępowych końcówek klienckich? Takie rozwiązanie generuje niepotrzebne dodatkowe koszty, jednocześnie ogranicza konkurencyjność.

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

### **Kliniczny System Informatyczny – Architektura**

Ad. 1. Czy Zamawiający dopuści system o innej architekturze (serwer + baza danych i moduł raportujący), spełniający wszystkie opisane wymogi?

Tak dopuszcza

Ad. 3 Czy Zamawiający dopuści przekazywanie danych w przypadku awarii pod warunkiem buforowania danych w urządzeniach monitorujących podłączonych do systemu i wysyłania ich po ponownym nawiązaniu transmisji?

Tak dopuszcza

Ad. 7 Prosimy o doprecyzowanie co Zamawiający rozumie poprzez pojęcie „silent mode”?

Zamawiający zmienia zapis; Kliniczny System Informatyczny – Architektura pkt. 7 na: „Instalacja końcówek klienckich jest możliwa bez ingerencji użytkownika”

### **Kliniczny System Informatyczny – Sprzęt wymagany do uruchomienia systemu**

Ad. 2 Czy Zamawiający dopuści przekazywanie danych w przypadku awarii pod warunkiem buforowania danych w urządzeniach monitorujących podłączonych do systemu i wysyłania ich po ponownym nawiązaniu transmisji?

Tak dopuszcza

### **SWZ, V. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

Z uwagi na złożoność przedmiotu zamówienia dotyczącego Systemu Klinicznego wymaganego w pakiecie nr. 1 zwracamy się z prośbą o wydłużenie terminu realizacji zamówienia do 24 tygodni od daty zawarcia umowy

ODP: Podtrzymujemy termin realizacji

XII.

**Pakiet 2 – Komplet pomp w składzie: pompy infuzyjne 36 szt., pompy objętościowe 6 szt., pompy dojelitowe 6 szt., stacje dokujące 6 szt.,**

**Pyt.** W celu otrzymania alternatywnej, korzystnej cenowo, równoważnej technologicznie oferty oraz w celu zwiększenia konkurencyjności i otrzymania urządzenia prawdopodobnie bardziej



atrakcyjnego dla Zamawiającego, zwracamy się z prośbą o dopuszczenie urządzeń charakteryzujących się parametrami określonymi poniżej:

### **Pompa infuzyjna strzykawkowa**

4. Ochrona przed porażeniem, klasa I, typ CF, odporność na defibrylację.
5. Strzykawka mocowana od frontu. Mocowanie w pełni manualne. Możliwość zamontowania i przygotowania strzykawki z płynem przy wyłączonym urządzeniu.
6. Możliwość ustawiania parametrów infuzji na kolorowym 4,3" w pełni dotykowym ekranie
7. Zasilanie: AC 100 - 240V; 50/60 Hz oraz DC 12V
8. Samodzielna praca bez zasilania sieciowego 12 h przy przepływie 5ml/h
9. Czas ładowania akumulatorów do 100%: max. 5 godzin
10. Ochrona przed zalaniem: IP 34
11. Lekka konstrukcja. Pompa o wadze 2 kg
12. Funkcja Stand-by programowalna od 1 min do 99 godzin 59 minut
13. Możliwość ustawienia trybu nocnego z określeniem czasu rozpoczęcia i zakończenia oraz z możliwością regulacji jasności ekranu na 10 poziomach
14. Możliwość rozbudowy o tryb wezwania pielęgniarki
15. Możliwość podłączenia poprzez nowoczesny port USB
16. Regulacja głośności: 10 poziomów
17. Możliwość ręcznego zablokowania ekranu infuzji w celu wyeliminowania niekontrolowanych zmian parametrów
18. Możliwość wyboru czasu automatycznej blokady ekranu 1, 2, 5, 10, 30 min

### **Parametry podaży**

82. Pompa skalibrowana do pracy ze strzykawkami o objętości 2/3, 5, 10, 20, 50/60ml
83. Możliwość automatycznej kalibracji dowolnej strzykawki z możliwością zapisania jej nazwy i parametrów bezpośrednio w pompie
84. Dokładność podaży: +/- 2%
85. Możliwość zaprogramowania podaży w co najmniej jednostkach stężenia: ng/ml, ug/ml, mg/ml, g/ml, U/ml, kU/ml, IU/ml, IE/ml, mmol/ml, mol/ml, kcal/ml
86. Możliwość zaprogramowania podaży w co najmniej jednostkach tempa dozowania: ng, ug, mg, g, U, KU, IU, IE, mmol, mol, kcal na min;h;24h oraz ug/kg/min;h;24h, mg/kg/min;h;24h, g/kg/min;h;24h, U/kg/min;h;24h, KU/kg/min;h;24h, IU/kg/min;h;24h, IE/kg/min;h;24h, mmol/kg/min;h;24h, mol/kg/min;h;24h, kcal/kg/min;h;24h
87. Regulowane progi ciśnienia w zakresie: 75 – 900 mmHg, 12 poziomów z rozdzielczością 75 mmHg
88. Klawiatura numeryczna do wprowadzania wartości parametrów infuzji wyświetlana na ekranie.
89. Bolus manualny konfigurowalny w menu pompy oraz automatyczny programowalny podczas infuzji
90. Rodzaje infuzji: ml/h, tryb masy ciała, tryb TIVA, tryb ładowania dawki, tryb sekwencyjny, tryb unoszenia i opuszczania, tryb współdzielenia infuzji, tryb biblioteki leków, tryb mikro.



91. Rejestr zdarzeń z 5000 pozycjami z datą i godziną zdarzenia z zapisem każdej czynności wykonywanej na pompie.
92. Funkcja KVO w zakresie od 0 do 5 ml/h z możliwością wyłączenia przez użytkownika
93. Mechanizm blokujący tłok strzykawki i mocujący kołnierz, zapobiegający samoczynnemu opróżnianiu się strzykawki podczas wymiany, tzw. efekt syfonu
94. Możliwość mocowania do rury pionowej i szyny poziomej przy pomocy elementu, który w razie potrzeby, można w każdej chwili zdemontować w celu zmniejszenia zapotrzebowania na miejsce
95. Automatyczna funkcja antybolus po okluzji – zabezpieczenie przed podaniem niekontrolowanego bolusa po alarmie okluzji, ograniczenie bolusa < 0,2 ml
96. Zmiana szybkości podawania bolusa w czasie infuzji bez konieczności zatrzymania infuzji
97. Zmiana szybkości infuzji bez konieczności przerywania wlewu
98. Bolus podawany na żądanie w dowolnym momencie infuzji z wybraną szybkością
99. Prędkość infuzji w zakresie od 0,01 – 99.99 ml/h programowana co 0,01 ml/h
100. Prędkość infuzji w zakresie od 100 – 999.99 ml/h programowana co 0,1 ml/h
101. Zakres prędkości podaży bolusa 0,1-2000 ml/h
102. Funkcja programowania objętości do podawania 0,01-9999 ml programowana co 0,01 ml
103. Tryb mikro z możliwością ustawienia parametrów: 100 – 2000 ml/h
104. Lista leków: 40 pozycji
105. Możliwość rozszerzenia biblioteki o własne wzorce bezpośrednio w pompie 1500 leków z zakresem dawek, zakresem stężeń, stosowanym stężeniem, stosowaną dawką, maksymalnym bolusem.
106. Możliwość rozszerzenia biblioteki o własne wzorce bezpośrednio w pompie o 1500 pozycji leków
107. Parametry infuzji dla leków:
  3. Pełna nazwa leku, skrócona nazwa, maksymalny bolus
  4. Jednostki stężenia: minimalnego, stosowanego i maksymalnego
  5. Jednostki dawki: minimalnej, maksymalnej i stosowanej

