


ZP/2501/53/23

Wyjaśnienia treści SWZ

Dotyczy: postępowania pn. Dostawa aparatury medycznej – znak /2501/53/23

Nr pytania	Nr części	Zapytanie	Odpowiedź
	P.1.A.	Aparat RTG przyłóżkowy mobilny	
1.		Dot. punktów: 40. System powiadomień świetlnych - informacja o statusie urządzenia: oczekiwanie, ekspozycja, awaria, 51. Kolimator z możliwością nastawy każdej z blend z osobna, 57. Możliwość przemieszczania aparatu w przypadku rozładowanych akumulatorów, 76. Blokada detektora w kieszeni aparatu, 75. Możliwość ładowania baterii detektora w aparacie. Prosimy o doprecyzowanie, że Zamawiający będzie wymagał spełnienia ww. punktów.	Zamawiający będzie wymagał spełnienia ww. punktów
2.		Pakiet nr 1 – aparaty rtg – Prosimy o dopuszczenie ewentualnego potwierdzenia / zgodności zaoferowanych parametrów poprzez oświadczenie producenta aparatów rtg?	Akceptujemy propozycję
3.		Pakiet nr 1 – aparaty rtg – Czy na potrzeby realizacji usług wdrożeniowych, aplikacyjnych, przeglądowych i utrzymaniowych aparatu DR Zamawiający wyrazi zgodę na zestawienie bezpiecznego szyfrowanego dostępu zdalnego do aparatu DR z systemu obsługi serwisowej utrzymywanego przez producenta aparatu DR przy zachowaniu najwyższych standardów bezpieczeństwa? Specyfikacja rozwiązania technicznego została przedstawiona przez Wykonawcę do ostatecznej weryfikacji i akceptacji przez Zamawiającego. Rozwiązanie takie zapewnia szybką realizację wszelkich zadań wynikających z realizacji umowy oraz zleconych przez Zamawiającego niewymagających bezpośredniego dostępu do aparatu (np. modyfikacje użytkowe i aplikacyjne oprogramowania, aktualizacja wersji oprogramowania do bieżącej, analiza logów, zebranie informacji diagnostycznych przed wizytą serwisową na miejscu itp).	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.
4.		Pakiet nr 1 – aparaty rtg – W zakresie wymogu dostępności części zamiennych min. 10 lat prosimy o dopuszczenie dostępności części dla urządzeń komputerowych do 5 lat. Z uwagi na postęp technologicznie producenci zapewniają krótsze (do 5 lat) okresy dostępności części komputerowych.	Zamawiający nie zmienia zapisów SWZ.
5.		Pakiet nr 1 – aparaty rtg – z uwagi na brak spójności sformułowań odnoszących się do wymiany elementów, sprzętu pomiędzy umową, a załącznikami technicznymi aparatów, wnosimy o potwierdzenie, że obowiązujący jest wymóg określony w specyfikacji technicznej tj. „Maksymalnie 3 naprawy gwarancyjne tego samego elementu lub podzespołu - konieczność wykonania kolejnej naprawy uprawnia do wymiany elementu lub podzespołu na nowy.”	Zamawiający potwierdza zapis ze specyfikacji technicznej.

6.	<p>Pakiet nr 1 – aparaty rtg - Zamawiający wskazuje w umowie: “Załącznikami stanowiącymi integralną część Umowy są:</p> <p>Nr 1.) Kopia formularza ofertowego technicznego Wykonawcy – wg. wzoru załącznika nr 2 do SWZ Nr 2.) Kopia formularza ofertowego Wykonawcy – wg. wzoru załącznika nr 2 do SWZ; Nr 3.) wzór protokołu odbioru – załącznik nr 3; Nr 4.) klauzule informacyjne RODO – załącznik nr 4.” Wskazujemy, że formularz ofertowy jest oznaczony jako załącznik nr 1 do SWZ, przede wszystkim jednak z uwagi na fakt, iż Zamawiający jednocześnie w umowie odwołuje się do “terminu zakończenia naprawy, ustalonego w załączniku nr 2 do Umowy”, a załącznik ten (w rzeczywistości ani formularz techniczny, ani ofertowy) nie zawierają określonych czasów naprawy, wnosimy o dopuszczenie, aby czas naprawy wynosił co najmniej 4 dni robocze.</p>	<p>W odniesieniu do części oznaczonej numerem 1 § 8 ust. 8 i 9 projektu umowy nie będą miały zastosowania. Umowa o udzieleniu zamówienia publicznego nie będzie zawierała tych regulacji.</p>
7.	<p>Pakiet nr 1 – aparaty rtg – Zamawiający wymaga „Ten sam producent aparatu RTG oraz detektorów” Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie aparatu rtg Agfa NV posiadającego certyfikat na system funkcjonujący w konfiguracji z detektorami wytworzonymi w fabryce innego, renomowanego producenta detektorów ale produkowanych specjalnie dla Agfa NV o określonych przez Agfa parametrach, a także posiadających oznaczenia graficzne Agfa NV (załączone zdjęcie)? Jednocześnie wskazujemy, że detektor jest dopuszczony do użytku w konfiguracji z aparatem, który chcielibyśmy zaoferować, nadto jego obsługa odbywa się za pomocą oprogramowania producenta aparatu rtg – takie same oprogramowanie wszystkich oferowanych systemów CR i DR Agfa NV. Kupujący nabywa zatem spójny system – w przypadku obu aparatów rtg producent oferuje własne, takie samo oprogramowanie konsoli technika z uznawanym za prawdopodobnie najlepszym na świecie algorytmem do obróbki obrazów.</p>  <p>Proces przygotowania i zmontowania wyrobu medycznego, w skład którego wchodzi wiele podzespołów w przypadku uznanego światowego producenta jakim jest Agfa NV gwarantuje najwyższy możliwy standard, jednocześnie będąc w pełni certyfikowanym. W szczególności należy wskazać na posiadany certyfikat ISO 13485:2016 wystawiony wykonawcy z uwzględnieniem MDSAP, tj. programu, który składa się z pojedynczego audytu regulacyjnego systemów zarządzania jakością dla wyrobów medycznych w celu spełnienia odpowiednich wymogów wielu organów regulacyjnych, wspierającego globalne podejście do audytu i monitorowania produkcji wyrobów medycznych w celu oceny zgodności produktów stosowanych w sektorze medycznym.</p> <p>Przeprowadzony w ramach certyfikacji audyt dotyczy oceny czy producenci spełniają kryteria jakości oraz wymagania prawne regulatorów rynku, a także oczekiwania specjalistów medycznych i osób znajdujących się pod ich opieką. Nadmienić należy, że wykonawca AGFA NV przeszedł dodatkowy audyt MDSAP, co</p>	<p>Zgodnie z SWZ</p>

	<p>dodatkowo świadczy o pozycji AGFA NV jako wysokiej jakości i klasy producenta urządzeń będących wyrobami medycznymi.</p> <p>Podkreślenia wymaga, że dla pozytywnego przejścia ww. bardzo szczegółowego i wymagającego procesu certyfikacji – bez znaczenia pozostaje pochodzenie elementów / podzespołów urządzeń wchodzących w skład finalnego wyrobu. Istotny jest finalny produkt jako cały system o konkretnych parametrach i</p>			
8.	<p>Pakiet nr 1 – aparaty rtg – Zamawiający wymaga sprzętu zastępczego –w przypadku aparatów rtg w praktyce konieczne jest uzyskanie decyzji dopuszczającej do użytkowania aparat w jego miejscu przeznaczenia, wymóg w naszej ocenie jest nadmierny i w praktyce użytkownik nie będzie mógł korzystać z urządzenia zastępczego. Wnosimy o odstąpienie od wymogu sprzętu zastępczego dla aparatów rtg.</p>	Zgodnie z odpowiedzią nr. 6.		
9.	<p>Pytanie 8 Zamawiający wymaga:</p> <table border="1" data-bbox="405 536 1350 568"> <tr> <td>13. Zakres prądu min. 10-500 mA</td> <td>Tak, podać</td> </tr> </table> <p>Prosimy o dopuszczenie aparatu o zakresie prądu wynoszącym 10-400.</p> <p>Uzasadnienie: Ograniczenie prądowe nie wpływa w żaden sposób na właściwości diagnostyczne aparatu. Aparat nasz oferuje zakres mAs 0,1-500 zgodnie z wymagani Zamawiającego .Możliwe jest więc wykonanie wszystkich wymaganych typów badań .</p>	13. Zakres prądu min. 10-500 mA	Tak, podać	Zgodnie z SWZ
13. Zakres prądu min. 10-500 mA	Tak, podać			
10.	<p>Pytanie 9 Zamawiający wymaga:</p> <table border="1" data-bbox="405 791 1350 823"> <tr> <td>22. Waga ≤ 350 kg</td> <td>Tak, podać</td> </tr> </table> <p>Prosimy o dopuszczenie aparatu o wadze wynoszącej 470 kg</p> <p>Uzasadnienie: Oferowany przez nas aparat posiada napęd elektryczny. Zwiększenie wagi nie powoduje ograniczenia mobilności a powoduje, że aparat jest bardziej stabilny podczas badania.</p>	22. Waga ≤ 350 kg	Tak, podać	Zgodnie z SWZ
22. Waga ≤ 350 kg	Tak, podać			
11.	<p>Pytanie 10 Zamawiający wymaga:</p> <table border="1" data-bbox="405 999 1350 1031"> <tr> <td>23. Odległość minimalna podłoga-ognisko ≤55 cm</td> <td>Tak, podać</td> </tr> </table> <p>Prosimy o dopuszczenie aparatu w którym odległość minimalna wynosi 67,5 cm.</p> <p>Uzasadnienie: Oferowana wysokość minimalna umożliwia prawidłowe przeprowadzenie wszystkich procedur.</p>	23. Odległość minimalna podłoga-ognisko ≤55 cm	Tak, podać	Parametr jest istotny ze względu na ergonomię pracy użytkownika. Zgodnie z SWZ.
23. Odległość minimalna podłoga-ognisko ≤55 cm	Tak, podać			
12.	<p>Pytanie 11 Zamawiający wymaga:</p> <table border="1" data-bbox="405 1190 1350 1254"> <tr> <td>25. Maksymalny zasięg ramienia – odległość ognisko – centrum kolumny aparatu ≥ 135 cm</td> <td>Tak, podać</td> </tr> </table> <p>Prosimy o dopuszczenie aparatu o maksymalnym zasięgu ramienia wynoszącym 110 cm.</p> <p>Uzasadnienie: W naszym aparacie oś obrotu ramienia znajduje się blisko krawędzi aparatu. O rzeczywistym zasięgu ramienia nie decyduje odległość ogniska od osi kolumny a odległość do krawędzi urządzenia. To właśnie ta odległość decyduje o możliwości podjechania urządzeniem w pobliże pacjenta.</p>	25. Maksymalny zasięg ramienia – odległość ognisko – centrum kolumny aparatu ≥ 135 cm	Tak, podać	Zgodnie z SWZ
25. Maksymalny zasięg ramienia – odległość ognisko – centrum kolumny aparatu ≥ 135 cm	Tak, podać			

13.	<p>Pytanie 12 Zamawiający wymaga:</p> <table border="1"> <tr> <td>26. Szerokość aparatu ≤ 56 cm</td> <td>Tak, podać</td> </tr> </table> <p>Prosimy o dopuszczenie aparatu o szerokości 57,6 cm. Uzasadnienie: Nieznaczenie większa szerokość nie wpływa na dostęp aparatu do pomieszczeń gdyż oba aparaty ten szerokość 55 cm i o 57,6 cm mieszczą się w drzwiach o typowej szerokości 60 cm.</p>	26. Szerokość aparatu ≤ 56 cm	Tak, podać	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.
26. Szerokość aparatu ≤ 56 cm	Tak, podać			
14.	<p>Pytanie 13 Zamawiający wymaga:</p> <table border="1"> <tr> <td>29. Pochylenie kołpaka lampy min. $+90^\circ$ do -30°</td> <td>Tak, podać</td> </tr> </table> <p>Prosimy o dopuszczenie aparatu o zakresie pochylania wynoszącym $+90$ /-20 stopni. Uzasadnienie: Jest to typowy zakres dla aparatów RTG i umożliwia wykonanie wszystkich typów badań.</p>	29. Pochylenie kołpaka lampy min. $+90^\circ$ do -30°	Tak, podać	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.
29. Pochylenie kołpaka lampy min. $+90^\circ$ do -30°	Tak, podać			
15.	<p>Pytanie 14 Zamawiający wymaga:</p> <table border="1"> <tr> <td>32. Zakres obrotu lampy RTG (w osi ramienia) $\pm 180^\circ$</td> <td>Tak, podać</td> </tr> </table> <p>Prosimy o dopuszczenie aparatu o zakresie obrotu w osi ramienia wynoszącym ± 90 stopni. Uzasadnienie: Jest to zakres wystarczający do wykonania wszystkich typów badań,</p>	32. Zakres obrotu lampy RTG (w osi ramienia) $\pm 180^\circ$	Tak, podać	Zgodnie z SWZ
32. Zakres obrotu lampy RTG (w osi ramienia) $\pm 180^\circ$	Tak, podać			
16.	<p>Pytanie 15 Zamawiający wymaga:</p> <table border="1"> <tr> <td>45. Pojemność cieplna obudowy lampy ≥ 1 MHU</td> <td>Tak, podać</td> </tr> </table> <p>Prosimy o dopuszczenia aparatu o pojemności cieplnej obudowy lampy 666 kHU. Uzasadnienie: Według producenta stosowanej lampy jest to wielkość wystarczająca dla prawidłowej pracy lampy nawet przy mocy 40 kW.</p>	45. Pojemność cieplna obudowy lampy ≥ 1 MHU	Tak, podać	Zgodnie z SWZ
45. Pojemność cieplna obudowy lampy ≥ 1 MHU	Tak, podać			
17.	<p>Pytanie 16 Zamawiający wymaga:</p> <table border="1"> <tr> <td>56. Możliwość wykonywania ekspozycji podczas ładowania baterii</td> <td>Tak</td> </tr> </table> <p>Prosimy o dopuszczenie aparatu bez powyższej funkcjonalności. Uzasadnienie: Opcja ta jest wyłączona w naszym aparacie ze względów bezpieczeństwa. Wykonywanie badań wiąże się zwykle z koniecznością przemieszczania aparatu (korygowania jego położenia). Przesuwanie aparatu jest niebezpieczne gdy jest on podłączony do gniazdka zasilającego.</p>	56. Możliwość wykonywania ekspozycji podczas ładowania baterii	Tak	Zgodnie z SWZ
56. Możliwość wykonywania ekspozycji podczas ładowania baterii	Tak			
18.	<p>Pytanie 17 Zamawiający wymaga:</p> <table border="1"> <tr> <td>59. Czas ładowania do pełnego naładowania baterii ≤ 4 godz</td> <td>Tak</td> </tr> </table>	59. Czas ładowania do pełnego naładowania baterii ≤ 4 godz	Tak	Zgodnie z SWZ
59. Czas ładowania do pełnego naładowania baterii ≤ 4 godz	Tak			