## Alarmy

16. Wskaźnik pracy pompy
17. Hierarchia alarmów w zależności od ważności.
18. Co najmniej trzy stopnie ważności alarmów o odmiennej sygnalizacji

### Akustyczno – optyczny system alarmów i ostrzeżeń

20. Alarm wstępny przed opróżnieniem strzykawki
21. Alarm pustej strzykawki
22. Alarm przypominający o zatrzymanej infuzji
23. Alarm okluzji
24. Alarm wstępny zbliżającego się rozładowania akumulatora
25. Alarm rozładowanego akumulatora
26. Alarm braku lub źle założonej strzykawki
27. Alarm wstępny przed końcem infuzji
28. Alarm wysokiego ciśnienia



29. Alarm braku zasilania
30. Czujnik prawidłowego założenia strzykawki w popychaczu tłoka
31. Wyświetlacz umożliwiający wyświetlenie min. następujących informacji jednocześnie: nazwa podawanego leku, objętość do podania (VTBI), prędkość infuzji, ciśnienie w strzykawce w formie graficznej z wyszczególnieniem wybranego poziomu okluzji, stan naładowania akumulatora w formie procentowej lub pozostałego czasu pracy, nazwa oraz objętość używanej strzykawki, informacja czy wyświetlacz jest zablokowany czy odblokowany
32. Zasilanie pomp mocowanych poza stacją dokującą bezpośrednio z sieci energetycznej
33. Uchwyt do przenoszenia pompy nie wymagający odłączenia przy mocowaniu w stacjach dokujących
34. Historia obejmująca 5000 wpisów z datą i godziną zdarzenia, możliwość przeglądu historii z poziomu użytkownika
35. Wskaźnik pozostałego czasu pracy na zasilaniu akumulatorowym
36. Napisy na wyświetlaczu w języku polskim
37. Możliwość rozbudowy o system centralnego monitoringu

### **Pompa infuzyjna objętościowa**

19. Ochrona przed porażeniem, klasa I, typ CF, odporność na defibrylację.
20. Możliwość ustawiania parametrów infuzji na kolorowym 4,3" ekranie dotykowym
21. Zasilanie: AC 100 - 240V; 50/60 Hz oraz DC 12V
22. Samodzielna praca bez zasilania sieciowego 9 h przy przepływie 25ml/h
23. Czas ładowania akumulatorów do 100%: max. 5 godzin
24. Ochrona przed zalaniem: IP 34
25. Waga 2 kg
26. Funkcja Stand-by
27. Możliwość ustawienia trybu nocnego z określeniem czasu rozpoczęcia i zakończenia oraz z możliwością regulacji jasności ekranu
28. Możliwość rozbudowy o tryb wezwania pielęgniarki
29. Możliwość podłączenia poprzez port USB
30. Regulacja głośności: 10 poziomów
31. Możliwość wyboru czasu automatycznej blokady ekranu 1, 2, 5, 10, 30 min
32. Automatyczne domykanie drzwiczek pompy
33. Automatyczny blokowany zacisk, zapobiegający swobodnemu przepływowi po otwarciu drzwiczek

### **Parametry podaży**



108. Możliwość automatycznej kalibracji dowolnego aparatu infuzyjnego z możliwością zapisania jego nazwy i parametrów bezpośrednio w pompie
109. Dokładność podaży: +/- 5%
110. Możliwość zaprogramowania podawania w co najmniej jednostkach: kcal/h, mg/h, µg/h, mg/kg/min, µg/min, mg/min, µg/kg/min, mol/h, kcal/kg/min, mol/h oraz /24h
111. Regulowane progi ciśnienia w zakresie: 150 – 975 mmHg, 12 poziomów
112. Klawiatura numeryczna do wprowadzania wartości parametrów infuzji wyświetlana na ekranie.
113. Bolus manualny i automatyczny
114. Rodzaje infuzji: ml/h, tryb masy ciała, tryb czujnika kropli, tryb ładowania dawki, tryb sekwencyjny, tryb unoszenia i opuszczania, tryb współdzielenia infuzji, tryb biblioteki leków.
115. Rejestr zdarzeń
116. Funkcja KVO w zakresie od 0 do 5 ml/h
117. Możliwość mocowania do rury pionowej i szyny poziomej
118. Automatyczna funkcja antybolus po okluzji – zabezpieczenie przed podaniem niekontrolowanego bolusa po alarmie okluzji
119. Zmiana szybkości podawania bolusa w czasie infuzji bez konieczności zatrzymania infuzji
120. Zmiana szybkości infuzji bez konieczności przerywania wlewu
121. Bolus podawany na żądanie w dowolnym momencie infuzji z wybraną szybkością
122. Prędkość infuzji w zakresie od 0,01 – 99.99 ml/h programowana co 0,01 ml/h
123. Prędkość infuzji w zakresie od 100 – 999.99 ml/h programowana co 0,1 ml/h
124. Zakres prędkości podaży bolusa 0,1-2000 ml/h
125. Funkcja programowania objętości do podawania 0,01-9999 ml programowana co 0,01 ml
126. Tryb mikro z możliwością ustawienia parametrów: 100 – 1200 ml/h
127. Biblioteka leków, 40 leków z zakresem dawek, zakresem stężeń, stosowanym stężeniem, stosowaną dawką, maksymalnym bolusem.
128. Możliwość rozszerzenia biblioteki o własne wzorce bezpośrednio w pompie o 1500 pozycji leków

## Alarmy

19. Wskaźnik pracy pompy
20. Hierarchia alarmów w zależności od ważności.
21. Co najmniej trzy stopnie ważności alarmów o odmiennej sygnalizacji

## Akustyczno – optyczny system alarmów i ostrzeżeń

38. Alarm wstępny przed opróżnieniem aparatu
39. Alarm pustego aparatu
40. Alarm przypominający o zatrzymanej infuzji
41. Alarm okluzji z sygnalizacją miejsca wystąpienia okluzji ( przed albo za pompą )
42. Alarm wstępny zbliżającego się rozładowania akumulatora
43. Alarm rozładowanego akumulatora
44. Alarm braku lub źle założonego aparatu
45. Alarm wstępny przed końcem infuzji



46. Alarm wysokiego ciśnienia
47. Alarm braku zasilania
48. Alarm błędu systemu
49. Wyświetlacz umożliwiający wyświetlenie następujących informacji jednocześnie: nazwa leku, dawka, prędkość infuzji, stan naładowania akumulatora, stan infuzji, nazwa oraz objętość używanego aparatu infuzyjnego
50. Zasilanie pomp mocowanych poza stacją dokującą bezpośrednio z sieci energetycznej
51. Uchwyt do przenoszenia pompy nie wymagający odłączenia przy mocowaniu w stacjach dokujących
52. Historia obejmująca 5000 wpisów z datą i godziną zdarzenia, możliwość przeglądu historii z poziomu użytkownika
53. Wskaźnik pozostałego czasu pracy na zasilaniu akumulatorowym
54. Napisy na wyświetlaczu w języku polskim
55. Możliwość rozbudowy o system centralnego monitoringu

**Odp. Ad 1** – zamawiający podtrzymuje zapis SWZ

**Pyt. 2 Czy Zamawiający dopuści do postępowania wysokiej jakości pompy do żywienia dojelitowego nie kompatybilne ze stacją dokującą do pomp objętościowych oraz strzykawkowych?**

**Odp. Ad 2** – zamawiający dopuszcza

XIII.