	<p>Prosimy o dopuszczenie aparatu o czasie ładowania 6h (5h w trybie fast).</p> <p>Uzasadnienie: Nasze urządzenie posiada bateria o większej pojemności umożliwiające dłuższy czas autonomii pomiędzy ładowaniami.</p>			
19.	<p>Pytanie 18 Zamawiający wymaga:</p> <table border="1"> <tr> <td>67. Waga ≤ 3,6 kg</td> <td>Tak, podać</td> </tr> </table> <p>Prosimy o dopuszczenie detektora o wadze 3,7 z jedna baterią oraz 3,9 kg z dwoma jednocześnie zainstalowanymi bateriami.</p> <p>Uzasadnienie: Nieznaczne zwiększenie wagi detektora umożliwia znaczne wydłużenie czasu pracy bez ładowania, aż do 15 godzin</p>	67. Waga ≤ 3,6 kg	Tak, podać	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.
67. Waga ≤ 3,6 kg	Tak, podać			
20.	<p>Pytanie 19 Zamawiający wymaga:</p> <table border="1"> <tr> <td>73. Automatyczne ładowanie detektora w kieszeni aparatu</td> <td>Tak</td> </tr> </table> <p>Prosimy o dopuszczenie aparatu nie posiadającego powyższej funkcjonalności.</p> <p>Uzasadnienie: Firma Agfa zrezygnowała w swoich konstrukcjach z ładowania detektorów bezpośrednio w aparacie ze względu na szybkie zużywanie się złącz służących do ładowania detektorów. W sytuacji detektora mobilnego który jest używany w aparacie mobilnym jest podłączany kilkadziesiąt razy dziennie. Dodatkowo zauważono trudne warunki chłodzenia detektora (baterii) podczas ładowania w aparacie co znacznie ogranicza ich czas eksploatacji. Ostatecznie w najnowszym rozwiązaniu zdecydowano skupić się na jak najdłuższym czasie pracy autonomicznej i redukcji ilości cykli przyłączenia i ładowania. Oferowane przez nas detektory ładuje się raz dziennie (w nocy) i mogą one pracować bez ładowania przez 15 godzin. W celu polepszenia ergonomii dostarczamy dedykowaną ładowarkę /stojak na kasety która umożliwia ładowanie bez wyjmowania baterii.</p>	73. Automatyczne ładowanie detektora w kieszeni aparatu	Tak	Zgodnie z SWZ
73. Automatyczne ładowanie detektora w kieszeni aparatu	Tak			
21.	<p>Pytanie 20 Zamawiający wymaga:</p> <table border="1"> <tr> <td>75. Możliwość ładowania baterii detektora w aparacie</td> <td></td> </tr> </table> <p>Prosimy o dopuszczenie aparatu nie posiadającego powyższej funkcjonalności.</p> <p>Uzasadnienie: Firma Agfa zrezygnowała w swoich konstrukcjach z ładowania detektorów bezpośrednio w aparacie ze względu na szybkie zużywanie się złącz służących do ładowania detektorów. W sytuacji detektora mobilnego który jest używany w aparacie mobilnym jest podłączany kilkadziesiąt razy dziennie. Dodatkowo zauważono trudne warunki chłodzenia detektora (baterii) podczas ładowania w aparacie co znacznie ogranicza ich czas eksploatacji. Ostatecznie w najnowszym rozwiązaniu zdecydowano skupić się na jak najdłuższym czasie pracy autonomicznej i redukcji ilości cykli przyłączenia i ładowania. Oferowane przez nas detektory ładuje się raz dziennie (w nocy) i mogą one pracować bez ładowania przez 15 godzin. W celu polepszenia ergonomii dostarczamy dedykowaną ładowarkę /stojak na kasety która umożliwia</p>	75. Możliwość ładowania baterii detektora w aparacie		Zgodnie z SWZ
75. Możliwość ładowania baterii detektora w aparacie				

		ładowanie bez wyjmowania baterii.			
	P.1.B.	Aparat RTG przyłóżkowy mobilny			
22.		Dot. Punktów: 41. System powiadomień świetlnych - informacja o statusie urządzenia: oczekiwanie, ekspozycja, awaria, 52. Kolimator z możliwością nastawy każdej z blend z osobna, 58. Możliwość przemieszczania aparatu w przypadku rozładowanych akumulatorów, Prosimy o doprecyzowanie, że Zamawiający będzie wymagał spełnienia ww. punktów.	Zamawiający będzie wymagał spełnienia ww. punktów.		
23.		Dot. 77. Czas od akwizycji do pojawienia się obrazu poglądowego max. 3 s Prosimy o dopuszczenie 3,5 s. Jest to niezauważalna różnica. Tylko pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie konkurencyjnej oferty.	Zamawiający dopuszcza aparat o podanym parametrze.		
24.		Dot. Dostawca usług informatycznych Prosimy o podanie dostawcy PACS/HIS/RIS	Dostawca systemu PACS - Pixel Technology Sp. z o.o.		
25.		Pytanie 21 Zamawiający wymaga: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">14. Zakres prądu min. 10-500 mA</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Tak, podać</td> </tr> </table> Prosimy o dopuszczenie aparatu o zakresie prądu wynoszącym 10-400. Uzasadnienie: Ograniczenie prądowe nie wpływa w żaden sposób na właściwości diagnostyczne aparatu. Aparat nasz oferuje zakres mAs 0,1-500 zgodnie z wymagani Zamawiającego .Możliwe jest więc wykonanie wszystkich wymaganych typów badań .	14. Zakres prądu min. 10-500 mA	Tak, podać	Zgodnie z SWZ
14. Zakres prądu min. 10-500 mA	Tak, podać				
26.		Pytanie 22 Zamawiający wymaga: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">23. Waga ≤ 350 kg</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Tak, podać</td> </tr> </table> Prosimy o dopuszczenie aparatu o wadze wynoszącej 470 kg Uzasadnienie: Oferowany przez nas aparat posiada napęd elektryczny. Zwiększenie wagi nie powoduje ograniczenia mobilności a powoduje, że aparat jest bardziej stabilny podczas badania.	23. Waga ≤ 350 kg	Tak, podać	Zgodnie z SWZ
23. Waga ≤ 350 kg	Tak, podać				
27.		Pytanie 23 Zamawiający wymaga: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">24. Odległość minimalna podłoga-ognisko ≤55 cm</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Tak, podać</td> </tr> </table> Prosimy o dopuszczenie aparatu w którym odległość minimalna wynosi 67,5 cm. Uzasadnienie: Oferowana wysokość minimalna umożliwia prawidłowe przeprowadzenie wszystkich procedur.	24. Odległość minimalna podłoga-ognisko ≤55 cm	Tak, podać	Parametr jest istotny ze względu na ergonomię pracy użytkownika. Zgodnie z SWZ.
24. Odległość minimalna podłoga-ognisko ≤55 cm	Tak, podać				
28.		Pytanie 24 Zamawiający wymaga: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">26. Maksymalny zasięg ramienia – odległość ognisko – centrum kolumny aparatu ≥ 135 cm</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Tak, podać</td> </tr> </table> Prosimy o dopuszczenie aparatu o maksymalnym zasięgu ramienia wynoszącym 110 cm.	26. Maksymalny zasięg ramienia – odległość ognisko – centrum kolumny aparatu ≥ 135 cm	Tak, podać	Zgodnie z SWZ
26. Maksymalny zasięg ramienia – odległość ognisko – centrum kolumny aparatu ≥ 135 cm	Tak, podać				

	<p>Uzasadnienie: W naszym aparacie oś obrotu ramienia znajduje się blisko krawędzi aparatu. O rzeczywistym zasięgu ramienia nie decyduje odległość ogniska od osi kolumny a odległość do krawędzi urządzenia. To właśnie ta odległość decyduje o możliwości podjechania urządzeniem w pobliże pacjenta.</p>				
29.	<p>Pytanie 25 Zamawiający wymaga:</p> <table border="1"> <tr> <td>27. Szerokość aparatu ≤ 56 cm</td> <td>Tak, podać</td> </tr> </table> <p>Prosimy o dopuszczenie aparatu o szerokości 57,6 cm. Uzasadnienie: Nieznaczenie większa szerokość nie wpływa na dostęp aparatu do pomieszczeń gdyż oba aparaty ten szerokość 55 cm i o 57,6 cm mieszczą się w drzwiach o typowej szerokości 60 cm</p>	27. Szerokość aparatu ≤ 56 cm	Tak, podać	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.	
27. Szerokość aparatu ≤ 56 cm	Tak, podać				
30.	<p>Pytanie 25 Zamawiający wymaga</p> <table border="1"> <tr> <td>30. Pochylenie kołpaka lampy min. $+90^\circ$ do -30°</td> <td>Tak, podać</td> <td>Prosimy o dopuszczenie aparatu o zakresie pochylania wynoszącym $+90$ /-20 stopni.</td> </tr> </table> <p>Uzasadnienie: Jest to typowy zakres dla aparatów RTG i umożliwia wykonanie wszystkich typów badań.</p>	30. Pochylenie kołpaka lampy min. $+90^\circ$ do -30°	Tak, podać	Prosimy o dopuszczenie aparatu o zakresie pochylania wynoszącym $+90$ /-20 stopni.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.
30. Pochylenie kołpaka lampy min. $+90^\circ$ do -30°	Tak, podać	Prosimy o dopuszczenie aparatu o zakresie pochylania wynoszącym $+90$ /-20 stopni.			
31.	<p>Pytanie 27 Zamawiający wymaga:</p> <table border="1"> <tr> <td>33. Zakres obrotu lampy RTG (w osi ramienia) $\pm 180^\circ$</td> <td>Tak, podać</td> <td>Prosimy o dopuszczenie aparatu o zakresie obrotu w osi ramienia wynoszącym ± 90 stopni.</td> </tr> </table> <p>Uzasadnienie: Jest to zakres wystarczający do wykonania wszystkich typów badań,</p>	33. Zakres obrotu lampy RTG (w osi ramienia) $\pm 180^\circ$	Tak, podać	Prosimy o dopuszczenie aparatu o zakresie obrotu w osi ramienia wynoszącym ± 90 stopni.	Zgodnie z SWZ
33. Zakres obrotu lampy RTG (w osi ramienia) $\pm 180^\circ$	Tak, podać	Prosimy o dopuszczenie aparatu o zakresie obrotu w osi ramienia wynoszącym ± 90 stopni.			
32.	<p>Pytanie 28 Zamawiający wymaga:</p> <table border="1"> <tr> <td>46. Pojemność cieplna obudowy lampy ≥ 1 MHU</td> <td>Tak, podać</td> <td>Prosimy o dopuszczenia aparatu o pojemności cieplnej obudowy lampy 666 kWh.</td> </tr> </table> <p>Uzasadnienie: Według producenta stosowanej lampy jest to wielkość wystarczająca dla prawidłowej pracy lampy nawet przy mocy 40 kW.</p>	46. Pojemność cieplna obudowy lampy ≥ 1 MHU	Tak, podać	Prosimy o dopuszczenia aparatu o pojemności cieplnej obudowy lampy 666 kWh.	Zgodnie z SWZ
46. Pojemność cieplna obudowy lampy ≥ 1 MHU	Tak, podać	Prosimy o dopuszczenia aparatu o pojemności cieplnej obudowy lampy 666 kWh.			
33.	<p>Pytanie 29 Zamawiający wymaga:</p> <table border="1"> <tr> <td>57. Możliwość wykonywania ekspozycji podczas ładowania baterii</td> <td>Tak</td> <td>Prosimy o dopuszczenie aparatu bez powyższej funkcjonalności.</td> </tr> </table> <p>Uzasadnienie: Opcja ta jest wyłączona w naszym aparacie ze względów bezpieczeństwa. Wykonywanie badań wiąże się zwykle z koniecznością przemieszczania aparatu (korygowania jego położenia). Przesuwanie aparatu jest</p>	57. Możliwość wykonywania ekspozycji podczas ładowania baterii	Tak	Prosimy o dopuszczenie aparatu bez powyższej funkcjonalności.	Zgodnie z SWZ
57. Możliwość wykonywania ekspozycji podczas ładowania baterii	Tak	Prosimy o dopuszczenie aparatu bez powyższej funkcjonalności.			

		niebezpieczne gdy jest on podłączony do gniazdka zasilającego.			
34.		<p>Pytanie 30 Zamawiający wymaga:</p> <table border="1"> <tr> <td>60. Czas ładowania do pełnego naładowania baterii ≤ 4 godz</td> <td>Tak</td> </tr> </table> <p>Prosimy o dopuszczenie aparatu o czasie ładowania 6h (5h w trybie fast). Uzasadnienie: Nasze urządzenie posiada bateria o większej pojemności umożliwiające dłuższy czas autonomii pomiędzy ładowaniami.</p>	60. Czas ładowania do pełnego naładowania baterii ≤ 4 godz	Tak	Zgodnie z SWZ
60. Czas ładowania do pełnego naładowania baterii ≤ 4 godz	Tak				
35.		<p>Pytanie 31 Zamawiający wymaga:</p> <table border="1"> <tr> <td>68. Waga ≤ 2,1 kg</td> <td>Tak, podać</td> </tr> </table> <p>Prosimy o dopuszczenie detektora o wadze 2,15 kg Uzasadnienie: Nieznaczne zwiększenie wagi detektora umożliwia znaczne wydłużenie czasu pracy bez ładowania, aż do 15 godzin</p>	68. Waga ≤ 2,1 kg	Tak, podać	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.
68. Waga ≤ 2,1 kg	Tak, podać				
36.		<p>Pytanie 32 Zamawiający wymaga:</p> <table border="1"> <tr> <td>72. Możliwość ładowania detektora w kieszeni aparatu</td> <td>Tak</td> </tr> </table> <p>Prosimy o dopuszczenie aparatu nie posiadającego powyższej funkcjonalności. Uzasadnienie: Firma Agfa zrezygnowała w swoich konstrukcjach z ładowania detektorów bezpośrednio w aparacie ze względu na szybkie zużywanie się złącz służących do ładowania detektorów. W sytuacji detektora mobilnego który jest używany w aparacie mobilnym jest podłączany kilkadziesiąt razy dziennie. Dodatkowo zauważono trudne warunki chłodzenia detektora (baterii) podczas ładowania w aparacie co znacznie ogranicza ich czas eksploatacji. Ostatecznie w najnowszym rozwiązaniu zdecydowano skupić się na jak najdłuższym czasie pracy autonomicznej i redukcji ilości cykli przyłączania i ładowania. Oferowane przez nas detektory ładuje się raz dziennie (w nocy) i mogą one pracować bez ładowania przez 15 godzin. W celu polepszenia ergonomii dostarczamy dedykowaną ładowarkę /stojak na kasety która umożliwia ładowanie bez wyjmowania baterii</p>	72. Możliwość ładowania detektora w kieszeni aparatu	Tak	Zgodnie z SWZ
72. Możliwość ładowania detektora w kieszeni aparatu	Tak				
P.3.		Aparat do znieczulenia			
37.		Pkt 199. Czy Zamawiający dopuści alternatywną metodę pomiarową zwiotczenia - kinetymiografię - realizującą pomiar z wykorzystaniem mechanosensora, charakteryzującego się również wysoką dokładnością pomiaru oraz bardzo łatwą aplikacją czujnika wyposażonego w specjalny adapter na dłoń?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.		
38.		Pkt 200. Czy Zamawiający dopuści / przyzna również punkty w ocenie technicznej za kardiomonitor realizujący pomiar zwiotczenia z wykorzystaniem mechanosensora - zamieniającego energię powstałą na skutek zginania płytki piezoelektrycznej znajdującej się w czujniku, na impulsy elektryczne widoczne na ekranie kardiomonitora, z funkcją sygnalizacji dźwiękowej impulsów stymulacji oraz ustępowania blokady, z	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie i nie zmienia systemu oceny.		

		możliwością rozbudowy modułu o funkcję detekcji nerwów do wykorzystania w zabiegach prowadzonych w znieczuleniu regionalnym?	
39.		Pkt 203. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor z czujnikiem wyposażonym w specjalny adapter na dłoń - ułatwiający aplikację - bez czujnika z możliwością stosowania na stopie?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.
40.		Pkt 237 Czy Zamawiający ma na myśli techniczną możliwość oferowanego sprzętu na potrzeby wysyłania parametrów wentylacyjnych / integracji z istniejącym systemem EKZ.	Zamawiający wymaga dostarczenia urządzenia w specyfikacji technicznej umożliwiającej podłączenie do systemu EKZ u Zamawiającego. Parametry muszą być uzgodnione z producentem systemu.
41.		Warunki gwarancji i serwisu Pkt. 5 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.	Zapisy SWZ bez zmian.
	P.4.	Aparat do znieczulenia	
42.		Lp. 3. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania przystosowany do pracy przy ciśnieniu sieci centralnej dla: O2, N2O, Powietrza od 2,8 kPa x 100 do 6,0 kPa x 100?	Ze względu na możliwość spadków ciśnienia mediów zasilających parametr istotny dla Zamawiającego, wymagania bez zmian.
43.		Lp. 8. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z prezentacją ciśnień gazów w sieci centralnej i w butlach rezerwowych na panelu przednim aparatu?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
44.		Lp. 11. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z czujnikami przepływu wdechowym i wydechowym, czujniki działające na zasadzie różnicy ciśnień, czujniki mogą być sterylizowane parowo?	Zamawiający nie dopuszcza czujników, które mogą być podatne na wilgoć w układzie pomiarowym
45.		Lp. 14. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z regulowanym zaworem ograniczającym ciśnienie w trybie wentylacji ręcznej (APL) z funkcją zwolnienia ciśnienia w układzie za pomocą skręcania do minimum?	Funkcja istotna ze względu na bezpieczeństwo pacjenta , Zamawiający nie dopuszcza takiego rozwiązania
46.		Lp. 15. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z wbudowanym przepływomierzem O2 do niezależnej podaży tlenu przez maskę lub kaniulę donosową, regulacja przepływu od 0 do 15 l/min?	Zamawiający nie dopuszcza mniejszego zakresu regulacji przepływu.
47.		Lp. 16. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z miejscem aktywnym do zamocowania	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

		dwóch parowników z systemem Selectatec lub Plug-in?	
48.		Lp. 24. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z funkcją Pauzy (zatrzymanie wentylacji kontrolowanej np. na czas odsysania śluzu lub zmiany pozycji pacjenta), prezentacja na ekranie respiratora czasu pozostałego do zakończenia pauzy, czas trwania pauzy regulowany w zakresie do co najmniej 2 min?	Zamawiający nie wyraża zgody na pięciokrotne skrócenie czasu PAUZY
49.		Lp. 29. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z zakresem regulacji plateau od 5% do 60% oraz WYŁ?	Zwiększenie dolnej wartości plateau zmniejsza funkcjonalność aparatu . Zamawiający nie wyraża zgody na zwiększenie granicy dolnej parametru.
50.		Lp. 30. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z zakresem regulacji I:E od 4:1 do 1:8?	Zamawiający dopuszcza taki zakres regulacji.
51.		Lp. 36. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z regulacją PEEP w zakresie od 3 do 30 hPa (cmH2O) z funkcją WYŁ (OFF)?	Zamawiający nie wyraża zgody na zwiększenie granicy dolnej parametru.
52.		Lp. 37. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania w którym zmiana częstości oddechowej automatycznie zmienia czas wdechu (Ti) - tzw. blokada I:E, ale bez możliwości wyłączenia tej funkcjonalności przez użytkownika?	Funkcja rozszerza możliwości terapeutyczne aparatu . Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę funkcjonalności.
53.		Lp. 38. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania w którym zmiana nastawy PEEP nie powoduje automatycznej zmiany Pwdech? Nastawy PEEP i Pwdech są niezależne.	Funkcja poprawia bezpieczeństwo pacjenta . Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę funkcjonalności.
54.		Lp. 41. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z ekonometrem (funkcją pozwalającą na optymalny dobór przepływu świeżych gazów) ale bez prezentacji trendu ekonometru?	Ekonometr z prezentacją trendu pozwala na śledzenie zmian tego parametru w czasie i tym samym na lepsze reagowanie na wskazania co przekłada się na zmniejszenie kosztów znieczulenia . Zamawiający nie wyraża zgody na ekonometr bez funkcji trendu
55.		Lp. 42. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania bez funkcji timera (odliczanie do zera sekund od ustawionego czasu) ale z funkcją stopera (odliczanie od zera)?	Proponowana zmiana ogranicza funkcjonalność aparatu, Zamawiający nie wyraża zgody na aparat do znieczulania bez funkcji timera