Pompy

**Dotyczy załącznika nr 3 oświadczenie – wymagania techniczne**

**Pytanie 1 dot. pakietu 2 pkt. I poz. 4**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp infuzyjnych spełniających warunki podaży żywienia pozajelitowego i dojelitowego w jednym urządzeniu, opisanymi parametrami technicznymi w specyfikacji pompy objętościowej.

**Odp. Ad 1** : Zamawiający podtrzymuje zapis SWZ

**Pytanie 2 dot. pakietu 2 pkt. II poz. 2**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy z ekranem dotykowym 3,5 cali, z kolorowym wyświetlaczem LCD TFT, 200 x 400 pikseli.

**Odp. Ad 2** – zamawiający dopuszcza

**Pytanie 3 dot. pakietu 2 pkt. II poz. 5**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy o klasie ochronności I i typie CF.

**Odp. Ad 3** – zamawiający dopuszcza

**Pytanie 4 dot. pakietu 2 pkt. II poz. 9**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy z automatycznie mocowaną strzykawką od przodu.

**Odp. Ad 4** – zamawiający dopuszcza



**Pytanie 5 dot. pakietu 2 pkt. II poz. 11**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy z automatycznym mocowaniem i rozpoznawaniem typu strzykawki przy włączonej pompie.

**Odp. Ad 5** – zamawiający dopuszcza

**Pytanie 6 dot. pakietu 2 pkt. II poz. 24**

Prosimy o dopuszczenie pompy z bolusem automatycznym lub ręcznym o znacznie lepszych parametrach programowanych w zakresie 0,01-2300 ml/h z możliwością wyboru konkretnej wartości oczekiwanej przez użytkownika (bez konieczności przewijania).

**Odp. Ad 6** – zamawiający dopuszcza

**Pytanie 7 dot. pakietu 2 pkt. II poz. 26**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy posiadającej 15 poziomów ciśnienia okluzji.

**Odp. Ad 7** – zamawiający dopuszcza

**Pytanie 8 dot. pakietu 2 pkt. II poz. 49**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy z możliwością mocowania do rury pionowej, kolumny lub poziomej szyny przy pomocy dołączanego uchwytu, który jest w zestawie z pompą.

**Odp. Ad 8** – zamawiający dopuszcza

**Pytanie 9 dot. pakietu 2 pkt. II poz. 51**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp, które mogą być wyposażone w uchwyt do przenoszenia 3 pomp jednocześnie.

**Odp. Ad 9** – zamawiający dopuszcza

**Pytanie 10 dot. pakietu 2 pkt. II poz. 53**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp, do których nie ma osłon dedykowanych do pracy w środowisku MRI.

**Odp. Ad 10** – zamawiający dopuszcza

**Pytanie 11 dot. pakietu 2 pkt. III poz. 2**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy z ekranem dotykowym 3,5 cali, z kolorowym wyświetlaczem LCD TFT, 200 x 400 pikseli.

**Odp. Ad 11** – zamawiający dopuszcza

**Pytanie 12 dot. pakietu 2 pkt. III poz. 5**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy o klasie ochronności I i typie CF.

**Odp. Ad 12** – zamawiający dopuszcza,

**Pytanie 13 dot. pakietu 2 pkt. III poz. 22**

Prosimy o dopuszczenie pompy z bolusem automatycznym lub ręcznym o znacznie lepszych parametrach programowanych w zakresie 0,01-2300 ml/h z możliwością wyboru konkretnej wartości oczekiwanej przez użytkownika (bez konieczności przewijania).

**Odp. Ad 13** – zamawiający dopuszcza

**Pytanie 14 dot. pakietu 2 pkt. III poz. 24**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy posiadającej 15 poziomów ciśnienia okluzji.

**Odp. Ad 14** – zamawiający dopuszcza,



**Pytanie 15 dot. pakietu 2 pkt. III poz. 25**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy z funkcją KVO regulowaną przez użytkownika z możliwością włączenia i wyłączenia w zakresie 0,1-5 ml/h.

**Odp. Ad 15** – zamawiający dopuszcza

**Pytanie 16 dot. pakietu 2 pkt. III poz. 46**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pompy z możliwością mocowania do rury pionowej, kolumny lub poziomej szyny przy pomocy dołączanego uchwytu, który jest w zestawie z pompą.

**Odp. Ad 16** – zamawiający dopuszcza

**Pytanie 17 dot. pakietu 2 pkt. III poz. 48**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp, które mogą być wyposażone w uchwyt do przenoszenia 3 pomp jednocześnie.

**Odp. Ad 17** – zamawiający dopuszcza

**Pytanie 18 dot. pakietu 2 pkt. III poz. 50**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pomp, do których nie ma osłon dedykowanych do pracy w środowisku MRI.

**Odp. Ad 18** – zamawiający dopuszcza

**Pytanie 19 dot. pakietu 2 pkt. V poz. 3**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie stacji dokującej o wymiarach W/S/G 730 mm x 290 mm x 173 mm i wadze 6,4 kg.

**Odp. Ad 19** – zamawiający dopuszcza

**Pytanie 20 dot. pakietu 2 pkt. V poz. 6**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie stacji dokującej współpracującej z oferowanymi pompami, od których trzeba odłączyć element mocujący bez użycia jakichkolwiek narzędzi.

**Odp. Ad 20** – zamawiający dopuszcza

XV.

1. **Pytanie nr 1.**

Dotyczy PARAMETRY OGÓLNE pkt 3. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wysokiej klasy monitor stacjonarny bez składanego uchwytu do przenoszenia?

Tak dopuszcza

2. Dotyczy PARAMETRY OGÓLNE pkt 4. - Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wysokiej klasy monitor, w którym złącze wyjścia sygnału analogowego do synchronizacji defibrylatora umieszczone jest w obudowie monitora?

Tak dopuszcza

3. Dotyczy PARAMETRY OGÓLNE pkt 6. Zamawiający wymaga, aby w ofercie uwzględniono podłączenie posiadanych przez Zamawiającego urządzeń. Tego rodzaju podłączenia oprócz dostarczenia wraz z monitorem interfejsu połączeniowego wymagają również odpowiedniego złącza po stronie podłączanego urządzenia. W związku z tym prosimy o wyjaśnienie lub podanie:

- ilości sztuk posiadanych przez Zamawiającego respiratorów:

Lp	Producent i model respiratora	Ilość [szt.]
1.	Dräger V300	5
2	Dräger V500	1



# SP ZOZ Nr 1 w Rzeszowie

3	GE Carescape R860	5
4	Medtronic NPB 980	2

- czy Zamawiający oprócz pomp infuzyjnych produkcji B.Braun posiada również min. 6 szt. stacji dokujących do infuzji B.Braun SpaceStation z wbudowanym złączem, które eksportuje dane z infuzji do zewnętrznych systemów informatycznych? Czy w przypadku nie posiadania przez Zamawiającego ww. urządzeń, oferent musi dostarczyć wraz z ofertą takie stacje dokujące lub Zamawiający zapewni je we własnym zakresie?

**Nowe pompy wraz ze stacjami dokującymi (które zostaną zastosowane do wykorzystania w opisanym systemie) zostaną zakupione w niniejszym postępowaniu przetargowym**

- ilości sztuk posiadanych przez Zamawiającego aparatów do ciągłej terapii nerkozastępczej produkcji Baxter (Prismaflex)

**3szt.**

- czy Zamawiający zgodzi się na rozwiązanie, w którym każdy z monitorów wyposażony będzie w 2 moduły interfejsowe do podłączenia respiratora i pomp infuzyjnych poprzez stację dokującą oraz dodatkowo zestaw 6 monitorów będzie wyposażony w moduł/moduły interfejsowe w podanej przez Zamawiającego ilości tożsamej z ilością posiadanych przez Zamawiającego aparatów do ciągłej terapii nerkozastępczej produkcji Baxter (Prismaflex)?

**Tak dopuszcza**

- czy Zamawiający zgodzi się na zaferowanie modułów, które umożliwiają podłączenie respiratorów produkcji Mindray, Maquet, Hamilton, Vyair Medical, Stephan, SLE Limited, Respironics, Philips, Nihon Kohden, Metran, Loewenstein Medical, Linde, Imtmedical, Draeger, GE, Medtronic oraz pomp infuzyjnych produkcji Arcomed, Fresenius, BBraun, BD, CareFusion, Hospira, ICU Medical, Medcaptain, Smiths Medical, Terumo?

**Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ**

4. Dotyczy PARAMETRY OGÓLNE pkt 7. Prosimy o podanie modelu platformy hemodynamicznej firmy Edwards (np. Vigileo, EV1000, Hemosphere).

**Edwards EV1000**

5. Dotyczy EKRAN/OBSŁUGA pkt 1. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania monitor wyposażony w:

- kolorowy pojedynczy, pojemnościowy ekran dotykowy w postaci płaskiego panelu LCD TFT o przekątnej 19", rozdzielczości 1920x1080 pikseli (Full HD), dużym kącie widzenia, 8 krzywych dynamicznych wyświetlanych jednocześnie na ekranie

**Tak dopuszcza**

- stację dokującą na moduły pomiarowe, którą można umieścić w dowolnym miejscu przy łóżku pacjenta, tak aby ułatwić dostęp do modułu transportowego i pozostałych modułów pomiarowych (w konfiguracji standardowej stacja dokująca umieszczona jest bezpośrednio pod ekranem monitora)?

**Tak dopuszcza**

6. Dotyczy EKRAN/OBSŁUGA pkt 3. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania monitor, w którym obsługa wielodotykowa za pomocą gestów przeciągania dostępna jest zarówno z poziomu ekranu monitora jak i z ekranu podłączonego do niego modułu transportowego?

**Tak dopuszcza**

7. Dotyczy SYSTEM ALARMOWY pkt 3. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania monitor, w którym zawieszenia działania alarmów związanych z pomiarami CO2 i częstości oddechu, bez jednoczesnego wyłączenia alarmów innych parametrów dokonuje się w menu Ustawienia CO2?

**Tak dopuszcza**

8. Dotyczy SYSTEM ALARMOWY pkt 4. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania monitor, w którym zawieszenie działania alarmów fizjologicznych wszystkich parametrów dokonywane jest poprzez funkcję „Wstrzymywanie lub wyłączanie alarmów”, a funkcja ta dostępna jest w menu alarmów lub jako przycisk stały na ekranie monitora „Pauzuj alarmy/Alarmy wył.” (w przypadku działania tej funkcji na ekranie znajduje się informacja)?

**Tak dopuszcza**

9. Dotyczy SYSTEM ALARMOWY pkt 5. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania monitor, w którym zamiast funkcji wzywania pomocy dostępna jest funkcja „Podgląd innych łóżek” (Okno podglądu innego łóżka umożliwia przeglądanie podzbioru krzywych i odczytów numerycznych z innego monitora przyłożkowego w tej samej grupie opieki w sieci szpitalnej. Informacje z innego monitora przyłożkowego mogą być wyświetlane w oddzielnym oknie lub w sposób ciągły na specjalnie skonfigurowanych ekranach. Na ekranie monitora można wyświetlać status alarmów z grupy opieki lub oddziału. Okno podglądu innego łóżka można skonfigurować w taki sposób, aby wyświetlało się automatycznie w razie wystąpienia alarmu na innym



monitorze przyłóżkowym. Okno podglądu innego łóżka można wyświetlać wyłącznie na monitorze głównym.)?

Tak dopuszcza

10. Dotyczy ZAPAMIĘTYWANIE I PRZEGLĄD DANYCH pkt 1. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania monitor, w którym istnieje możliwość wyboru kilku różnych odczytów numerycznych, częstotliwości i czasu trwania w zależności od opcji trendu i zastosowania, a standardowe opcje konfiguracji bazy danych trendów wyglądają następująco:

- 50 parametrów przez 12 godzin co 12 s, 48 godzin co 1 min., 96 godzin co 5 min.,
- 50 parametrów przez 24 godziny co 12 s, 24 godziny co 1 min., 24 godziny co 5 min.,
- 100 parametrów przez 4 godziny co 12 s, 24 godziny co 1 min., 96 godzin co 5 min.?

Tak dopuszcza

11. Dotyczy ZAPAMIĘTYWANIE I PRZEGLĄD DANYCH pkt 2. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania rozwiązanie, w którym zapamiętywanie krzywych dynamicznych w czasie rzeczywistym (funkcja full disclosure) z pamięcią z 7 ostatnich dni dostępna jest w stacji centralnego monitorowania?

Tak dopuszcza

12. Dotyczy ZAPAMIĘTYWANIE I PRZEGLĄD DANYCH pkt 3. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania monitor, w którym funkcja przeglądu alarmów (wszystkie alarmy parametrów życiowych lub techniczne, wł./wył. alarmów głównych, potwierdzenie alarmów, czas trwania alarmów i czas ich wystąpienia) posiada pojemność 300 elementów, a pełna funkcja przeglądu alarmów wraz z krzywymi i odpowiadającymi im wartościami parametrów z ostatnich 7 dni dostępna jest w stacji centralnego monitorowania?

Tak dopuszcza

13. Dotyczy ZAPAMIĘTYWANIE I PRZEGLĄD DANYCH pkt 3. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania monitor, w którym ze względu na wysokie wymagania dotyczące cyberbezpieczeństwa brak jest możliwości eksportu jakichkolwiek danych pacjentów poprzez port USB, ale istnieje możliwość eksportu danych do odpowiednio zabezpieczonych systemów informatycznych?

Tak dopuszcza

14. Dotyczy PRACA W SIECI MONITOROWANIA/ WYSYŁANIE DANYCH pkt 3. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania rozwiązanie, w którym wysyłanie danych (wartości parametrów, krzywe i alarmy) z wykorzystaniem standardu HL7 z monitora pacjenta do zewnętrznych systemów informatycznych odbywa się za pośrednictwem systemu centralnego, który oprócz przesyłania danych w czasie rzeczywistym również buforuje i przechowuje te dane w przypadku problemów z usługami sieciowymi?