56.		Lp. 47. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania bez funkcjonalności opisanej w tym punkcie? Nie jest to parametr istotny klinicznie.	Parametr istotny funkcjonalnie, możliwość zmiany wyświetlanych parametrów w czasie pracy jest istotna dla Zamawiającego. Zamawiający nie dopuszcza oferowania aparatu bez funkcjonalności opisanej w tym punkcie
57.		Lp. 48. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z ustawionymi fabrycznie różnymi kolorami parametrów, w celu łatwiejszego odczytu?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
58.		Lp. 49. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z wyświetlaniem ustawionych granic alarmowych obok mierzonego parametru ale bez możliwości wyłączenia tej funkcji?	Ze względów funkcjonalnych zamawiający nie rezygnuje z opisanego parametru
59.		Lp. 54. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z możliwością zapisania do pamięci zewnętrznej USB trendów monitorowanych parametrów, dziennika zdarzeń ale bez możliwości zrzutu ekranu?	Ze względu na możliwość udokumentowania sytuacji awaryjnych Zamawiający nie dopuszcza braku możliwości zapisywania zrzutów ekranu do pamięci zewnętrznej USB
60.		dot.: pkt. 162. - Czy Zamawiający wymaga dostawy dla wszystkich kardiomonitorów do aparatów do znieczulania łącznie 3 szt. wieloparametrowych modułów pomiarowych ?	Zamawiający oczekuje jednakowego wyposażenia do wszystkich trzech aparatów oferowanych w ramach ww. pakietu.
61.		dot.: pkt. 163. - Czy Zamawiający wymaga dostawy dla wszystkich kardiomonitorów do aparatów do znieczulania łącznie 3 szt. modułów pomiarowych zapewniający monitorowanie NMT?	Zamawiający oczekuje jednakowego wyposażenia do wszystkich trzech aparatów oferowanych w ramach ww. pakietu.
62.		dot.: pkt. 164. - Czy Zamawiający wymaga dostawy dla wszystkich kardiomonitorów do aparatów do znieczulania łącznie 3 szt. wielorazowych pięciogniazdowych przewodów zbiorczych EKG?	Zamawiający oczekuje jednakowego wyposażenia do wszystkich trzech aparatów oferowanych w ramach ww. pakietu.
63.		dot.: pkt. 165. - Czy Zamawiający wymaga dostawy dla wszystkich kardiomonitorów do aparatów do znieczulania łącznie 3 szt. wielorazowych zestawów pięciu przewodów elektrod EKG?	Zamawiający oczekuje jednakowego wyposażenia do wszystkich trzech aparatów oferowanych w ramach ww.

			pakietu.
64.		dot.: pkt. 166. - Czy Zamawiający wymaga dostawy dla wszystkich kardiomonitorów do aparatów do znieczulania łącznie 3 kpl. wielorazowych mankietów do pomiaru NiBP dla dorosłych w trzech rozmiarach: mały, średni, duży?	Zamawiający oczekuje jednakowego wyposażenia do wszystkich trzech aparatów oferowanych w ramach ww. pakietu.
65.		dot.: pkt. 167. - Czy Zamawiający wymaga dostawy dla wszystkich kardiomonitorów do aparatów do znieczulania łącznie 3 szt. wielorazowych przewodów powietrza do mankietów NiBP?	Zamawiający oczekuje jednakowego wyposażenia do wszystkich trzech aparatów oferowanych w ramach ww. pakietu.
66.		dot.: pkt. 168. - Czy Zamawiający wymaga dostawy dla wszystkich kardiomonitorów do aparatów do znieczulania łącznie 3 szt. wielorazowych czujników pomiarowych temperatury powierzchniowej?	Zamawiający oczekuje jednakowego wyposażenia do wszystkich trzech aparatów oferowanych w ramach ww. pakietu.
67.		dot.: pkt. 169. - Czy Zamawiający wymaga dostawy dla wszystkich kardiomonitorów do aparatów do znieczulania łącznie 3 szt. wielorazowych czujników pomiarowych temperatury głębokiej?	Zamawiający oczekuje jednakowego wyposażenia do wszystkich trzech aparatów oferowanych w ramach ww. pakietu.
68.		dot.: pkt. 170. - Czy Zamawiający wymaga dostawy dla wszystkich kardiomonitorów do aparatów do znieczulania łącznie 6 szt. wielorazowych przewodów połączeniowych jednorazowych przetworników ciśnienia?	Zamawiający oczekuje jednakowego wyposażenia do wszystkich trzech aparatów oferowanych w ramach ww. pakietu.
		dot.: pkt. 171. - Czy Zamawiający wymaga dostawy dla wszystkich kardiomonitorów do aparatów do znieczulania łącznie 3 szt. wielorazowych czujników SpO ₂ dla dorosłych, na palec?	Zamawiający oczekuje jednakowego wyposażenia do wszystkich trzech aparatów oferowanych w ramach ww. pakietu.
69.		dot.: pkt. 172. - Czy Zamawiający wymaga dostawy dla wszystkich kardiomonitorów do aparatów do znieczulania łącznie 3 szt. przewodów pacjenta NMT?	Zamawiający oczekuje jednakowego wyposażenia do wszystkich trzech aparatów oferowanych w ramach ww. pakietu.
70.		dot.: pkt. 173. - Czy Zamawiający wymaga dostawy dla wszystkich kardiomonitorów do aparatów do znieczulania łącznie 30 szt. adapterów ręki pozycjonujących czujnik przyspieszenia?	Zamawiający oczekuje jednakowego wyposażenia do wszystkich trzech aparatów

			oferowanych w ramach ww. pakietu.
	P.5.	Aparat do znieczulenia	
71.		Pkt 2 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z wbudowanymi reduktorami do butli O ₂ i N ₂ O?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.
72.		Pkt 3 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia przystosowany do pracy przy ciśnieniu sieci centralnej dla O ₂ , N ₂ O, powietrza od 2,8 kPa x100? Jest to typowy zakres ciśnień stosowanych przy zasilaniu aparatów do znieczulenia.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.
73.		Pkt 4 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia bez podgrzewanego modułu pacjenta natomiast z podgrzewanymi czujnikami przepływu (bez możliwości wyłączenia podgrzewania przez użytkownika)? Jest to bardziej nowoczesne rozwiązanie zapobiegające przegrzaniu mieszaniny oddechowej i pacjenta.	Zgodnie z SWZ, zamawiający wymaga tej funkcji w celu ograniczenia wykraplania wody w układzie oddechowym.
74.		Pkt 5 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z awaryjnym zasilaniem elektrycznym z wbudowanego akumulatora na 90 minut w warunkach standardowych i 30 minut w warunkach ekstremalnych?	Zgodnie z SWZ, jest to funkcja bezpieczeństwa.
75.		Pkt 7 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z 3 szufladami na akcesoria w tym jedna zamykana na klucz, bez możliwości pionowego ustawienia butelki z anestetykiem wziewnym? Opisany wymóg nie ma uzasadnienia klinicznego i jest to cecha typowo konstrukcyjna nie mająca znaczenia w procesie znieczulenia.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.
76.		Pkt 10 Czy Zamawiający dopuści mieszalnik elektroniczny zapewniający utrzymanie ustawionego wdychowego stężenia tlenu przy zmianie wielkości przepływu świeżych gazów?	Zgodnie z SWZ, zamawiający wymaga elektronicznego mieszalnika umożliwiającego niezależną regulację zgodnie z opisem.
77.		Pkt 11 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z czujnikami przepływu ze zmienną kryzą pomiarową? Zwracamy uwagę, że czujniki termooanemometryczne są charakterystyczne dla jednego producenta aparatów do znieczulenia i zapis ten uniemożliwia złożenie konkurencyjnej oferty.	Zgodnie z SWZ, opisane rozwiązanie jest oferowane przez większą ilość producentów.
78.		Pkt 14 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia wyposażony w regulowany zawór ograniczający ciśnienie w trybie wentylacji ręcznej (APL) z funkcją natychmiastowego zwolnienia ciśnienia w układzie z koniecznością skręcania do minimum?	Zgodnie z SWZ, jest to funkcja bezpieczeństwa.
79.		Pkt 15 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z wbudowanym przepływomierzem O ₂ do niezależnej podaży przez maskę lub kaniule nosową z regulacją przepływu w zakresie od 0 do 10 l/min?	Zgodnie z SWZ, do natlenowania pacjentów bariatrycznych używane są większe przepływy.
80.		Pkt 17 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z wielorazowym pochłaniaczem CO ₂ o pojemności 1,37 l oraz z możliwością stosowania pochłaniaczy jednorazowych?	Zamawiający dopuszcza ale wymaga minimum 6 zbiorników

			jednorazowych.
81.		Pkt 17 Czy ze względu na bezpieczeństwo pacjenta Zamawiający oczekuje możliwości używania zamiennie pochłaniaczy wielorazowych i jednorazowych podczas znieczulenia bez rozszczelnienia układu i stosowania narzędzi?	Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga.
82.		Pkt 18 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z napędem pneumatycznym (tlen lub powietrze)? Większość czołowych producentów aparatów do znieczulenia stosuje w swoich urządzeniach napęd pneumatyczny. Aparaty zasilane są najczęściej tlenem medycznym. Napęd elektryczny wymieniony przez Zamawiającego jest charakterystyczny tylko dla jednego producenta – firmy Dräger Jest to cecha konstrukcyjna aparatów nie mająca żadnego uzasadnienia klinicznego oraz wpływu na przebieg znieczulenia. Ponadto koszty energii elektrycznej są bardzo wysokie i nadal rosną co może wpływać na wzrost kosztów eksploatacji i znieczulenia	Zamawiający dopuszcza napęd pneumatyczny pod warunkiem nie zużywania do napędu tlenu medycznego.
83.		Pkt 21 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z trybem wentylacji synchronizowanej kontrolowanej ciśnieniowo SIMV-PC i kontrolowanej objętościowo SIMV-VC oraz dodatkowo z nowoczesnym trybem wentylacji synchronizowanej kontrolowanej ciśnieniowo z gwarantowaną objętością SIMV – PCV -VG?	Zgodnie z SWZ, zamawiający wymaga wspomagania ciśnieniowego oddechów spontanicznych i w trybach synchronizowanych.
84.		Pkt 23 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z funkcją pauzy na 1 min, z prezentacją czasu pozostałego do zakończenia pauzy? Zwracamy uwagę, że zakres regulacji wymagany przez Zamawiającego ogranicza zarówno możliwość złożenia konkurencyjnej oferty, jak i negatywnie wpływa na bezpieczeństwo pacjenta. Wstrzymywanie wentylacji kontrolowanej na dłużej niż jedną minutę nie ma zastosowania klinicznego ze względu na zagrożenie zdrowia i życia pacjenta w wyniku niedotlenienia.	Zgodnie z SWZ, zamawiający oczekuje dłuższych czasów, które ma możliwość użyć pod nadzorem anestezjologa.
85.		Pkt 24 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia bez tej funkcji? Jest to parametr typowy dla jednego producenta aparatów do znieczulania- firmy Drager i uniemożliwia złożenie konkurencyjnej oferty, jednocześnie nie niosąc za sobą żadnej wartości klinicznej	Zgodnie z SWZ, jest to funkcja bezpieczeństwa, która w przypadku zaniku poszczególnych gazów zapewnia automatyczne przelączenie się aparatu na gaz zastępczy.
86.		Pkt 25 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z awaryjną podażą O2 i anestetyku z parownika po awarii zasilania sieciowego w trybie wentylacji ręcznej?	Zgodnie z SWZ, zamawiający wymaga możliwości podawania O2 i anestetyku z parownika po awarii zasilania sieciowego i po rozładowaniu akumulatora.
87.		Pkt 28 Czy Zamawiający dopuści zakres regulacji plateau wyłączony i od 5% do 60%?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
88.		Pkt 29 Czy Zamawiający dopuści zakres I:E od 2:1 do 1:8? Zakres regulacji I:E od 2:1 jest całkowicie wystarczający z klinicznego punktu widzenia. Taki też zakres stosowany jest w wielu urządzeniach czołowych producentów.	Zgodnie z SWZ, zamawiający oczekuje dostępności opisanego zakresu I:E, który

			jest wykorzystywany u niektórych pacjentów
89.		Pkt 30 Czy Zamawiający dopuści zakres regulacji objętości oddechowej w trybie kontrolowanym objętościowo od 20 do 1500 ml oraz zakres objętości oddechowej w trybie wentylacji ciśnieniowo zmiennej od 5 do 1500 ml?	Zgodnie z SWZ, wymagany zakres objętości oddechowych w trybie objętościowym zapewnia możliwość bezpiecznej wentylacji wszystkich grup wiekowych pacjentów.
90.		Pkt 31 Czy Zamawiający dopuści zakres regulacji wyzwalacza przepływowego od 0,2 do 10 l/min? Zakres regulacji czułości wyzwalacza przepływowego co najmniej do 15 l/min nie ma uzasadnienia klinicznego. Ważniejszym elementem jest jego dolna granica (im niższa tym bardziej czuły wyzwalacz przepływowy co ma przełożenie na większe bezpieczeństwo pacjenta w trakcie prowadzenia wentylacji mechanicznej).	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
91.		Pkt 32 Czy Zamawiający dopuści zakres regulacji ciśnienia wdechowego od 5 do 60 cmH ₂ O?	Zgodnie z SWZ, zamawiający wymaga możliwości podania wyższych ciśnień wdechowych.
92.		Pkt 33 Czy Zamawiający dopuści zakres regulacji wspomaganie ciśnieniowego w trybie PSV w zakresie od 2 do 40 cmH ₂ O?	Zgodnie z SWZ, zamawiający wymaga możliwości podania wyższych ciśnień w wspomaganie
93.		Pkt 34 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z możliwością kształtowania nachylenia fali oddechowej poprzez regulację innych parametrów np. czasu wdechu, okna wyzwalania, regulacji poziomu zakończenia wdechu?	Zamawiający dopuszcza pod warunkiem możliwości regulacji czasu narastania ciśnienia w fazie wdechowej (nie dotyczy czasu wdechu) poprzez wspomnianą regulacją innych parametrów.
94.		Pkt 35 Czy Zamawiający dopuści regulację PEEP w zakresie wyłączony i od 4 do 30 cmH ₂ O?	Zgodnie z SWZ, zamawiający oczekuje możliwości swobodnego ustawienia wartości PEEP od najniższych wartości.
95.		Pkt 36 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia, w którym przy zmianie częstości oddechowej możliwa jest nieautomatyczna zmiana czasu wdechu? Opisany przez Zamawiającego parametr jest typowy dla jednego producenta aparatów do znieczulenia – firmę Dräger i uniemożliwia złożenie konkurencyjnej oferty.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
96.		Pkt 37 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia bez funkcji opisanej w punkcie 37, ale	Zgodnie z SWZ, opisana

		z dużo bardziej zaawansowaną funkcją automatycznej wieloetapowej rekrutacji pęcherzyków płucnych?	funkcja pozwala na bezpieczne manewry ciśnieniem wdechowym, które automatycznie zmienia rów niż ciśnienie PEEP podtrzymując ciśnienie napędowe.
97.		Pkt 40 Czy Zamawiający dopuści aparat do znieczulenia z funkcją stopera? Funkcja timera dostępna jest zazwyczaj w kardiomonitorze który jest elementem składowym stanowiska do znieczulenia, dlatego nie ma uzasadnienia klinicznego powielanie tej funkcji w aparacie do znieczulenia.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
98.		Pkt 41 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia bez prezentacji ΔV_T ? Wartość tą można w bardzo prosty sposób obliczyć jako różnicę między objętością wdechową i wydechową, które są wyświetlane przez każdy aparat do znieczulenia. Opisany przez Zamawiającego parametr jest charakterystyczny dla aparatu jednego producenta – firmy Dräger	Zamawiający oczekuje prezentacji różnicy między objętością wdechową i wydechową, pozwala to na ocenę zarówno mechaniki wentylacji stanu dróg oddechowych i płuc a także przecieków, zamawiający dopuszcza jednak rozwiązanie równoważne typu Wolometr gdzie szybko może ocenić wymaganą różnicę.
99.		Pkt 44 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z ekranem 15" niewbudowanym w przednią ścianę aparatu, na ruchomym wysięgniku, pozwalającym na dostosowanie jego położenia do potrzeb użytkownika? Jest to rozwiązanie bardziej nowoczesne, funkcjonalne i charakterystyczne dla aparatów najwyższej klasy	Zgodnie z SWZ, wbudowany ekran aparatu w połączeniu z ruchomym ekranem kardiomonitora pozwala na swobodną konfigurację stanowiska do znieczulania.
100.		Pkt 52 Czy ze względu na bezpieczeństwo danych Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z portem USB używanym przez użytkownika uprzywilejowanego lub pracowników autoryzowanego serwisu do uzyskiwania dostępu do plików dziennika oraz przez pracowników autoryzowanego serwisu celem wgrywania oprogramowania?	Zgodnie z SWZ, zamawiający wymaga możliwości eksportu opisanych danych poprzez port USB.
101.		Pkt 53 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z automatycznym wstępnym skalkulowaniem parametrów wentylacji na podstawie wprowadzonej masy należnej pacjenta?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
102.		Pkt 57 Czy ze względu na bezpieczeństwo pacjenta Zamawiający będzie wymagał również alarmu objętości pojedynczego oddechu niezwykle istotnego np przy zabiegach laparoskopowych?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie ale nie wymaga
103.		Pkt 61 Czy Zamawiający uzna za spełnienie warunku poprzez zaoferowanie możliwości wizualizacji stężenia	Zgodnie z SWZ, zamawiający

		dwóch anestetyków na wdechu i wydechu ? Zapobiega to niepotrzebnemu alarmowi wykrycia drugiego anestetyku przy zmianę środka anestetycznego podczas znieczulenia.	wymaga automatycznych informacji o pojawieniu się drugiego anestetyku.
104.		Pkt 62 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z alarmami wysokiego i niskiego stężenia anestetyków? Opisany przez Zamawiającego parametr jest rozwiązaniem stosowanym przez konkretnego producenta – firmę Drager	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
105.		Pkt 66 Czy Zamawiający dopuści ssak inżektorowy napędzany powietrzem z sieci centralnej, zasilanie ssaka z przyłączy w aparacie, regulacja siły ssania, dwa zbiorniki na wydzielinę o objętości po 1000 ml na wkłady jednorazowe? Używanie wkładów jednorazowych jest obecnie powszechnie stosowanym rozwiązaniem na salach operacyjnych.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
106.		Pkt 68 Czy Zamawiający ze względów bezpieczeństwa oczekuje aby gniazda zabezpieczone były automatycznymi indywidualnymi bezpiecznikami oraz posiadały transformator separacyjny jako dodatkową ochronne przeciwporażeniową?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie ale nie wymaga
107.		Pkt 69 Czy Zamawiający ze względu na bezpieczeństwo pacjenta dopuści test z interakcją z użytkownikiem w trakcie trwania procedury testowania? Wymóg opisany przez Zamawiającego charakterystyczny dla firmy Drager to również test interaktywny tylko podzielony na 2 etapy i nazywany (jego 2 etap - testem automatycznym) Pierwszy etap to czynności przygotowawcze przed wykonaniem testu które wymagają interakcji z użytkownikiem (dokładnie to samo jest wykonywane podczas testów interaktywnych u innych producentów) oraz drugi etap bez ingerencji użytkownika. Ostatecznie cała procedura testowania stosowana w aparatach do znieczulenia firmy Drager jest znacznie dłuższa niż u innych producentów	Zgodnie z SWZ, spełnia automatyczny test bez interakcji z użytkownikiem, uwalnia czas personelu, który podcz as testu może wykonywać inne czynności.
108.		Pkt 75 Czy Zamawiający dopuści jednorazowe standardowe wkłady workowe w ilości po 5 szt na aparat?	Zgodnie z SWZ.
109.		Zwracamy uprzejmą uwagę, że w opisie kardiomonitora do aparatu do znieczulania Zamawiający całkowicie pominął monitorowanie 2 z 3 podstawowych aspektów znieczulenia ogólnego, tj.: monitorowanie głębokości uśpienia pacjenta oraz reakcji pacjenta na bodźce bólowe/chirurgiczne. W konsekwencji anesteziolog nie posiada żadnego mierzalnego potwierdzenia, że pacjent nie wybudził się w trakcie zabiegu, a także że nie odczuwa bólu – co prowadzi do niestabilności hemodynamicznej i różnych zdarzeń niepożądanych w trakcie i po zabiegu. W związku z powyższym prosimy o wyjaśnienie, czy Zamawiający będzie wymagał, aby oferowany kardiomonitor umożliwiał monitorowanie: głębokości uśpienia metodą BIS lub Entropii oraz monitorowanie reakcji hemodynamicznej pacjenta na bodźce nocycyptywne (ból) metodą SPI lub ANI, a także zapewniał odpowiednią liczbowa i graficzną prezentację tych danych na wspólnym wykresie ekranu kardiomonitora, w sposób ułatwiający anesteziologowi prowadzenie znieczulenia, umożliwiającą optymalizację zużycia środków znieczulających i dając wymierny dowód tego, że pacjent był odpowiednio znieczulony?	Zgodnie z SWZ, zamawiający wymaga monitorowania zwiótczenia.
110.		Pkt 80. Czy Zamawiający dopuści monitory wykorzystujące protokół TCP/IP, UDP i inny niż multicast typ transmisji? Transmisja multicast jest charakterystyczna dla monitorów pacjenta tylko jednego producenta – firmy Drager, a wymóg ten, w szczególności w przypadku monitora na aparacie nie podłączonego do sieci, nie daje użytkownikowi żadnej korzyści jednocześnie całkowicie uniemożliwiając złożenie oferty innym konkurentom.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

111.		Pkt 80 Czy Zamawiający będzie wymagał monitora, który dzięki połączeniu z siecią umożliwia zdalną diagnostykę serwisową, konfigurację i wgrywanie licencji – co znacząco skraca czas reakcji serwisowej i w wielu przypadkach pozwala na pojedynczy przyjazd serwisanta, z góry przygotowanego do naprawy?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie ale nie wymaga
112.		Pkt 82. Czy Zamawiający dopuści wyświetlanie do 8 krzywych dynamicznych na całej szerokości ekranu, co w zupełności wystarczy do monitorowania wymaganych parametrów życiowych?	Zgodnie z SWZ, zamawiający oczekuje możliwości wyświetlenia wszystkich niezbędnych krzywych dynamicznych.
113.		Pkt 82 Czy Zamawiający dopuści większy od wymaganego ekran o przekątnej 19 cali, lecz w formacie 4:3 (nie panoramicznym)? Stosowanie ekranu panoramicznego w kardiomonitorach powoduje wypłaszczenie kreślonych krzywych dynamicznych (ta sama liczba krzywych musi zmieścić się na ekranie o niższej wysokości) przez co krzywe dynamiczne są mniej czytelne.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
114.		Pkt 85. Czy Zamawiający dopuści monitor sterowany wyłącznie za pośrednictwem ekranu dotykowego i menu ekranowego, bez pokrętki? Interfejs użytkownika proponowanego kardiomonitora Canvas 1000 został zoptymalizowany do obsługi przy pomocy dotyku, a eliminacja pokrętki zapewnia łatwiejsze czyszczenie i dezynfekcję kardiomonitora, a także zmniejsza jego awaryjność.	Zgodnie z SWZ, zamawiający oczekuje zharmonizowanego sposobu obsługi monitora i aparatu.
115.		Pkt 87. Czy zamiast włączanego automatycznie trybu nocnego Zamawiający dopuści monitor wyposażony w czujnik umożliwiający automatyczne dostosowanie jasności ekranu do jasności otoczenia, a także możliwość całkowitego wyłączenia wyświetlania parametrów życiowych oraz sygnalizacji alarmów lokalnie w kardiomonitorze – w przypadku kardiomonitorów zdalnie nadzorowanych z poziomu centrali monitorującej? Pragniemy zauważyć, że tryb nocny nie ma zastosowania w przypadku monitora do aparatu do znieczulania, pracującego na Sali operacyjnej.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
116.		Pkt 88. Czy Zamawiający dopuści możliwość rozbudowy o interaktywny dostęp do zasobów informatycznych sieci komputerowej szpitala z wyświetleniem danych w dedykowanym oknie, bez wyświetlenia na pełnym ekranie monitora? Pragniemy zauważyć, że parametry życiowe pacjenta powinny zawsze być widoczne na ekranie kardiomonitora tym bardziej, że moduł transportowy zamontowany jest zazwyczaj z tyłu kardiomonitora lub na osobnej stacji dokującej, bliżej pacjenta, a niewielkich rozmiarów ekran nie jest wygodny do długotrwałej pracy i obsługi funkcji monitorowania.	Zgodnie z SWZ.
117.		Pkt 90. Czy Zamawiający dopuści możliwość wyświetlania danych z aparatu do znieczulenia i innych podłączonych urządzeń w postaci przebiegów dynamicznych, wartości liczbowych i trendów, bez pętli oddechowych oraz przesyłanie wybranych danych do prezentacji w centrali?	Zgodnie z SWZ.
118.		Pkt 90 Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor z możliwością rozbudowy o opisaną w punkcie 90. funkcję (bez możliwości wyświetlania pętli oddechowych) w przyszłości? Zwracamy uwagę na fakt, że ekrany aparatu do znieczulania i kardiomonitora znajdują się bezpośrednio obok siebie, a dublowanie informacji na obu ekranach tworzy sztuczny natłok danych na jednym z ekranów negatywnie wpływając na ich czytelność, a w konsekwencji mogąc prowadzić do pomyłek.	Zgodnie z SWZ.
119.		Pkt 91. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor bez opisaną w punkcie 91. funkcji do precyzyjnej analizy ilościowej i jakościowej zmian parametrów? Opisana funkcja to tzw. Narzędzie do analizy (z ang. Analysis Tool) charakterystyczna dla monitorów rodziny IACS firmy Dräger (wcześniej Lung Recruitment Tool). W	Zgodnie z SWZ, podczas manewru rekrutacji wymagane jest

		proponowanym rozwiązaniu to aparat do znieczulania wyposażony jest w funkcję ułatwiającą przeprowadzenie rekrutacji pęcherzyków płucnych.	monitorowanie dynamiczne, które jest realizowane przez wymaganą funkcję.
120.		Pkt 92. Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie, w którym interfejs monitora stacjonarnego zharmonizowany jest z interfejsem modułu transportowego, a nie aparatu do znieczulania? Oferowany aparat i kardiomonitor są tego samego producenta i zapewniają wysoki komfort i ergonomię pracy, oferują podobny sposób wyboru, regulacji i zatwierdzania nastaw, ale rozmieszczenie niektórych elementów (np. przycisków) jest inne.	Zgodnie z SWZ, zamawiający wymaga aby urządzenia posiadały zharmonizowane interfejsy co poprawia ergonomię pracy.
121.		Pkt 93. Czy Zamawiający dopuści brak możliwości rozbudowy o funkcję opisaną w punkcie 93. za to z możliwością rozbudowy o funkcję synchronizacji włączania i wyłączania obu urządzeń – przy pomocy jednego przycisku?	Zgodnie z SWZ, funkcjonalność niezbędna do prawidłowej dokumentacji medycznej.
122.		Pkt 95. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor z możliwością utworzenia 8 profili pacjenta oraz 6 widoków w każdym profilu (łącznie 48 kombinacji ustawień pracy monitora i widoków), bez podziału na kategorie wiekowe? Zwracamy uwagę, że stanowiska pacjenta dedykowane są zazwyczaj pacjentom w jednej kategorii wiekowej, np.: tylko dorosłym, albo tylko noworodkom.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
123.		Pkt 99. Czy Zamawiający dopuści system monitorowania bez możliwości rozbudowy o opisany w punkcie 99. zestaw narzędzi programistycznych (API), za to z możliwością rozbudowy o eksport danych numerycznych, a także krzywych dynamicznych z systemu monitorowania do innych aplikacji komputerowych?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
124.		Pkt 100. Czy Zamawiający dopuści potencjalną możliwość kontynuacji monitorowania EKG, ST, arytmii, oddechu, SpO2, ciśnienia metodą nieinwazyjną, ciśnienia metodą inwazyjną (w 4 torach), temperatury (w 2 torach) oraz CO2 co najmniej przez 5 godzin oraz ciągłość monitorowania przynajmniej w zakresie trendów wymaganych parametrów (oprócz ST) oraz zdarzeń zapisywanych w pamięci monitora podczas alarmów? Zwracamy uwagę, że Zamawiający nie wymaga kardiomonitora wyposażonego w monitorowanie tak licznych kanałów IBP oraz Temperatury, a pomiar CO2 na stanowisku do znieczulania realizowany jest przez aparat do znieczulania, a nie kardiomonitor.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
125.		Pkt 101. Czy Zamawiający dopuści monitor z możliwością wydruku raportów: podsumowania przypadku, trendów, zdarzeń alarmowych, obliczeń hemodynamicznych, analizy 12-odprowadzeń EKG, itp., bez możliwości skonfigurowania własnego zestawu różnych raportów do wydrukowania za pomocą jednego polecenia?	Zgodnie z SWZ, zamawiający wymaga możliwość konfigurowania własnych raportów.
126.		Pkt 103. Czy Zamawiający dopuści monitory bez deklaracji zgodności z oferowanym aparatem do znieczulania? W proponowanym rozwiązaniu aparat do znieczulania i kardiomonitor pochodzą od jednego wytwórcy – GE Healthcare, który bierze odpowiedzialność za kompatybilność obu urządzeń i zapewnia stosowne uchwyty umożliwiające bezpieczny montaż i komfort pracy Użytkownika. Nie ma jednak wymogów prawnych, które nakazywałyby wytwórcy wystawianie osobnych certyfikatów – deklaracji zgodności aparatu z monitorem.	Zamawiający dopuszcza, pod warunkiem pisemnego potwierdzenia przez producenta kompatybilności obu oferowanych urządzeń
127.		Pkt 107. Czy Zamawiający dopuści pamięć 999 zdarzeń alarmowych i zapisywanych ręcznie oraz 400 wycinków zawierających po 6 konfigurowalnych pól, z czego każde może zawierać albo wycinek wybranej krzywej dynamicznej albo trend 2 wybranych parametrów liczbowych?	Zgodnie z SWZ, zamawiający wymaga rejestracji w pamięci zdarzeń alarmowych z odcinkami