Tak dopuszcza

15. Dotyczy MONITOR/MODUŁ TRANSPORTOWY pkt 1. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania monitor (moduł) transportowy o następujących cechach:

- podgląd monitorowanych parametrów – monitorowanie co najmniej EKG, NIBP, SpO2, Temp (min. 1 kanał), IBP (min. 2 kanały) – podczas transportu pacjenta, będący jednocześnie modułem pomiarowym monitora pacjenta po włożeniu do miejsca parkingowego jednostki głównej,
- ekran monitora transportowego o przekątnej 6,1", rozdzielczości 1024 × 480 px,
- waga monitora transportowego (z wyposażeniem opcjonalnym, akumulatorem i uchwytem) wynosi 1,4 kg,
- czas pracy na zasilaniu akumulatorowym co najmniej 5 godzin,
- własna wewnętrzna pamięć monitora transportowego pozwalająca na zapamiętywanie trendów monitorowanych parametrów. W bazie danych trendów zapisywane są dane pochodzące maksymalnie z 50 poszczególnych parametrów pomiarowych. Pomiary mogą być wykonywane co 12 sekund, minutę lub 5 minut i przechowywane przez okres od 4 do 48 godzin,
- obsługa poprzez ekran dotykowy.
- ochrona monitora przed wnikaniem substancji na poziomie IP32?

Tak dopuszcza

16. Dotyczy MIERZONE PARAMETRY pkt 1 Czy Zamawiający dopuści do zaferowania monitor, w którym wybór ustawienia wzmocnienia krzywej EKG jest następujący: x0.5; x1; x2; x4; auto?

Tak dopuszcza

17. Dotyczy MIERZONE PARAMETRY pkt 2 Czy Zamawiający dopuści do zaferowania monitor, wyposażony w analizę arytmii (na każdym stanowisku) – wykrywanie co najmniej 24 kategorii zaburzeń rytmu w tym Mig/Tach Kom, Asystolia, Ciężka brady, Tachy kom., MigPrz. Wykorzystywanie do analizy EKG co najmniej 2 odprowadzeń EKG jednocześnie. Możliwość wyboru odprowadzeń do analizy przez użytkownika?



## Tak dopuszczają

18. Dotyczy MIERZONE PARAMETRY pkt 3 Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania monitor, w którym analiza odcinka ST (na każdym stanowisku) posiada następujące cechy:
- jednoczesny pomiar odchylenia odcinka ST w siedmiu odprowadzeniach w zakresie co najmniej od -2,0 do +2,0 mV,
  - prezentacja zmian odchylenia ST w postaci wzorcowych odcinków ST z nanoszonymi na nie bieżącymi odcinkami,
  - wyposażony w tryb alarmowania ST (każde odprowadzenie wykorzystywane do monitorowania odcinka ST posiada swój własny próg alarmowy. Alarmy odcinka ST są wyzwalane, gdy wartość odcinka ST przekroczy swój próg alarmowy przez ponad jedną minutę. Wyłączenie alarmów odcinka ST powoduje wyłączenie alarmów dla wszystkich odprowadzeń ST. Jeżeli przyczyną alarmu jest więcej niż jeden pomiar odcinka ST, monitor wyświetla tylko komunikat alarmowy dotyczący odprowadzenia do analizy odcinka ST, którego wynik pomiaru najbardziej odbiega od ustalonych progów alarmowych.)?
19. Dotyczy MIERZONE PARAMETRY pkt 4 Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania monitor, w którym analiza zmian odcinka QT oraz obliczanie wartości QTc wykonywana jest wg. wzoru Bazetta lub alternatywnego wzoru Fridericia (do wyboru)?

## Tak dopuszczają

20. Dotyczy MIERZONE PARAMETRY pkt 5 Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania monitor, w którym zakres pomiarowy częstości oddechu metodą impedancyjną wynosi od 0 do 170 odd./min., istnieje możliwość wyboru odprowadzenia do monitorowania respiracji, wybór prędkości przesuwu krzywych co najmniej: 6,25; 12,5; 25,0 mm/s.?

## Tak dopuszczają

21. Dotyczy MIERZONE PARAMETRY pkt 7 Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania monitor, w którym nieinwazyjny pomiar ciśnienia krwi (NBP) metodą oscylometryczną (na każdym stanowisku) posiada następujące cechy:
- a) trzy tryby pomiaru NBP:
- Ręczny – pomiar na żądanie.
  - Auto – pomiary powtarzane w trybie ciągłym (z regulowanym odstępem czasowym od jednej minuty do 24 godzin).
  - Sekwencja – maksymalnie cztery cykle pomiarowe wykonywane kolejno, przy czym liczbę pomiarów i odstępy czasowe pomiędzy nimi w każdym cyklu można skonfigurować.
- Ponadto w każdej chwili istnieje możliwość uruchomienia natychmiastowej, jednorazowej serii pomiarów:
- PILN — szybka seria pomiarów wykonywana w czasie pięciu minut. Metodę tę można stosować wyłącznie u pacjentów znajdujących się pod nadzorem personelu medycznego.
- b) Dostępne są następujące odczyty numeryczne pomiarów NBP: Odczyt numeryczny tętna, Tryb pomiaru, Czas powtarzania, Datownik/stoper, Ciśnienie średnie, Rozkurczowe, Skurczowe, Próg alarmu, Źródło alarmu
- c) W zależności od konfiguracji czas wyświetlany obok odczytu NBP może być:
- czasem najbardziej aktualnego pomiaru NBP, nazywanym również „datownikiem” lub
  - czasem do następnego pomiaru w przypadku pomiarów automatycznych, wyświetlanym wraz z graficznym wyobrażeniem pozostałego czasu
- d) Funkcja stazy.
- e) Początkowe ciśnienie napelnienia mankietu zależne od wybranej kategorii pacjenta: Dorosli: 165 ±15 mmHg; Dzieci: 130 ±15 mmHg; Noworodki: 100 ±15 mmHg
- f) Zakres pomiaru tętna wraz z nieinwazyjnym ciśnieniem krwi wynosi od 40 do 300 P/min.?

## Tak dopuszczają

22. Dotyczy MIERZONE PARAMETRY pkt 8. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania monitor, w którym pomiar temperatury, dwa tory pomiarowe (na każdym stanowisku) posiada następujące cechy: zakres pomiarowy co najmniej od -1 do +45°C; wyświetlanie T1, T2 oraz różnicy między nimi, wybór etykiety temperatury zgodnie z miejscem pomiaru z listy co najmniej 10 etykiet zapisanych w pamięci monitora, możliwość rozbudowy monitora o co najmniej kolejne 2 tory pomiarowe temperatury.

## Tak dopuszczają

23. Dotyczy MIERZONE PARAMETRY pkt 9. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania monitor, w którym inwazyjny pomiar ciśnienia (IPC), dwa tory pomiarowe (na każdym stanowisku) posiada następujące cechy: - wyświetlanie wartości ciśnień skurczowych, rozkurczowych i średnich. - zakres pomiarowy inwazyjnego ciśnienia od -40 do +360 mmHg.