			krzywych dynamicznych oraz wartości liczbowych zgodnie z opisem.
128.		Pkt 109. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor z możliwością czasowego i bezterminowego wyciszenia wszystkich lub wybranych alarmów, a także z możliwością ręcznego wyłączania funkcjonowania poszczególnych alarmów, z widocznym, czytelnym wskaźnikiem wskazującym pozostały czas wyciszenia (w przypadku czasowego wyciszenia wszystkich alarmów)?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
129.		Pkt 110. Czy Zamawiający dopuści monitor bez funkcji prezentacji ustawionego poziomu głośności alarmów stale na ekranie głównym? Ustawiony poziom głośności alarmów oraz dodatkowo głośności innych dźwięków dostępny jest z poziomu menu ustawień alarmów, uruchamianego przy użyciu przycisku ekranowego.	Zgodnie z SWZ.
130.		Pkt 111. Czy Zamawiający dopuści sygnalizację alarmów z innych monitorów podłączonych do sieci wyłącznie na ekranie kardiomonitora stacjonarnego (a nie w module transportowym)? Nie ma żadnej wartości użytkowej i klinicznej z sygnalizacji i podglądu danych z alarmującego kardiomonitora na niewielkim ekranie modułu transportowego.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
131.		Pkt 113. Czy Zamawiający dopuści monitor, który po powrocie z transportu rozpocznie automatyczne kontynuowanie monitorowania pacjenta w przypadku powrotu na to samo stanowisko, a w przypadku przyjazdu na inne stanowisko (a więc rozbieżności pomiędzy danymi demograficznymi pacjenta w module transportowym i monitorze głównym) zapyta użytkownika, który przypadek pacjenta ma być kontynuowany: ten z modułu transportowego czy ten z monitora stacjonarnego?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
132.		Pkt 113 Czy Zamawiający dopuści konieczność ręcznego usunięcia pacjenta z monitora na stanowisku, które opuścił przenoszony pacjent co zabezpiecza użytkownika na wypadek przypadkowej utraty danych pacjenta w sytuacji awarii modułu transportowego.	Zgodnie z SWZ.
133.		Pkt 114. Czy Zamawiający dopuści moduł transportowy o potencjalnej możliwości ciągłego i nieprzerwanego monitorowania co najmniej: EKG w pełnym wymaganym zakresie (ST, arytmia), SpO2, ciśnienia metodą nieinwazyjną, ciśnienia metodą inwazyjną (x4), temperatury (x2), oraz CO2 w strumieniu bocznym podczas transportu pacjenta? Trudno wyobrazić sobie przypadek pacjenta wymagający monitorowania (w szczególności w transporcie) aż 8 ciśnień inwazyjnych i 4 temperatur, a wymóg ten niepotrzebnie ogranicza uczciwą konkurencję. Ponadto zwracamy uwagę na fakt, że pomiar w strumieniu bocznym jest bardziej elastyczny, zapewniając możliwość pomiaru u pacjentów zaintubowanych i niezaintubowanych.	Zgodnie z SWZ, zamawiający wymaga możliwości pełnego monitorowania pacjenta w trakcie transportu.
134.		Pkt 114 Czy Zamawiający dopuści moduł transportowy, który zapewnia ciągłość monitorowania i przenoszenie trendów parametrów monitorowanych na stanowisku przez kardiomonitor i podłączone do niego moduły pomiarowe (z możliwością monitorowania ST, ale bez wyświetlania na module transportowym), bez przenoszenia trendów z aparatu do znieczulenia i wyników obliczeń?	Zgodnie z SWZ, zamawiający wymaga możliwości pełnego monitorowania pacjenta w trakcie transportu.
135.		Pkt 116. Czy Zamawiający dopuści moduł transportowy o większym od wymaganego ekranie (7"), z wbudowanym zasileniem akumulatorowym umożliwiającym pracę przez min. 5 godzin, o łącznej masie 1,85kg?	Zgodnie z SWZ.
136.		Pkt 116 Czy Zamawiający wymaga, aby możliwa była wymiana akumulatora w module transportowym przez Użytkownika, np. w przypadku wyczerpania się akumulatora w trakcie transportu?	Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga.

137.		Pkt 118. Czy Zamawiający dopuści moduł transportowy z czułym ekranem dotykowym – umożliwiającym codzienną, komfortową pracę – przystosowanym do warunków transportowych, z możliwością wykorzystywania gestów (np. przesunięcie palcem po ekranie) oraz z możliwością wyłączenia w razie potrzeby funkcji dotykowej ekranu? Takie rozwiązanie zapewnia bardziej komfortową codzienną obsługę urządzenia	Zgodnie z SWZ.
138.		Pkt 119. Czy Zamawiający wymaga, aby moduł transportowy był również odporny na wnikaniem pyłów do wnętrza obudowy, na porównywalnym do odporności na wodę poziomie IP4X?	Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga.
139.		Pkt 120. Prosimy o wyjaśnienie czy przez uchwyt Zamawiający ma na myśli rączkę umożliwiającą jej pełne objęcie w dłoni?	Zamawiający dopuszcza rączkę umożliwiającą jej pełne objęcie w dłoni ale nie wymaga.
140.		Pkt 121. Czy Zamawiający dopuści moduł transportowy z wbudowanym modułem WiFi, z możliwością rozbudowy o połączenie bezprzewodowe z siecią centralnego monitorowania w przyszłości, w kolejnych wersjach oprogramowania?	Zgodnie z SWZ, zamawiający oczekują dostępności wymaganych funkcji w momencie składania oferty.
141.		Pkt 122. Czy Zamawiający dopuści moduł transportowy, który przesyła dane do systemu monitorowania przez styki elektryczne, które zostały przetestowane przez producenta na min. 100.000 dokowań modułu? Pragniemy zauważyć, że w opisanym przez Zamawiającego rozwiązaniu – module transportowym firmy Dräger – jedynie przesyłanie danych odbywa się bezstykowo, przez łącze optyczne, ale ładowanie akumulatorów wykorzystuje już zwykle, używane styki elektryczne. Tak wybiórczo sformułowany wymóg niepotrzebnie ogranicza uczciwą konkurencję.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
142.		Pkt 124. Czy Zamawiający dopuści moduł transportowy, który wyłącza ekran po 2 minutach od zadokowania do pracy na stanowisku, z możliwością wznowienia wyświetlania monitorowanych parametrów na kolejne 2 minuty przez naciśnięcie ekranu w dowolnej chwili, z obsługą funkcji monitorowania w trakcie pracy na stanowisku wyłącznie z poziomu monitora głównego?	Zgodnie z SWZ.
143.		Pkt 131. Czy Zamawiający wymaga, aby algorytm analizy arytmii rozpoznawał arytmie przedsionkowe, w tym migotanie przedsionków – główną przyczynę udarów niedokrwienych mózgu?	Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga.
144.		Pkt 131 Czy Zamawiający będzie wymagał kardiomonitora realizującego wieloodprowadzeniową analizę arytmii w 4 odprowadzeniach jednocześnie (zgodnie z zaleceniami AHA), co daje wysoki poziom wykrywania rzeczywistych arytmii i minimalizuje wystąpienia fałszywych alarmów, zapewniając tym samym wysoki poziom bezpieczeństwa pacjenta oraz komfort pracy personelu medycznego?	Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga.
145.		Pkt 131 Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor umożliwiający wprowadzanie zmian w definicjach dla V Tachy, SV Tachy i Pauzy, w zakresie odpowiednio: minimalnego HR; długości SVT i minimalnego HR oraz interwału?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
146.		Pkt 133. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor o zakresie pomiarowym częstości akcji serca od 20 do 300 ud/min., co stanowi niewielkie odstępstwo od wymogu i jest w zupełności wystarczający do monitorowania częstości akcji ludzkiego serca?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

147.		Pkt 135. Czy Zamawiający wymaga aby monitor umożliwiał detekcję oddechu pomiędzy elektrodami RL-LL?	Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga.
148.		Pkt 138. Czy Zamawiający dopuści jako równoważny algorytm TruSignal, wykazujący odporność na niską perfuzję i artefakty ruchowe, oferujący dodatkowo możliwość pomiaru odpowiedzi hemodynamicznej pacjenta na bodźce bólowe i środki przeciwbólowe – co jest niezwykle istotne w szczególności na Sali operacyjnej?	Zgodnie z SWZ, zamawiający używa czujników masimo.
149.		Pkt 140. Czy Zamawiający dopuści urządzenie bez możliwości opisanie miejsca pomiaru w drugim torze oraz wyświetlania różnicy saturacji mierzonej w dwóch torach?	Zgodnie z SWZ.
150.		Pkt 143. Czy Zamawiający dopuści monitor bez funkcji stazy żyłnej?	Zgodnie z SWZ
151.		Pkt 144. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy monitor bez funkcji blokowania alarmów saturacji podczas pomiaru SpO2 i NIBP na jednej kończynie? Podobny rezultat można osiągnąć przez odpowiednie dostosowanie czasu uśredniania pomiaru SpO2 oraz czasu opóźnienia alarmu SpO2, a także stosując pomiary saturacji na uchu lub innej kończynie.	Zgodnie z SWZ
152.		Pkt 146. Czy Zamawiający dopuści możliwość przypisania do poszczególnych torów pomiarowych nazw powiązanych z miejscem pomiaru, łącznie 11 nazw miejsc pomiaru oraz 8 nazw generycznych (IP1 do IP8) w zależności od podłączonego kanału pomiarowego?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
153.		Pkt 147. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor z możliwością obsługi do 8 ciśnień inwazyjnych w tym do 4 w module transportowym?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
154.		Pkt 148. Czy Zamawiający dopuści możliwość wyświetlania wszystkich ciśnień w oddzielnych oknach oraz do 4 ciśnień na jednym oknie ze wspólną skalą i z indywidualnymi skalami, bez siatki?	Zgodnie z SWZ
155.		Pkt 150. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor bez tej funkcji, ale z możliwością ręcznego wyciszenia bezterminowo wszystkich alarmów?	Zgodnie z SWZ
156.		Pkt 151. Czy Zamawiający dopuści pomiar PPV i SPV realizowany w sposób ciągły, automatycznie przez kardiomonitor na wybranym kanale ciśnienia - bez konieczności absorbowania użytkownika, oraz z możliwością ręcznego pomiaru SPV w korelacji do krzywej EKG i oddechowej?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
157.		Pkt 155. Czy Zamawiający wymaga możliwości wprowadzania własnych nazw etykiet temperatury?	Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga.
158.		Pkt 156. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor bez tej funkcji? Jest to rozwiązanie typowe dla jednego producenta kardiomonitorów i uniemożliwia złożenie konkurencyjnej oferty Pomiar CO2	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
159.		Pkt 158. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor z możliwością pomiaru CO2 w drogach oddechowych tylko w strumieniu bocznym, bez możliwości pomiaru w strumieniu głównym? Pomiar w strumieniu bocznym oferuje większą elastyczność, pozwalając na pomiar zarówno u pacjentów zaintubowanych jak i niezaintubowanych.	Zgodnie z SWZ.
160.		Pkt 158 Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający ma na myśli możliwość rozbudowy o pomiar CO2 w kardiomonitorze. Zwracamy uwagę, że pomiar CO2 wraz z pozostałymi pomiarami gazowymi jest realizowany w aparacie do znieczulania – a w proponowanym rozwiązaniu jest on realizowany przez moduł wymienny pomiędzy aparatem a kardiomonitorem stacjonarnym.	Zgodnie z SWZ.
161.		Pkt 159. Czy Zamawiający dopuści pomiar realizowany z wykorzystaniem przepływów ok. 150 ml/min?	Zgodnie z SWZ.
162.		Pkt 161. Czy Zamawiający dopuści pomiar przewodnictwa nerwowo mięśniowego metodą KMG lub EMG, z wykorzystaniem mechanosensora lub elektrosensora, z pomiarem TOF z ustawianymi odstępami	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

		automatycznych pomiarów; ze stymulacjami: tężcową 50 Hz z obliczaniem PTC; Single Twitch; Train of Four z obliczaniem TOF% oraz T1%?	
163.		Pkt 161 Czy Zamawiający będzie wymagał pomiaru NMT metodą niewymagającą detekcji ruchu mięśni, a przez to niewymagającą swobodnego dostępu do kończyny i odporną na ruch pacjenta wywołany przez personel medyczny?	Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga.
164.		Pkt 162. Czy Zamawiający dopuści pomiar za pomocą modułu do oferowanego kardiomonitora, umożliwiający wyświetlanie wyników na ekranie kardiomonitora, swobodnie przenoszonego pomiędzy stanowiskami? Jest to rozwiązanie łatwe w obsłudze i bardziej kompaktowe niż w przypadku osobnego urządzenia, ponieważ wszystkie pomiary obsługiwane są z poziomu jednego ekranu.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
165.		Pkt 166. Czy Zamawiający dopuści mankiety do pomiaru ciśnienia metodą nieinwazyjną, umożliwiające pomiary u pacjentów o przeciętnym wzroście, szczupłych i otyłych, przy zakresie obwodów ramienia przynajmniej od 17 do 40 cm oraz mankiet na udo?	Zgodnie z SWZ.
166.		Pkt 166 Czy Zamawiający będzie wymagał mankietu stożkowego walidowanego do pomiaru na przedramieniu pozwalającego na wiarygodne pomiary ciśnienia u najbardziej otyłych pacjentów o nietypowych proporcjach obwodu i długości ramienia?	Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga.
167.		Pkt. 5 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.	Zgodnie z SWZ.
	P.6. Aparat do znieczulenia		
168.		Lp. 5. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania przystosowany do pracy przy ciśnieniu sieci centralnej dla: O2, N2O, Powietrza od 2,8 kPa x 100 do 6,0 kPa x 100?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
169.		Lp. 10. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z prezentacją ciśnień gazów w sieci centralnej i w butlach rezerwowych na panelu przednim aparatu?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
170.		Lp. 13. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z czujnikami przepływu wdechowym i wydechowym, czujniki działające na zasadzie różnicy ciśnień, czujniki mogą być sterylizowane parowo?	Zamawiający nie zmienia SWZ
171.		Lp. 16. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z regulowanym zaworem ograniczającym ciśnienie w trybie wentylacji ręcznej (APL) z funkcją zwolnienia ciśnienia w układzie za pomocą skręcania do minimum?	Zamawiający nie zmienia SWZ
172.		Lp. 17. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z wbudowanym przepływomierzem O2 do niezależnej podaży tlenu przez maskę lub kaniulę donosową, regulacja przepływu od 0 do 15 l/min?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
173.		Lp. 18. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z miejscem aktywnym do zamocowania dwóch parowników z systemem Selectatec lub Plug-in?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

174.		Lp. 25. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z funkcją Pauzy (zatrzymanie wentylacji kontrolowanej np. na czas odsysania śluzu lub zmiany pozycji pacjenta), prezentacja na ekranie respiratora czasu pozostałego do zakończenia pauzy, czas trwania pauzy regulowany w zakresie do co najmniej 2 min?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
175.		Lp. 29. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z zakresem regulacji plateau od 5% do 60% oraz WYŁ?	Zamawiający nie zmienia SWZ
176.		Lp. 30. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z zakresem regulacji I:E od 4:1 do 1:8?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
177.		Lp. 36. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z regulacją PEEP w zakresie od 3 do 30 hPa (cmH ₂ O) z funkcją WYŁ (OFF)?	Zamawiający nie zmienia SWZ
178.		Lp. 37. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania w którym zmiana częstości oddechowej automatycznie zmienia czas wdechu (Ti) - tzw. blokada I:E, ale bez możliwości wyłączenia tej funkcjonalności przez użytkownika?	Zamawiający nie zmienia SWZ
179.		Lp. 38. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania w którym zmiana nastawy PEEP nie powoduje automatycznej zmiany Pwdech? Nastawy PEEP i Pwdech są niezależne.	Zamawiający nie zmienia SWZ
180.		Lp. 40. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania bez funkcji timera (odliczanie do zera sekund od ustawionego czasu) ale z funkcją stopera (odliczanie od zera)?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
181.		Lp. 43. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z kolorowym ekranem, o regulowanej jasności i przekątnej 18,5", sterowanie: ekran dotykowy i pokrętło funkcyjne, ekran zintegrowany z aparatem z możliwością obrotu w poziomie?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
182.		Lp. 44. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania bez funkcjonalności opisanej w tym punkcie? Nie jest to parametr istotny klinicznie.	Zamawiający nie zmienia SWZ
183.		Lp. 45. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z ustawionymi fabrycznie różnymi kolorami parametrów, w celu łatwiejszego odczytu?	Zamawiający nie zmienia SWZ
184.		Lp. 46. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z wyświetlaniem ustawionych granic alarmowych obok mierzonego parametru ale bez możliwości wyłączenia tej funkcji?	Zamawiający nie zmienia SWZ
185.		Lp. 51. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z możliwością zapisania do pamięci zewnętrznej USB trendów monitorowanych parametrów, dziennika zdarzeń ale bez możliwości	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

		zapisania tzw. zrzutu ekranu?	
186.		Lp. 74. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z kardiomonitorem o budowie kompaktowo-modułowej z kolorowym ekranem LCD o przekątnej 15,6 cali, z wbudowanym zasilaczem sieciowym, przeznaczony do monitorowania noworodków, dzieci i dorosłych?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
187.		Lp. 75. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z kardiomonitorem z wygodnym sterowaniem monitorem za pomocą przycisków ekranowych i menu ekranowego w języku polskim. Przyciski ekranowe zapewniają dostęp do najczęściej używanych funkcji. Obsługa menu ekranowego: wybór przez dotyk elementu na ekranie, zmiana wartości i wybór pozycji z listy, potwierdzanie wyboru i zamknięcie okna dialogowego za pomocą ekranu dotykowego?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
188.		Lp. 76. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z kardiomonitorem wyposażonym w akumulator dostępny do wymiany przez użytkownika, wystarczający przynajmniej na 5 godzin pracy? Pozostałe właściwości bez zmian.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
189.		Lp. 80. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z kardiomonitorem z trendami tabelarycznymi i graficznymi wszystkich mierzonych parametrów z 5 dni, z możliwością przeglądania przynajmniej ostatniej godziny z rozdzielczością min. 5 sekund?	Zamawiający nie zmienia SWZ
190.		Lp. 84. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania bez funkcjonalności opisanej w tym punkcie? Nie jest to parametr istotny klinicznie a jedynie zwiększa koszty	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
191.		Lp. 85. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z monitorem zamocowanym na oferowanym aparacie do znieczulania ale bez możliwości wyświetlania na monitorze przebiegów dynamicznych, pętli oddechowych, oraz wartości liczbowe danych z aparatu? Jest dublowanie wyświetlania danych z aparatu które nie ma uzasadnienia klinicznego a jedynie zwiększa koszty.	Zamawiający nie zmienia SWZ
192.		Lp. 93. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z kardiomonitorem z możliwością przypisania do poszczególnych torów pomiarowych inwazyjnego pomiaru ciśnienia nazw powiązanych z miejscem pomiaru, w tym ciśnienia tętniczego, ciśnienia w tętnicy płucnej, ośrodkowego ciśnienia żylnego i ciśnienia śródczaszkowego. Możliwość jednoczesnego pomiaru dwóch ciśnień?	Zamawiający nie zmienia SWZ
193.		Lp. 76. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z kardiomonitorem wyposażonym w akumulator dostępny do wymiany przez użytkownika, wystarczający przynajmniej na 4 godzin pracy? Pozostałe właściwości bez zmian.	Zamawiający nie zmienia SWZ.
194.		Pytanie do pkt 75	Zamawiający dopuszcza takie

	<p>„Wygodne sterowanie monitorem za pomocą stałych przycisków i menu ekranowego w języku polskim. Stałe przyciski zapewniają dostęp do najczęściej używanych funkcji. Obsługa menu ekranowego: wybór przez dotyk elementu na ekranie, zmiana wartości i wybór pozycji z listy – za pomocą pokrętła, potwierdzanie wyboru i zamknięcie okna dialogowego przez naciśnięcie pokrętła. Możliwość zmiany wartości, wybrania pozycji z listy, potwierdzenia wyboru i zamknięcia okna za pomocą tylko ekranu dotykowego”</p> <p>Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie nowsze technologicznie tj sterowanie monitorem wyłącznie za pomocą ekranu dotykowego? Dzięki temu obudowa jest gładka i pozbawiona elementów utrudniających czyszczenie i dezynfekcję oraz narażonych na uszkodzenia</p>	rozwiązanie
195.	<p>Pytanie do pkt 76</p> <p>„Możliwość wykorzystania monitora do transportu: - nie cięższy niż 7,5 kg - wyposażony w wygodny uchwyt do przenoszenia - wyposażony w akumulator dostępny do wymiany przez użytkownika, wystarczający przynajmniej na 5 godzin pracy - w komplecie system mocowania monitora, umożliwiający szybkie zdjęcie bez użycia narzędzi i wykorzystanie monitora do transportu pacjenta - monitor jest gotowy do uruchomienia łączności bezprzewodowej, umożliwiającej centralne monitorowanie podczas transportu”</p> <p>Mając na uwadze aktualne trendy oraz obecne wyposażenie Oddziału Anestezjologii Mazowieckiego Szpitala Bródnowskiego czy Zamawiający dopuści i będzie wymagał rozwiązania bardziej praktycznego i nowocześniejszego, mianowicie kardiomonitora wyposażonego w odłączany moduł transportowy wyposażony w monitorowanie EKG,RESP, SpO2, NIBP, IBPx2, TEMP, we własny ekran, uchwyt do przenoszenia, system alarmów i zasilanie akumulatorowe na min 5 godzin pracy? Według naszej wiedzy Mazowiecki Szpital Bródnowski już od kilku lat korzysta z tego typu rozwiązania. Jest to rozwiązanie nowsze i bardziej zaawansowane, obecnie stosowane przez czołowych producentów (np. GE, Philips, Drager) w najnowszych seriach kardiomonitorów. Dzięki niemu nie ma potrzeby transportowania z pacjentem całego kardiomonitora a jedynie niewielkiego dedykowanego do tego celu modułu, który zapewnia nieprzerwany nadzór nad pacjentem i w przeciwieństwie do kardiomonitora jest odporny na uszkodzenia (upadki, wstrząsy itp.).</p>	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
196.	<p>Pytanie do pkt 80</p> <p>„Trendy tabelaryczne i graficzne wszystkich mierzonych parametrów przynajmniej z 6 dni, z możliwością przeglądania przynajmniej ostatniej godziny z rozdzielczością lepszą niż 5 sekund”</p>	Zamawiający nie zmienia SWZ

		Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy kardiomonitor Philips IntelliVue MX550 o pojemności bazy danych trendów wynoszącej 48 godzin z rozdzielczością 5 minut, 24 godziny z rozdzielczością 1 minuty lub 4 godziny z rozdzielczością 12 sekund? Z naszego doświadczenia wynika, że takie parametry są odpowiednie do zastosowania na bloku operacyjnym.	
197.		Pytanie do pkt 81 „Funkcja zapamiętywania krzywych dynamicznych z min. 96 godzin” Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy kardiomonitor Philips IntelliVue MX550 wyposażony w funkcję zapamiętywania tylko istotnych odcinków krzywych dynamicznych towarzyszących zdarzeniom krytycznym, wyzwalanym automatycznie lub ręcznie przez użytkownika? Takie rozwiązanie jest bardziej przyjazne użytkownikowi gdyż eliminuje potrzebę wstecznego analizowania wielogodzinnego zapisu poprzez wskazanie jedynie tych jego fragmentów, które mogą mieć znaczenie kliniczne.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
198.		Pytanie do pkt 82 „Oprogramowanie realizujące funkcje: - kalkulatora lekowego - kalkulatora parametrów hemodynamicznych, wentylacyjnych i natlenienia - obliczeń nerkowych” Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy kardiomonitor Philips IntelliVue MX550 nieposiadający funkcji obliczeń nerkowych ale wyposażony w następujące narzędzia i algorytmy przydatne w anestezjologii: - kalkulatora lekowego - kalkulatora liczbowego, - kalkulatora parametrów hemodynamicznych, wentylacyjnych i natlenienia, - stopera i timera, - pomiar zmienności ciśnienia tętna (PPV), - pomiar ciśnienia zaklinowania tętnicy płucnej (PAWP), - pomiar ciśnienia perfuzji mózgowej (CPP), i wiele innych o różnej użyteczności.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
199.		Pytanie do pkt 83 „Monitor umożliwi wyświetlanie danych z innego monitora pacjenta podłączonego do tej samej sieci, również w przypadku braku lub wyłączenia centrali” Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy kardiomonitor Philips IntelliVue MX550, który ze względu na	Zamawiający nie zmienia SWZ

		zastosowaną architekturę sieci serwer-klient umożliwia wyświetlanie danych z innego monitora pacjenta tylko w przypadku współpracy z centralą monitorującą? Zaznaczamy, że centrala może być bezobsługowa, niewidoczna dla Użytkownika więc nie obciąża go żadnymi dodatkowymi czynnościami i pod względem użyteczności jest to rozwiązanie równoważne opisanemu.	
200.		Pytanie do pkt 84 „Monitor wyposażony we wbudowany rejestrator taśmowy, drukujący przynajmniej 3 krzywe dynamiczne” Czy Zamawiający dopuści bardziej elastyczne rozwiązanie tj możliwość drukowania raportów i krzywych dynamicznych na: - zewnętrznej drukarce podłączonej do portu USB, - zewnętrznej drukarce sieciowej (w przypadku pracy z centralą), - w formie plików PDF zapisywanych na dowolnym komputerze wyposażonym w system Windows podłączony do kardiomonitora?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
201.		Pytania do pkt 90 „Pomiar SpO2 algorytmem Nellcor lub równoważnym pod względem wszystkich opublikowanych parametrów dotyczących jakości pomiaru, z możliwością stosowania wszystkich czujników z oferty firmy Nellcor” a) Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy kardiomonitor Philips IntelliVue MX550 wyposażony w algorytm pomiarowy SpO2 Philips FAST lub Masimo Rainbow SET o skuteczności udokumentowanej klinicznie? b) Czy Zamawiający będzie wymagał kompatybilności kardiomonitorów z czujnikami SpO2 różnych producentów (w tym Nellcor, Masimo, Philips) bez ryzyka utraty gwarancji, tak jak w obecnie użytkowanych kardiomonitorach w Oddziale Anestezjologii MSB? Brak takiego wymogu wywoła u Użytkownika konieczność zamawiania czujników wyłącznie jednego producenta co może być bardzo niekorzystne biorąc pod uwagę problemy z dostępnością i dostawami w ostatnim czasie.	Dot. a) - Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie Dot. b) - Zamawiający dopuszcza i wymaga
202.		Pkt 95 „Pomiar przewodnictwa nerwowo mięśniowego za pomocą stymulacji nerwu łokciowego i rejestracji odpowiedzi za pomocą czujnika 3D, mierzącego drgania kciuka we wszystkich kierunkach, bez konieczności kalibracji czujnika przed wykonaniem pomiaru. Dopuszczalny pomiar za pomocą dodatkowego monitora. Dostępne metody stymulacji, przynajmniej: - Train Of Four, obliczanie T1/T4 i Tref/T4 - TOF z ustawianymi odstępami automatycznych pomiarów	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

	<ul style="list-style-type: none"> - Tetanus 50 Hz - Single Twitch” <p>Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy kardiomonitor Philips IntelliVue MX550 wyposażony m.in. w następujące funkcje:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pomiar przewodnictwa nerwowo-mięśniowego za pomocą stymulacji nerwu łokciowego i rejestracji odpowiedzi za pomocą czujnika akcelerometrycznego, mierzącego drgania kciuka, bez konieczności kalibracji czujnika przed wykonaniem pomiaru, - tryby pomiaru: TOF (Train Of Four) z obliczaniem liczby TOF i współczynnika TOF, z ustawianymi odstępami automatycznych pomiarów, - Single Twitch, - DBS (double burst), - PTC (stymulacja potężcowa)? 	
203.	Pkt 4 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z wbudowanymi reduktorami do butli O2 i N2O?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
204.	Pkt 5 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia przystosowany do pracy przy ciśnieniu sieci centralnej dla O2, N2O, powietrza od 2,8 kPa x100? Jest to typowy zakres ciśnień stosowanych przy zasilaniu aparatów do znieczulenia	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
205.	Pkt 6 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulania bez podgrzewanego modułu pacjenta natomiast z podgrzewanymi czujnikami przepływu (bez możliwości wyłączenia podgrzewania przez użytkownika)? Jest to bardziej nowoczesne rozwiązanie zapobiegające przegrzaniu mieszaniny oddechowej i pacjenta .	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
206.	Pkt 7 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z awaryjnym zasilaniem elektrycznym z wbudowanego akumulatora na 90 minut w warunkach standardowych i 30 minut w warunkach ekstremalnych?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
207.	Pkt 9 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z 3 szufladami na akcesoria w tym jedna zamykana na klucz, bez możliwości pionowego ustawienia butelki z anestetykiem wziewnym? Opisany wymóg nie ma uzasadnienia klinicznego i jest to cecha typowo konstrukcyjna nie mająca znaczenia w procesie znieczulenia.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
208.	Pkt 12 Czy Zamawiający dopuści mieszalnik elektroniczny zapewniający utrzymanie ustawionego wdechowego stężenia tlenu przy zmianie wielkości przepływu świeżych gazów?	Zamawiający nie zmienia SWZ

209.		Pkt 13 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z czujnikami przepływu ze zmienną kryzą pomiarową? Zwracamy uwagę, że czujniki termooanemometryczne są charakterystyczne dla jednego producenta aparatów do znieczulania i zapis ten uniemożliwia złożenie konkurencyjnej oferty.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
210.		Pkt 16 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia wyposażony w regulowany zawór ograniczający ciśnienie w trybie wentylacji ręcznej (APL) z funkcją natychmiastowego zwolnienia ciśnienia w układzie z koniecznością skręcania do minimum?	Zamawiający nie zmienia SWZ
211.		Pkt 17 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z wbudowanym przepływomierzem O2 do niezależnej podaży przez maskę lub kaniule nosową z regulacją przepływu w zakresie od 0 do 10 l/min?	Zamawiający nie zmienia SWZ
212.		Pkt 18 Czy Zamawiający dopuści parownik Sevofluranu ze złączem Selectatec? Gniazdo Auto-Exclusion jest rozwiązaniem charakterystycznym firmy Dräger. Alternatywnie czy Zamawiający zrezygnuje z dostarczenia parownika?	Zamawiający dopuszcza złącze Selectatec
213.		Pkt 19 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z wielorazowym pochłaniaczem CO2 o pojemności 1,37 l oraz z możliwością stosowania pochłaniaczy jednorazowych?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
214.		Pkt 19 Czy ze względu na bezpieczeństwo pacjenta Zamawiający oczekuje możliwości używania zamiennie pochłaniaczy wielorazowych i jednorazowych podczas znieczulenia bez rozszczelnienia układu i bez użycia narzędzi?	Zamawiający używa najczęściej pochłaniaczy wielorazowych i takie też będą wymieniane podczas znieczulenia. Zamawiający oczekuje wymiany bez rozszczelnienia układu i bez użycia narzędzi.
215.		Pkt 20 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z napędem pneumatycznym (tlen lub powietrze)? Większość czołowych producentów aparatów do znieczulenia stosuje w swoich urządzeniach napęd pneumatyczny. Aparaty zasilane są najczęściej tlenem medycznym. Napęd elektryczny wymieniony przez Zamawiającego jest charakterystyczny tylko dla jednego producenta – firmy Dräger Jest to cecha konstrukcyjna aparatów nie mająca żadnego uzasadnienia klinicznego oraz wpływu na przebieg znieczulenia. Ponadto koszty energii elektrycznej są bardzo wysokie i nadal rosną co może wpływać na wzrost kosztów eksploatacji i znieczulenia	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
216.		Pkt 23 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z trybem wentylacji synchronizowanej kontrolowanej ciśnieniowo SIMV-PC i kontrolowanej objętościowo SIMV-VC oraz dodatkowo z nowoczesnym trybem wentylacji synchronizowanej kontrolowanej ciśnieniowo z gwarantowaną objętością SIMV – PCV -VG ?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
217.		Pkt 25 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z funkcją pauzy na 1 min, z	Zamawiający dopuszcza takie

		prezentacją czasu pozostałego do zakończenia pauzy? Zwracamy uwagę, że zakres regulacji wymagany przez Zamawiającego ogranicza zarówno możliwość złożenia konkurencyjnej oferty, jak i negatywnie wpływa na bezpieczeństwo pacjenta. Wstrzymywanie wentylacji kontrolowanej na dłużej niż jedną minutę nie ma zastosowania klinicznego ze względu na zagrożenie zdrowia i życia pacjenta w wyniku niedotlenienia.	rozwiązanie
218.		Pkt 26 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia bez tej funkcji? Jest to parametr typowy dla jednego producenta aparatów do znieczulania- firmy Drager i uniemożliwia złożenie konkurencyjnej oferty, jednocześnie nie niosąc za sobą żadnej wartości klinicznej	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
219.		Pkt 27 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z awaryjną podażą O2 i anestetyku z parownika po awarii zasilania sieciowego w trybie wentylacji ręcznej?	Zamawiający nie zmienia SWZ
220.		Pkt 29 Czy Zamawiający dopuści zakres regulacji plateau wyłączony i od 5% do 60%?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
221.		Pkt 30 Czy Zamawiający dopuści zakres I:E od 2:1 do 1:8? Zakres regulacji I:E od 2:1 jest całkowicie wystarczający z klinicznego punktu widzenia. Taki też zakres stosowany jest w wielu urządzeniach czołowych producentów.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
222.		Pkt 31 Czy Zamawiający dopuści zakres regulacji objętości oddechowej w trybie kontrolowanym objętościowo od 20 do 1500 ml oraz zakres objętości oddechowej w trybie wentylacji ciśnieniowo zmiennej od 5 do 1500 ml?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
223.		Pkt 32 Czy Zamawiający dopuści zakres regulacji wyzwalacza przepływowego od 0,2 do 10 l/min? Zakres regulacji czułości wyzwalacza przepływowego co najmniej do 15 l/min nie ma uzasadnienia klinicznego. Bardziej znacząca jest jego dolna granica - im niższa tym bardziej czuły wyzwalacz przepływowy co ma przełożenie na większe bezpieczeństwo pacjenta w trakcie prowadzenia wentylacji mechanicznej.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
224.		Pkt 33 Czy Zamawiający dopuści zakres regulacji ciśnienia wdechowego od 5 do 60 cmH2O?	Zamawiający nie zmienia SWZ
225.		Pkt 34 Czy Zamawiający dopuści zakres regulacji wspomaganie ciśnieniowego w trybie PSV w zakresie od 2 do 40 cmH2O?	Zamawiający nie zmienia SWZ
226.		Pkt 35 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z możliwością kształtowania nachylenia fali oddechowej poprzez regulację innych parametrów np. czasu wdechu, okna wyzwalania, regulacji poziomu zakończenia wdechu?	Zamawiający nie zmienia SWZ
227.		Pkt 36 Czy Zamawiający dopuści regulację PEEP w zakresie wyłączony i od 4 do 30 cmH2O?	Zamawiający nie zmienia SWZ