- możliwość ustawiania przez użytkownika formatu wyświetlanych danych np. ciśnienie skurczowe, rozkurczowe i średnie lub tylko średnie.
- obliczanie wartości PPV.
- funkcja pomiaru PAWP.
- pomiar częstości tętna wraz z inwazyjnym ciśnieniem w zakresie od 25 do 350 bpm.
- wybór etykiety inwazyjnego ciśnienia zgodnie z miejscem pomiaru z listy co najmniej 10 etykiet zapisanych w pamięci monitora.
- każda nazwa ciśnienia jest unikalnym identyfikatorem każdego z typów ciśnień. Po wskazaniu nazwy ciśnienia monitor zastosuje związane z nim ustawienia, na przykład kolor, skalę krzywej i ustawienia alarmów,
- możliwość rozbudowy monitora o co najmniej kolejne 4 tory pomiarowe inwazyjnego ciśnienia.

## Tak dopuszcza

24. Dotyczy MIERZONE PARAMETRY pkt 11 i pkt 14. Czy Zamawiający zgodzi się na zaferowanie monitorów bez modułów pomiaru kapnografii w strumieniu bocznym wraz z pomiarem stężenia tlenu (CO<sub>2</sub>+O<sub>2</sub>) (na 3 stanowiskach) (pkt 11) oraz bez modułów do pomiaru parametrów mechaniki oddechowej (RM) (na 2 stanowiskach) (pkt 14)?

Każdy z monitorów musi być wyposażony w moduł pomiaru kapnografii (pkt 10), a parametry mechaniki oddechowej oraz stężenie tlenu są monitorowane z wykorzystaniem respiratora. W punkcie 6 Parametry Ogólne Zamawiający wymaga dostarczenia modułów do podłączenia respiratorów oraz wyświetlania danych z respiratora na ekranie kardiomonitora. Zastosowanie tego typu rozwiązania wraz z wymaganymi w pkt 11 i 14 modułami będzie powodować dublowanie danych, przy czym mogą być one różne ze względu na zastosowanie innych metod pomiarowych z innymi dokładnościami pomiarowymi. Pragniemy zauważyć również, że moduły CO<sub>2</sub>+O<sub>2</sub> w połączeniu z modułami RM są wykorzystywane przez jednego z producentów, firmę Mindray, do obliczeń parametrów objętościowych i metabolicznych takich jak: VCO<sub>2</sub>, MVCO<sub>2</sub>, VO<sub>2</sub>, MVO<sub>2</sub>, EE i RQ, przy czym funkcja ta nie jest wymagana, a jedynie opcjonalna i Zamawiający przyznaje za nią punkty techniczne (punkt 5 INNE FUNKCJE I APLIKACJE KLINICZNE).

## Tak dopuszcza

25. Dotyczy MIERZONE PARAMETRY pkt 12 Czy Zamawiający zgodzi się na zaferowanie 1 szt. modułu ciągłego pomiaru rzutu minutowego serca małoinwazyjną metodą PICCO, która łączy metodę termodylucji przepływowej i analizy konturów fali tętna krzywej ciśnienia tętniczego (w skład mierzonych parametrów wchodzi minimum następujące: Ciągły rzut serca, Systemowy opór naczyniowy, Objętość wyrzutowa/Indeks, Zmienność objętości wyrzutowej, Zmienność ciśnienia tętna, Objętość krwi w klatce piersiowej, Pozanaczyniowa woda)?

## Tak dopuszcza

26. Dotyczy MIERZONE PARAMETRY pkt 12 Czy Zamawiający zgodzi się na zaferowanie monitora bez funkcji wspomaganie decyzji klinicznych (na 1 stanowisku) dotyczących układu sercowo-krążeniowo i oddechowego z przedstawieniem w formie animacji zmian parametrów związanych z obciążeniem wstępnym, pracą serca, wodą w płucach, obciążeniem następczym?

(odpowiedź i zadana treść pytania dotyczy pkt 13)

Zamawiający zmienia zapis MIERZONE PARAMETRY pkt 13 na:

wymagane parametry: TAK / NIE, punktacja: Tak -10 pkt, Nie – 0 pkt.

27. Dotyczy INNE FUNKCJE I APLIKACJE KLINICZNE pkt 1 Czy Zamawiający zgodzi się na zaferowanie monitora bez funkcji obliczania punktacji do oceny poziomu świadomości wg. skali Glasgow (GCS)?

## Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

28. Dotyczy INNE FUNKCJE I APLIKACJE KLINICZNE pkt 2 Czy Zamawiający zgodzi się na zaferowanie monitora z funkcją wyświetlania statystyki SpO<sub>2</sub> w wybranymi przez użytkownika przedziale czasowym: 30 min., jedna, dwie, cztery, osiem lub dwanaście godzin?

## Tak dopuszcza

29. Dotyczy INNE FUNKCJE I APLIKACJE KLINICZNE pkt 6 a,b,c,d,e: Czy Zamawiający zgodzi się na zaferowanie monitora z możliwością rozbudowy o następujące funkcje wspomaganie decyzji klinicznych:

- ProtocolWatch (PW) - aplikacja wspierająca decyzje kliniczne. Umożliwia ona realizację protokołów klinicznych, które mogą monitorować zmiany stanu pacjenta na podstawie:

- wyników pomiarów z monitora;
- wartości wprowadzonych ręcznie (na przykład ręcznych pomiarów temperatury, wartości testów laboratoryjnych);
- oceny stanu pacjenta przez lekarza.



Aplikacja ProtocolWatch powiadamia o wystąpieniu określonych warunków lub kombinacji warunków i dokumentuje rozwój sytuacji w rejestrze, który można wydrukować lub zapisać w formie dokumentu elektronicznego. Protokół SSC (ang. Surviving Sepsis Campaign) Sepsis to protokół zastosowany w aplikacji ProtocolWatch. Jest on przeznaczony do stosowania w badaniach przesiewowych ciężkiej sepsy i monitorowania przebiegu jej leczenia.

- protokół wczesnej oceny skali ostrzegania (EWS)

- trendy horyzontalne - narzędzie do wizualnej prezentacji stanu pacjenta, które pozwala natychmiast ocenić bieżący stan kliniczny pacjenta. Przedstawienie na ekranie kilku parametrów jednocześnie ułatwia lekarzom rozpoznawanie określonych prawidłowości.

- Advanced Event Surveillance - Zdarzenia to elektroniczne zapisy epizodów związanych ze stanem pacjenta wykrywane na podstawie skonfigurowanych wieloparametrowych kryteriów wyzwalania. Mogą służyć do wysłania powiadomień alarmowych i ułatwiać zachowanie zgodności z obowiązującymi protokołami.

## Tak dopuszcza

30. Dotyczy SYSTEM MONITOROWANIA CENTRALNEGO pkt 5. Czy Zamawiający zgodzi się na zaoferowanie centrali, której oprogramowanie zainstalowane jest na dedykowanym, certyfikowanym do zastosowań medycznych komputerze z ekranem o przekątnej min. 27”?

## Tak dopuszcza

31. Dotyczy SYSTEM MONITOROWANIA CENTRALNEGO pkt 7. Czy Zamawiający zgodzi się na zaoferowanie centrali, w której alarmy techniczne są oznaczane kolorami (czerwony, żółty, niebieski) wraz z podaniem przyczyny alarmu?