228.		Pkt 37 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia, w którym przy zmianie częstości oddechowej możliwa jest nieautomatyczna zmiana czasu wdechu. Opisany przez zamawiającego parametr jest typowy dla jednego producenta aparatów do znieczulenia – firmę Dräger i uniemożliwia złożenie konkurencyjnej oferty.	Zamawiający nie zmienia SWZ
229.		Pkt 38 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia bez funkcji opisanej w punkcie 38, ale z dużo bardziej zaawansowaną funkcją automatycznej wieloetapowej rekrutacji pęcherzyków płucnych?	Zamawiający nie zmienia SWZ
230.		Pkt 40 Czy Zamawiający dopuści aparat do znieczulenia z funkcją stopera? Funkcja timera dostępna jest zazwyczaj w kardiomonitorze, który jest elementem składowym stanowiska do znieczulenia, dlatego nie ma uzasadnienia klinicznego powielanie tej funkcji w aparacie do znieczulenia.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
231.		Pkt 41 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia bez prezentacji ΔVT ? Wartość tą można w bardzo prosty sposób obliczyć jako różnicę między objętością wdechową i wydechową, które są wyświetlane przez każdy aparat do znieczulenia. Opisany przez Zamawiającego parametr jest charakterystyczny dla aparatu jednego producenta – firmy Dräger	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
232.		Pkt 43 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z ekranem 15" niewbudowanym w przednią ścianę aparatu, na ruchomym wysięgniku, pozwalającym na dostosowanie jego położenia do potrzeb użytkownika? Jest to rozwiązanie bardziej nowoczesne, funkcjonalne i charakterystyczne dla aparatów najwyższej klasy	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
233.		Pkt 51 Czy ze względu na bezpieczeństwo danych Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z portem USB używanym przez użytkownika uprzywilejowanego lub pracowników autoryzowanego serwisu do uzyskiwania dostępu do plików dziennika oraz przez pracowników autoryzowanego serwisu celem wgrywania oprogramowania.	Zamawiający nie zmienia SWZ
234.		Pkt 52 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z automatycznym wstępnym skalkulowaniem parametrów wentylacji na podstawie wprowadzonej masy należnej pacjenta?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
235.		Pkt 55 Czy ze względu na bezpieczeństwo pacjenta Zamawiający będzie wymagał również alarmu objętości pojedynczego oddechu niezwykle istotnego np. przy zabiegach laparoskopowych?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie ale nie wymaga
236.		Pkt 59 Czy Zamawiający uzna za spełnienie warunku poprzez zaoferowanie możliwości wizualizacji stężenia dwóch anestetyków na wdechu i wydechu ? Zapobiega to niepotrzebnemu alarmowi wykrycia drugiego anestetyku przy zmianie środka anestetycznego podczas znieczulenia.	Zamawiający nie zmienia SWZ
237.		Pkt 60 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z alarmami wysokiego i niskiego	Zamawiający nie zmienia SWZ

		stężenia anestetyków? Opisany przez Zamawiającego parametr jest rozwiązaniem stosowanym przez konkretnego producenta – firmę Drager.	
238.		Pkt 63 Czy Zamawiający dopuści ssak inżektorowy napędzany powietrzem z sieci centralnej, zasilanie ssaka z przyłączy w aparacie, regulacja siły ssania, dwa zbiorniki na wydzielinę o objętości po 1000 ml na wkłady jednorazowe? Używanie wkładów jednorazowych jest obecnie powszechnie stosowanym rozwiązaniem na salach operacyjnych.	Zamawiający nie zmienia SWZ
239.		Pkt 65 Czy Zamawiający ze względów bezpieczeństwa oczekuje, aby gniazda zabezpieczone były automatycznymi indywidualnymi bezpiecznikami oraz posiadały transformator separacyjny jako dodatkową ochronę przeciwporażeniową?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie ale nie wymaga
240.		Pkt 66 Czy Zamawiający ze względu na bezpieczeństwo pacjenta dopuści test z interakcją z użytkownikiem w trakcie trwania procedury testowania? Wymóg opisany przez Zamawiającego charakterystyczny dla firmy Drager to również test interaktywny tylko podzielony na 2 etapy i nazywany, jego 2 etap, testem automatycznym. Pierwszy etap to czynności przygotowawcze przed wykonaniem testu, które wymagają kilkunastominutowej interakcji z użytkownikiem (dokładnie to samo jest wykonywane podczas testów interaktywnych u innych producentów) oraz drugi etap bez ingerencji użytkownika. Ostatecznie cała procedura testowania stosowana w aparatach do znieczulenia firmy Drager trwa kilkanaście minut i jest znacznie dłuższa niż u innych producentów.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
241.		Pkt 71 Czy Zamawiający dopuści jednorazowe standardowe wkłady workowe w ilości po 5 szt. na aparat?	Zamawiający nie zmienia SWZ
242.		Zwracamy uprzejmą uwagę, że w opisie kardiomonitora do aparatu do znieczulania Zamawiający całkowicie pominął monitorowanie 1 z 3 podstawowych aspektów znieczulenia ogólnego, tj.: monitorowanie reakcji pacjenta na bodźce bólowe/chirurgiczne. W konsekwencji anestezjolog nie posiada żadnego mierzalnego potwierdzenia, że pacjent nie odczuwa bólu – co prowadzi do niestabilności hemodynamicznej i różnych zdarzeń niepożądanych w trakcie i po zabiegu. W związku z powyższym prosimy o wyjaśnienie, czy Zamawiający będzie wymagał, aby oferowany kardiomonitor umożliwiał monitorowanie reakcji hemodynamicznej pacjenta na bodźce nocycyptywne (ból) metodą SPI lub ANI, a także zapewniał odpowiednią liczbą i graficzną prezentację tych danych na wspólnym wykresie ekranu kardiomonitora z danymi dot. głębokości uśpienia pacjenta, w sposób ułatwiający anestezjologowi prowadzenie znieczulenia, umożliwiający optymalizację zużycia środków znieczulających i dając wymierny dowód tego, że pacjent był odpowiednio znieczulony?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie ale nie wymaga
243.		Pkt 74. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor wyższej klasy, o budowie kompaktowo-modułowej, a więc umożliwiający o rozbudowę o dodatkowe moduły pomiarowe i programowe?	Zamawiający nie zmienia SWZ
244.		Pkt 75. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor obsługiwany za pomocą ekranu dotykowego wraz z	Zamawiający dopuszcza takie

		wyświetlanymi stale najczęściej używanymi przyciskami funkcyjnymi, możliwość zmiany wartości, wybrania pozycji z listy, potwierdzenia wyboru i zamknięcia okna za pomocą ekranu dotykowego? Brak pokrętła zapewnia łatwiejsze czyszczenie i dezynfekcję kardiomonitora, a także jego mniejszą awaryjność.	rozwiązanie
245.		Pkt 76 Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor wyposażony w akumulator wystarczający na 4 godziny pracy, z możliwością jego wymiany przez użytkownika bez udziału serwisu – w razie potrzeby?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
246.		Pkt 76 Czy Zamawiający zrezygnuje z wymogu łączności bezprzewodowej w kardiomonitorze? Kardiomonitory pracujące na salach operacyjnych podłącza się do sieci centralnego monitorowania przewodowo, ponieważ sprzęt medyczny wykorzystywany na bloku operacyjnym (np. diatermie) generuje silne zakłócenia sieci bezprzewodowej, wpływając negatywnie na jej stabilność pracy i stwarzając ryzyko niedostarczenia na czas krytycznych informacji o stanie pacjenta. Ponadto opcja sieci bezprzewodowej – zwłaszcza niewykorzystywana w praktyce – niepotrzebnie podnosi koszt rozwiązania.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
247.		Pkt 78. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor z możliwością wyświetlania aż 12 krzywych dynamicznych oraz wartości ich parametrów, z możliwością konfiguracji do 28 różnych widoków ekranu w tym widoku dużych liczb z podziałem na 4 lub 6 parametrów bez funkcji mini-trendów obok odpowiadających im krzywych dynamicznych, ale z możliwością przeglądu trendów w razie potrzeby w dedykowanej zakładce?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
248.		Pkt 80. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor z pamięcią trendów najważniejszych parametrów życiowych z aż 7 dni, z możliwością przeglądania całej pamięci w trendach numerycznych z rozdzielczością 1 min, a w przypadku trendów graficznych przy skali czasu 20 min z rozdzielczością 10s?	Zamawiający nie zmienia SWZ
249.		Pkt 81. Czy Zamawiający dopuści pamięć krzywych dynamicznych z ostatnich 72 godzin? Pragniemy zwrócić uwagę, że pamięć zarówno trendów jak i krzywych dynamicznych musi być zawsze kasowana pomiędzy pacjentami, więc w przypadku kardiomonitora wykorzystywanego na Sali operacyjnej proponowana pamięć jest w pełni wystarczająca.	Zamawiający nie zmienia SWZ
250.		Pkt 82. Czy Zamawiający dopuści monitor wyposażony w funkcję obliczeń hemodynamicznych bez funkcji: kalkulatora lekowego, parametrów wentylacyjnych i utlenowania oraz obliczeń nerkowych?	Zamawiający nie zmienia SWZ
251.		Pkt 84. Czy Zamawiający dopuści rejestrator termiczny zintegrowany z monitorem, montowany z boku obudowy monitora?	Zamawiający nie zmienia SWZ
252.		Pkt 84 Czy Zamawiający dopuści możliwość rozbudowy monitora o rejestrator zintegrowany z monitorem, montowany z boku obudowy monitora w przyszłości? Zwracamy uwagę, że rejestrator termiczny ma nikłe zastosowanie w obszarze Sali operacyjnej.	Zamawiający nie zmienia SWZ

253.		Pkt 85. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor z możliwością rozbudowy o funkcję wyświetlania na jego ekranie danych z aparatu do znieczulania (krzywe, wartości parametrów i trendy)? Zwracamy uwagę na fakt, że ekrany kardiomonitora i aparatu do znieczulania znajdują się bezpośrednio obok siebie i dublowanie informacji na obu ekranach nie wnosi żadnej korzyści klinicznej.	Zamawiający nie zmienia SWZ
254.		Pkt 85 Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor połączony z aparatem do znieczulania, umożliwiający wyświetlanie krzywych dynamicznych oraz wartości liczbowych z aparatu?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
255.		Pkt 87. Czy Zamawiający dopuści zakres pomiaru EKG 20-300 uderzeń/minutę? Proponowany zakres w zupełności wystarczy do monitorowania częstości akcji ludzkiego serca.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
256.		Pkt 90. Czy Zamawiający dopuści pomiar SpO2 algorytmem TruSignal charakteryzujący się zakresem pomiarowy 1-100%, dokładnością w zakresie 70-100% wynoszącą: dla dorosłych i dzieci +/-2 w bezruchu, +/-3 w ruchu oraz +/-3 przy niskiej perfuzji, z zakresem pomiarowym częstości tętna 30-250 ud/min. i dokładnością +/-2 ud/min.,z możliwością stosowania tanich czujników kompatybilnych z algorytmem TruSignal, umożliwiający dodatkowo monitorowanie reakcji hemodynamicznej pacjenta na bodźce bólowe i środki znieczulające – co jest szczególnie istotne w obszarze Sali operacyjnej?	Zamawiający nie zmienia SWZ
257.		Pkt 91. Czy Zamawiający dopuści pomiar ciśnienia ręczny i automatyczny z ustawianym czasem powtarzania do 2 godzin oraz dodatkowo wyposażony w funkcję konfiguracji własnych cykli pomiarowych (różne odstępy pomiarowe i różne liczby powtórzeń w każdym kroku)? Zwracamy uwagę na fakt, że pomiar ciśnienia na Sali operacyjnej jest najczęściej realizowany w sposób ciągły (inwazyjnie) lub nieinwazyjnie – co kilka minut. W związku z tym wymagany pomiar ciśnienia co 8 godzin ma nikłe zastosowanie kliniczne.	Zamawiający nie zmienia SWZ
258.		Pkt 92. Czy Zamawiający dopuści monitor bez tej funkcji? Podobny efekt można osiągnąć dostosowując czas uśredniania pomiaru SpO2 oraz odpowiedni czas opóźnienia alarmu SpO2 lub stosując inne miejsce pomiaru saturacji (druga kończyna, ucho, itp.).	Zamawiający nie zmienia SWZ
259.		Pkt 93. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor z możliwością jednoczesnego pomiaru dwóch ciśnień z możliwością rozbudowy o 3 kanał pomiarowy ciśnienia w przyszłości, wyposażony dodatkowo w funkcję ciągłego pomiaru parametrów PPV i SPV na wybranym kanale ciśnienia? Zwracamy uwagę na fakt, iż Zamawiający wymaga dostarczenia akcesoriów do pomiaru IBP tylko w 1 kanale, co sugeruje, że większa liczba kanałów (a w szczególności aż 3) nie będzie potrzebna.	Zamawiający nie zmienia SWZ
260.		Pkt 94. Czy Zamawiający dopuści monitor z funkcją jednoczesnej prezentacji 3 wartości temperatury: T1, T2 oraz temperatury krwi (w przypadku monitorowania rzutu serca), bez prezentacji różnicy temperatur?	Zamawiający nie zmienia SWZ
261.		Pkt 95. Czy Zamawiający dopuści pomiar zwiotczenia metodą KMG z wykorzystaniem mechanosensora, charakteryzujący się również wysoką dokładnością pomiaru oraz bardzo łatwą aplikacją czujnika	Zamawiający nie zmienia SWZ

		wyposażonego w specjalny adapter na dłoń, dostępne tryby stymulacji min.: ST, DBS, TOF, TET; zapewniający sygnalizację dźwiękową impulsów stymulacji oraz ustępowania blokady, pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania – swobodnie przenoszono pomiędzy stanowiskami – zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta?	
262.		Pkt 96. Czy Zamawiający dopuści pomiar głębokości uśpienia metodą Entropii, która oprócz sygnału EEG wykorzystuje dodatkowo pomiar elektromiografii mięśni czoła i umożliwia prezentację parametrów SE, RE oraz BSR, stosowanie tańszych od BIS czujników pomiarowych oraz szybszy czas reakcji na zmiany w aktywności pacjenta?	Zamawiający nie zmienia SWZ
263.		Pkt 103. W przypadku dopuszczenia alternatywnej metody pomiaru głębokości uśpienia – metody Entropii – uprzejmie prosimy o zgodę na dostarczenie kompatybilnych akcesoriów pomiarowych, do metody Entropii, zamiast BIS.	Zamawiający nie zmienia SWZ
264.		Pkt. 5 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.	Zamawiający nie zmienia SWZ
	P.7.	Aparat do znieczulenia	
265.		Pkt 3 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z wbudowanymi reduktorami do butli O2 i N2O?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
266.		Pkt 5 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z awaryjnym zasilaniem elektrycznym z wbudowanego akumulatora na 90 minut w warunkach standardowych i 30 minut w warunkach ekstremalnych?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
267.		Pkt 10 Czy Zamawiający dopuszcza mieszalnik elektroniczny zapewniający utrzymanie ustawionego wdychowego stężenia tlenu wyłącznie przy zmianie wielkości przepływu świeżych gazów?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
268.		Pkt 14 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia wyposażony w regulowany zawór ograniczający ciśnienie w trybie wentylacji ręcznej (APL) z funkcją natychmiastowego zwolnienia ciśnienia w układzie z koniecznością skręcania do minimum?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
269.		Pkt 16 Czy Zamawiający dopuści i będzie wymagał aparat do znieczulania z rozwiązaniem lepszym niż wymagane – możliwości podłączenia dwóch parowników z blokadą jednego z nich?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie ale nie wymaga
270.		Pkt 17 Czy ze względu na bezpieczeństwo pacjenta Zamawiający oczekuje możliwości używania zamiennie bochłaniaczy wielorazowych i jednorazowych podczas znieczulenia bez rozszczelnienia układu oraz bez stosowania narzędzi?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie ale nie wymaga
271.		Pkt 22 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia bez tej funkcji? Jest to parametr typowy dla jednego producenta aparatów do znieczulania- firmy Drager i uniemożliwia złożenie konkurencyjnej oferty, jednocześnie nie niosąc za sobą żadnej wartości klinicznej	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