## Tak dopuszcza

32. Dotyczy SYSTEM MONITOROWANIA CENTRALNEGO pkt 9. Czy Zamawiający zgodzi się na zaoferowanie centrali wyposażonej w następujące domyślne aplikacje: Przegląd alarmów (Wyświetla zdarzenia alarmowe, które zostały zapisane automatycznie oraz zapisy zachowane ręcznie), Przegląd ogólny (Wyświetla historię danych obejmującą wykresy, zdarzenia, trendy i dane tabelaryczne.), Przegląd hemodynamiki (Okno przeznaczone do przeglądania wykresów, odczytów numerycznych, trendów i zdarzeń dotyczących parametrów hemodynamicznych pacjenta), Przegląd oddechowy (Okno przeznaczone do przeglądania wykresów, odczytów numerycznych, trendów i zdarzeń dotyczących parametrów oddechowych pacjenta), Przegląd neurologiczny (Okno przeznaczone do przeglądania wykresów, odczytów numerycznych, trendów i zdarzeń dotyczących parametrów neurologicznych pacjenta), Przegląd kardiologiczny (Okno przeznaczone do przeglądania danych pacjentów kardiologicznych. Aplikacja ta zapisuje wszystkie wykresy EKG, wycinki ST i mapy ST, tak aby można je było przejrzeć w przeszłości.)?

## Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

33. Dotyczy SYSTEM MONITOROWANIA CENTRALNEGO pkt 18, 19, 20. Czy Zamawiający zgodzi się na zaoferowanie systemu centralnego monitorowania, w którym „tryb prywatności” uruchamiany jest bezpośrednio z ekranu oferowanego monitora, a programowanie układu krzywych i wartości parametrów na wybranym monitorze pacjenta przez użytkownika odbywa się na ekranie oferowanego monitora (zdalny dostęp do dokonywania takich zmian posiadają jedynie przeszkoleni inżynierowie serwisu)?

## Tak dopuszcza

34. Dotyczy SYSTEM MONITOROWANIA CENTRALNEGO pkt 21, 22. Czy Zamawiający zgodzi się na zaoferowanie systemu, który może być skonfigurowany tak, aby automatycznie zmieniać głośność alarmu o dwóch różnych porach dnia, np. w ciągu dnia i w nocy?

## Tak dopuszcza

35. Dotyczy SYSTEM MONITOROWANIA CENTRALNEGO pkt 24. Czy Zamawiający zgodzi się na zaoferowanie stacji roboczej centrali, umieszczonej w pokoju lekarskim, której oprogramowanie zainstalowane jest na dedykowanym, certyfikowanym do zastosowań medycznych komputerze z ekranem o przekątnej min. 23”?

## Tak dopuszcza

## XVI.

### **Dotyczy wymagań technicznych załącznik nr 3**

### **Pakiet 2,**



I Wymagania ogólne:

1) Poz. 1 Czy Zamawiający dopuści do postępowania stacje dokujące rok produkcji 2020 lub 2021?

**odp. Ad 1** – zamawiający dopuszcza do postępowania stacje dokującą z 2021r.

2) Poz. 6 Czy Zamawiający dopuści do postępowania stacja dokująca, pompy infuzyjne strzykawkowe, pompy infuzyjne objętościowe kompatybilne ze sobą. Pompy dojelitowe mocowaną do kolumny i zasilane oddzielnym kablem?

**Odp Ad 2** – zamawiający dopuszcza

III Pompa infuzyjna objętościowa:

1) Poz.41 Czy Zamawiający dopuści pompy z możliwością utworzenia bazy leków używanych w infuzjoterapii na terenie szpitala z możliwością zastosowania do tworzenia bibliotek leków na poszczególne oddziały. Biblioteka stworzona za pomocą dedykowanego oprogramowania i zaimplementowana przez przeszkolony Dział Serwisu Fresenius Kabi?

**Odp Ad 1** – zamawiający dopuszcza zaproponowane rozwiązanie jednocześnie wymaga aby baza leków przekazywała wszystkie zawarte w niej informacje do Klinicznego Systemu Informatycznego opisanego w pakiecie nr 3.

IV Pompa do żywienia dojelitowego

1) Poz. 4 Czy Zamawiający dopuści do postępowania pompę do żywienia dojelitowego bez możliwości zatraskowego mocowania i współpracy z stacją dokującą?

**Odp Ad 1** – zamawiający dopuszcza

V Stacja dokująca

1) Poz. 3 Czy Zamawiający dopuści do postępowania stację dokującą o wymiarach: W/S/G/ 1290 mm x 195 mm x 163 mm; masa 6,4 kg ?

**Odp. Ad 1** – zamawiający dopuszcza

2) Poz. 5 Czy Zamawiający dopuści do postępowania stację dokującą z mocą maksymalnego zasilania ( z pompami) 135 VA - 16,9 VA na gniazdo pompy?

**Odp. Ad 2 – do konsultacji !!!!**



Wymagania Techniczne:

1) Poz. 4 Czy Zamawiający dopuści wysokiej jakości pompę strzykawkową, objętościową, stację dokującą z przeglądami technicznymi wymaganymi co 36 miesięcy, pompę dojelitową z zalecanym przeglądem co 24 m-ce zgodnie z zaleceniami producenta? Co znacząco obniża koszty eksploatacji urządzeń ponoszone przez Szpital.

**Odp. Ad 1** – zamawiający dopuszcza

2) Poz. 6 Czy Zamawiający dopuści możliwość przekazania Instrukcja obsługi w języku polskim w wersji papierowej i na Pendrive?

**Odp. Ad 2** – zamawiający dopuszcza

XVIII.

**Pytanie 1 dot. pkt 14-** „Dostawca oprogramowania zobowiązuje się do przygotowania i konfiguracji wydruków w zakresie opowiadającym potrzebom Zamawiającego”

Tak sformułowany zapis można oznaczać liczbą wydruków trudną zidentyfikowania, a tym samym uniemożliwiająca wycenę rozwiązania przez oferenta. Czy Zamawiający może sprecyzować jaką dokumentację/dokumenty ma na myśli (np. podając liczbę i nazwy dokumentów)?

Zamawiający ma na myśli stworzenie kilku szablonów z wydrukami w czasie wdrażania systemu np. pomiarów ekg wraz z innymi mierzonymi parametrami (krzywe, statystyki, zestawienia – zwłaszcza parametry opisane w części MIERZONE PARAMETRY), podawane rodzaje, ilości leków (parametry udostępniane ze wszystkich urządzeń podpiętych do systemu) w formie dokumentacji medycznej.

**Pytanie 2 dot.- Wymogi dotyczące dokumentacji, punkt 6-**„ System umożliwia wybór urządzeń i uruchomienie gromadzenia danych za pomocą jednego kliknięcia. Parametry życiowe gromadzone są automatycznie zgodnie z opisem w sekcji gromadzenia danych i parametrów życiowych.”

Tak sformułowany zapis pozostawia szerokie możliwości interpretacji. Czy Zamawiający może określić, do którego momentu liczy się jedno kliknięcie? Menu główne? Należy zaznaczyć, że sposób organizacji menu, dostępnych opcji czy też formularzy często jest inwencją i przedmiotem optymalizacji ergonomii interfejsu producenta oprogramowania i w całości decyduje o tym, czy oprogramowanie jest ergonomiczne czy nie.. Sformułowania „jedno kliknięcie” w odniesieniu do jednej, wybranej funkcjonalności na tle kilkuset, które zwykle tej klasy system posiada, w żadnym razie nie gwarantuje rozwiązania ergonomicznego, jest raczej nieuzasadnionym ograniczeniem dla potencjalnych dostawców.

Zamawiający zmienia zapis **Wymogi dotyczące dokumentacji, pkt. 6** na:

„System umożliwia wybór urządzeń i uruchomienie gromadzenia danych. Parametry życiowe gromadzone są automatycznie zgodnie z opisem w sekcji gromadzenia danych i parametrów życiowych.”

**Pytanie 3 dot.- Wymogi dotyczące dokumentacji, punkt 6-**„System posiada możliwość predefiniowania zestawów i standardów zleceń w dedykowanym module zleceń dostępnym w systemie. Zestawy dotyczą: leków, płynów, czynności pielęgnacyjnych, zleceń diagnostycznych, zleceń terapeutycznych, innych zaleceń medycznych.”

Czy Zamawiający oczekuje, że w obszarze objętym systemem Kliniczny System Informatyczny, zlecenia leków, zlecenia badań laboratoryjnych, zlecenia badań diagnostycznych będą realizowane w Klinicznym Systemie Informatycznym?



Zamawiający w obecnej formie systemu ma na myśli możliwość tworzenia i drukowania niezależnych zleceń (bez synchronizacji z innymi systemami szpitala) oraz system w tym zakresie ma zapewniać możliwość przyszłej integracji ze szpitalnymi systemami informatycznymi klasy HIS

**Pytanie 4 dot.- Wymagania dotyczące zleceń, punkt 2-** Zamawiający nie wymaga wprost integracji z żadnymi systemami szpitalnymi. Czy lista leków w systemie będzie utrzymywana niezależnie (brak zautomatyzowanej synchronizacji) od systemu aptecznego /systemu HIS?

Zamawiający w obecnej formie systemu ma na myśli możliwość tworzenia i drukowania niezależnych list leków (bez synchronizacji z innymi systemami szpitala) oraz system w tym zakresie ma zapewniać możliwość przyszłej integracji ze szpitalnymi systemami informatycznymi klasy HIS

**Pytanie 5 dot.- Dodatkowe wymagania dotyczące modułu Intensywnej Terapii, punkt 1-** „System zapewnia dokumentację na oddziałach intensywnej terapii od momentu przyjęcia pacjenta na oddział aż po wypis.”

Zamawiający nie wymaga integracji systemu szpitalnego HIS z systemem Kliniczny System Informatyczny. W przypadku wypisu z systemu klinicznego (z oddziału intensywnej terapii) dokumentacja w systemie HIS będzie niekompletna z uwagi na brak dokumentacji powstałej w systemie klinicznym

Czy realizacji zleceń będzie przebiegała równoległe zarówno w systemie HIS jak i systemie Kliniczny System Informatyczny? Jeżeli nie, prosimy o wskazanie w którym systemie?

Zamawiający w obecnej formie systemu ma na myśli możliwość tworzenia i drukowania wypisów czy innej dokumentacji (bez synchronizacji z innymi systemami szpitala) oraz system w tym zakresie ma zapewniać możliwość przyszłej integracji ze szpitalnymi systemami informatycznymi klasy HIS

(Tak w obecnej formie realizacja zleceń będzie przebiegała równoległe)

**Pytanie 6 dot.- Dodatkowe wymagania dotyczące modułu Intensywnej Terapii, punkt 4-** „System daje możliwość podziału ekranu na zakładki w których widoczne są parametry życiowe istotne dla danego układu: układ nerwowy, układ krążenia, układ oddechowy, układ moczowy, metabolizm, zakażenia, bilans płynów. Podział ekranu i widoczne na nim dane są w pełni konfigurowalne przez administratora systemu, nie na drodze programowania.”

Wymienione wymaganie dot. zakładek może wskazywać na konkretne istniejący system informatyczny. Ponieważ zakładki nie są jedynym, ani najbardziej ergonomicznym sposobem na organizację danych na ekranie czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bez zakładek o wysokim stopniu ergonomii w obszarze interfejsu graficznego użytkownika?

Tak dopuszcza

**Pytanie 7 dot.- Dodatkowe wymagania dotyczące modułu Intensywnej Terapii, punkt 6-** „System pozwala na określenie granicznych wartości parametrów laboratoryjnych. W przypadku przekroczenia wartości system poinformuje użytkownika o zdarzeniu.”

Czy Zamawiający wymaga integracji systemu klinicznego z systemem laboratoryjnym?

Zamawiający w obecnej formie systemu wymaga zachowania tej funkcjonalności natomiast nie wymaga integracji z systemem laboratoryjnym - system w tym zakresie ma zapewniać możliwość przyszłej integracji ze szpitalnymi systemami informatycznymi klasy HIS

**Pytanie 8 dot.-Licencje , punkt 2-**„System zostanie zainstalowany i jest w pełni kompatybilny wraz z jego wszystkimi komponentami ze środowiskiem witalizacyjnym działającego u Zamawiającego.”

Zamawiający wymaga kompatybilności z posiadanym środowiskiem wirtualnym jednak nie podaje informacji pozwalających na identyfikację tego środowiska.

Prosimy o wskazanie:

- typu/nazwy i wersji środowiska wirtualne

- ilości zasobów przeznaczonych na system kliniczny (liczba hostów, rdzeni procesorów, pamięci RAM i przestrzeni dyskowej)

Zamawiający wprowadza modyfikację i wykreśla w całości zapis w pozycji **Licencje , pkt 2.**

**oraz dodaje w pozycji Sprzęt wymagany do uruchomienia systemu punkt 4 o treści**

**„Serwer na potrzeby zainstalowania, uruchomienia i prawidłowego funkcjonowania Klinicznego Systemu Informatycznego wraz z niezbędnymi komponentami, licencjami, oprogramowaniem oraz usprzętowieniem**



Oferowany serwer nowy rok prod 2022/2021 z gwarancją producenta co najmniej 60 miesięcy  
czas reakcji na zgłoszenie 7x24 NBD („Next Business Day”)

Licencje na zainstalowane oprogramowanie - bezterminowe

Wsparcie techniczne minimum 5 lat

**Przestrzeń dyskowa dostateczna na ciągły dostęp do danych co najmniej w okresie gwarancji”**

**Pytanie 8 dot.-Architektura** , punkt 3 – „W przypadku awarii połączenia z siecią z poziomu przy łóżku pacjenta, Sali operacyjnej, z serwerem lub w przypadku awarii serwera bądź innych elementów architektury wszystkie dane dotyczące parametrów życiowych zostaną przekazane po ponownym uruchomieniu połączenia sieciowego z systemem klinicznym.”

Prosimy o wyjaśnienie roli Sali operacyjnej dla systemu klinicznego, skoro system ma być wykorzystywany w obszarze intensywnej terapii?

Zamawiający zmienia zapis **Architektura , pkt. 3** na:

„W przypadku awarii połączenia z siecią z poziomu przy łóżku pacjenta, z serwerem lub w przypadku awarii serwera bądź innych elementów architektury wszystkie dane dotyczące parametrów życiowych zostaną przekazane po ponownym uruchomieniu połączenia sieciowego z systemem klinicznym.”

*Zatwierdził:*

*dr n. ekon. Grzegorz Materna - Dyrektor*