272.		Pkt 23 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z awaryjną podażą O ₂ i anestetyku z parownika po awarii zasilania sieciowego w trybie wentylacji ręcznej?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
273.		Pkt 26 Czy Zamawiający dopuści zakres regulacji plateau wyłączony i od 5% do 60%?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
274.		Pkt 28 Czy Zamawiający dopuści zakres regulacji objętości oddechowej w trybie kontrolowanym objętościowo od 20 do 1500 ml oraz zakres objętości oddechowej w trybie wentylacji ciśnieniowo zmiennej od 5 do 1500 ml?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
275.		Pkt 29 Czy Zamawiający dopuści zakres regulacji ciśnienia wdechowego od 5 do 60 cmH ₂ O?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
276.		Pkt 30 Czy Zamawiający dopuści zakres regulacji wspomaganie ciśnieniowego w trybie PSV w zakresie od 2 do 40 cmH ₂ O?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
277.		Pkt 31 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z możliwością kształtowania nachylenia fali oddechowej poprzez regulację innych parametrów np. czasu wdechu, okna wyzwiania, regulacji poziomu zakończenia wdechu?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
278.		Pkt 32 Czy Zamawiający dopuści regulację PEEP w zakresie wyłączony i od 4 do 30 cmH ₂ O?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
279.		Pkt 33 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia, w którym przy zmianie częstości oddechowej możliwa jest nieautomatyczna zmiana czasu wdechu? Opisany przez Zamawiającego parametr jest typowy dla jednego producenta aparatów do znieczulania – firmę Drager i uniemożliwia złożenie konkurencyjnej oferty.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
280.		Pkt 34 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia bez funkcji opisanej w punkcie 34, ale z dużo bardziej zaawansowaną funkcją automatycznej wieloetapowej rekrutacji pęcherzyków płucnych?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
281.		Pkt 36 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulania prezentujący krzywe w czasie rzeczywistym: p(t), CO ₂ (t) oraz pętla ciśnienie-objętość albo ciśnienie – przepływ albo przepływ – objętość z możliwością jednoczesnego zapisania pętli wzorcowej?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
282.		Pkt 37 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulania z brakiem możliwości prezentacji minitrendów i krzywych ?	Zamawiający dopuści brak jednoczesnej prezentacji minitrendów i krzywych; wymaga opcji wyświetlania krzywych oraz prezentacji trendów.
283.		Pkt 38 Czy Zamawiający dopuści aparat do znieczulania z ekonometrem bez prezentacji trendu ekonometru, ale prezentujący koszt zużycia anestetyku?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
284.		Pkt 40 Czy Zamawiający dopuści aparat do znieczulania z funkcją prezentacji MV,RR, z obrazowaniem na krzywej ciśnienia oddechów spontanicznych pacjenta?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
285.		Pkt 42 Czy Zamawiający dopuści aparat do znieczulania z bez funkcji prezentacji oporu i elastancji?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
286.		Pkt 44 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z ekranem niewbudowanym w	Zamawiający dopuszcza takie

		przednią ścianę aparatu 15", na ruchomym wysięgniku, pozwalającym na dostosowanie jego położenia do potrzeb użytkownika? Jest to rozwiązanie bardziej nowoczesne, funkcjonalne i charakterystyczne dla aparatów najwyższej klasy	rozwiązanie
287.		Pkt 48 Czy Zamawiający dopuści niewbudowany moduł gazowy, podłączany do aparatu do znieczulania, spełniający wszystkie pozostałe wymagania postawione w punkcie 48.? Zwracamy uwagę, że Zamawiający wymaga możliwości demontażu modułu gazowego w punkcie 50., tak więc wymóg wbudowanego modułu gazowego służy jedynie ograniczeniu konkurencji.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
288.		Pkt 51 Czy ze względu na bezpieczeństwo pacjenta Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulania z kalibracją modułu gazowego wykonywaną przy użyciu gazu podczas przeglądu serwisowego ?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
289.		Pkt 52 Czy ze względu na bezpieczeństwo danych Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z portem USB używanym przez użytkownika uprzywilejowanego lub pracowników autoryzowanego serwisu do uzyskiwania dostępu do plików dziennika oraz przez pracowników autoryzowanego serwisu celem wgrywania oprogramowania?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
290.		Pkt 53 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z automatycznym wstępnym skalkulowaniem parametrów wentylacji na podstawie wprowadzonej masy należnej pacjenta?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
291.		Pkt 57 Czy ze względu na bezpieczeństwo pacjenta Zamawiający będzie wymagał również alarmu objętości pojedynczego oddechu niezwykle istotnego np przy zabiegach laparoskopowych?	Zamawiający nie wprowadza takiego wymogu.
292.		Pkt 61 Czy Zamawiający uzna za spełnienie warunku możliwość wizualizacji stężenia dwóch anestetyków na wdechu i wydechu ? Zapobiega to niepotrzebnemu alarmowi wykrycia drugiego anestetyku przy zmianie środka anestetycznego podczas znieczulenia.	Zamawiający uzna za spełnienie warunku możliwość wizualizacji stężenia dwóch anestetyków na wdechu i wydechu.
293.		Pkt 65 Czy Zamawiający dopuści ssak inżektorowy napędzany powietrzem z sieci centralnej, zasilanie ssaka z przyłączy w aparacie, regulacja siły ssania, dwa zbiorniki na wydzielinę o objętości po 1000 ml na wkłady jednorazowe? Używanie wkładów jednorazowych jest obecnie powszechnie stosowanym rozwiązaniem na salach operacyjnych.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
294.		Pkt 67 Czy Zamawiający ze względów bezpieczeństwa oczekuje aby gniazda zabezpieczone były automatycznymi indywidualnymi bezpiecznikami oraz posiadały transformator separacyjny jako dodatkową ochronę przeciwporażeniową?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie ale nie wymaga.
295.		Pkt 68 Czy Zamawiający ze względu na bezpieczeństwo pacjenta dopuści test z interakcją z użytkownikiem w trakcie trwania procedury testowania - czas trwania testu ok. 4 min.? Wymóg opisany przez Zamawiającego charakterystyczny dla firmy Drager to również test interaktywny tylko podzielony na 2 etapy i nazywany (jego 2 etap - testem automatycznym) Pierwszy etap to czynności przygotowawcze przed wykonaniem testu które wymagają interakcji z użytkownikiem (dokładnie to samo jest wykonywane podczas testów interaktywnych u innych producentów) oraz drugi etap bez ingerencji użytkownika. Ostatecznie cała procedura testowania stosowana w aparatach do znieczulenia firmy Drager trwa jest znacznie dłuższa niż u innych producentów	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie ale nie wymaga.
296.		Pkt 69 Czy ze względu na bezpieczeństwo danych Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia	Zamawiający dopuszcza takie

		z portem USB używanym przez użytkownika uprzywilejowanego lub pracowników autoryzowanego serwisu do uzyskiwania dostępu do plików dziennika oraz przez pracowników autoryzowanego serwisu celem wgrywania oprogramowania? Eksport danych związanych z wentylacją pacjenta, powinien być przesyłany poprzez przeznaczone do tego celu, specjalistyczne informatyczne systemy kliniczne (możliwość rozbudowy o taką opcję w przyszłości).	rozwiązanie
297.		Pkt 73 Czy Zamawiający dopuści jednorazowe układy oddechowe, współosiowe bez pułapek wodnych?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
298.		Pkt 74 Czy Zamawiający dopuści jednorazowe standardowe wkłady workowe w ilości po 5 szt na aparat?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
299.		Zwracamy uprzejmą uwagę, że w opisie kardiomonitora do aparatu do znieczulania Zamawiający całkowicie pominał monitorowanie 2 z 3 podstawowych aspektów znieczulenia ogólnego, tj.: monitorowanie głębokości uśpienia pacjenta oraz reakcji pacjenta na bodźce bólowe/chirurgiczne. W konsekwencji anestezjolog nie posiada żadnego mierzalnego potwierdzenia, że pacjent nie wybudził się w trakcie zabiegu, a także że nie odczuwa bólu – co prowadzi do niestabilności hemodynamicznej i różnych zdarzeń niepożądanych w trakcie po zabiegu. W związku z powyższym prosimy o wyjaśnienie, czy Zamawiający będzie wymagał, aby oferowany kardiomonitor umożliwiał monitorowanie: głębokości uśpienia metodą BIS lub Entropii oraz monitorowanie reakcji hemodynamicznej pacjenta na bodźce nocycetywne (ból) metodą SPI lub ANI, a także zapewniał odpowiednią liczbą i graficzną prezentację tych danych na wspólnym wykresie ekranu kardiomonitora, w sposób ułatwiający anestezjologowi prowadzenie znieczulenia, umożliwiającą optymalizację zużycia środków znieczulających i dając wymierny dowód tego, że pacjent był odpowiednio znieczulony?	Zamawiający wymaga monitorowania głębokości znieczulenia dowolną metodą.
300.		Pkt 79. Czy Zamawiający dopuści monitory wykorzystujące protokół TCP/IP, UDP i inny niż multicast typ transmisji? Transmisja multicast jest charakterystyczna dla monitorów pacjenta tylko jednego producenta – firmy Drager, a wymóg ten, w szczególności w przypadku monitora na aparacie nie podłączonego do sieci, nie daje użytkownikowi żadnej korzyści jednocześnie całkowicie uniemożliwiając złożenie oferty innym konkurentom.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
301.		Pkt 79 Czy Zamawiający będzie wymagał monitora, który dzięki połączeniu z siecią umożliwia zdalną diagnostykę serwisową, konfigurację i wgrywanie licencji – co znacząco skraca czas reakcji serwisowej i w wielu przypadkach pozwala na pojedynczy przyjazd serwisanta, z góry przygotowanego do naprawy?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie ale nie wymaga.
302.		Pkt 81. Czy Zamawiający dopuści wyświetlanie do 8 krzywych dynamicznych na całej szerokości ekranu, co w zupełności wystarczy do monitorowania wymaganych parametrów życiowych?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
303.		Pkt 81 Czy Zamawiający dopuści większy od wymaganego ekran o przekątnej 19 cali, lecz w formacie 4:3 (nie panoramicznym)? Stosowanie ekranu panoramicznego w kardiomonitorach powoduje wyplaszczanie kreślonych krzywych dynamicznych (ta sama liczba krzywych musi zmieścić się na ekranie o niższej wysokości) przez co krzywe dynamiczne są mniej czytelne.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
304.		Pkt 83. Czy Zamawiający dopuści monitor sterowany wyłącznie za pośrednictwem ekranu dotykowego i menu ekranowego, bez pokrętła? Interfejs użytkownika proponowanego kardiomonitora Canvas 1000 został zoptymalizowany do obsługi przy pomocy dotyku, a eliminacja pokrętła zapewnia łatwiejsze czyszczenie i dezynfekcję kardiomonitora, a także zmniejsza jego awaryjność. Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie, w	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

		którym moduł transportowy do monitora obsługiwany jest dotykowo z możliwością wykorzystywania gestów (np. przesunięcie palcem po ekranie)? Takie metody są nowocześniejsze i umożliwiają szybszą obsługę funkcji monitora.	
305.		Pkt 85. Czy zamiast włączanego automatycznie trybu nocnego Zamawiający dopuści monitor wyposażony w czujnik umożliwiający automatyczne dostosowanie jasności ekranu do jasności otoczenia, a także możliwość całkowitego wyłączenia wyświetlania parametrów życiowych oraz sygnalizacji alarmów lokalnie w kardiomonitorze – w przypadku kardiomonitorów zdalnie nadzorowanych z poziomu centrali monitorującej? Pragniemy zauważyć, że tryb nocny nie ma zastosowania w przypadku monitora do aparatu do znieczulania, pracującego na Sali operacyjnej.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
306.		Pkt 86. Czy Zamawiający dopuści możliwość wyświetlania danych z aparatu do znieczulenia i innych podłączonych urządzeń w postaci przebiegów dynamicznych, wartości liczbowych i trendów, bez pętli oddechowych oraz przesyłanie wybranych danych do prezentacji w centrali?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
307.		Pkt 86 Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor z możliwością rozbudowy o opisaną w punkcie 86. funkcję (bez możliwości wyświetlania pętli oddechowych) w przyszłości? Zwracamy uwagę na fakt, że ekrany aparatu do znieczulania i kardiomonitora znajdują się bezpośrednio obok siebie, a dublowanie informacji na obu ekranach tworzy sztuczny natłok danych na jednym z ekranów negatywnie wpływając na ich czytelność, a w konsekwencji mogąc prowadzić do pomyłek.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
308.		Pkt 87. Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie, w którym interfejs monitora stacjonarnego zharmonizowany jest z interfejsem modułu transportowego, a nie aparatu do znieczulania? Oferowany aparat i kardiomonitor są tego samego producenta i zapewniają wysoki komfort i ergonomię pracy, oferują podobny sposób wyboru, regulacji i zatwierdzania nastaw, ale rozmieszczenie niektórych elementów (np. przycisków) jest inne.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
309.		Pkt 88. Czy Zamawiający dopuści brak możliwości rozbudowy o funkcję opisaną w punkcie 88. za to z możliwością rozbudowy o funkcję synchronizacji włączania i wyłączenia obu urządzeń – przy pomocy jednego przycisku?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
310.		Pkt 90. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor z możliwością utworzenia 8 profili pacjenta oraz 6 widoków w każdym profilu (łącznie 48 kombinacji ustawień pracy monitora i widoków), bez podziału na kategorie wiekowe? Zwracamy uwagę, że stanowiska pacjenta dedykowane są zazwyczaj pacjentom w jednej kategorii wiekowej, np.: tylko dorosłym, albo tylko noworodkom.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
311.		Pkt 93. Czy Zamawiający dopuści monitory bez deklaracji zgodności z oferowanym aparatem do znieczulania? W proponowanym rozwiązaniu aparat do znieczulania i kardiomonitory pochodzą od jednego wytwórcy – GE Healthcare, który bierze odpowiedzialność za kompatybilność obu urządzeń i zapewnia stosowne uchwyty umożliwiające bezpieczny montaż i komfort pracy Użytkownika. Nie ma jednak wymogów prawnych, które nakazywałyby wytwórcy wystawianie osobnych certyfikatów – deklaracji zgodności aparatu z monitorem.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
312.		Pkt 97. Czy Zamawiający dopuści pamięć 999 zdarzeń alarmowych i zapisywanych ręcznie oraz 400 wycinków zawierających po 6 konfigurowalnych pól, z czego każde może zawierać albo wycinek wybranej krzywej dynamicznej albo trend 2 wybranych parametrów liczbowych?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
313.		Pkt 99. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor z możliwością czasowego i bezterminowego wyciszenia wszystkich lub wybranych alarmów, a także z możliwością ręcznego wyłączenia funkcjonowania	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

		poszczególnych alarmów, z widocznym, czytelnym wskaźnikiem wskazującym pozostały czas wyciszenia (w przypadku czasowego wyciszenia wszystkich alarmów)?	
314.		Pkt 100. Czy Zamawiający dopuści monitor bez funkcji prezentacji ustawionego poziomu głośności alarmów stale na ekranie głównym? Ustawiony poziom głośności alarmów oraz dodatkowo głośności innych dźwięków dostępny jest z poziomu menu ustawień alarmów, uruchamianego przy użyciu przycisku ekranowego.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
315.		Pkt 101. Czy Zamawiający dopuści sygnalizację alarmów z innych monitorów podłączonych do sieci wyłącznie na ekranie kardiomonitora stacjonarnego (a nie w module transportowym)? Nie ma żadnej wartości użytkowej klinicznej z sygnalizacji i podglądu danych z alarmującego kardiomonitora na niewielkim ekranie modułu transportowego.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
316.		Pkt 103. Czy Zamawiający dopuści monitor, który po powrocie z transportu rozpocznie automatyczne kontynuowanie monitorowania pacjenta w przypadku powrotu na to samo stanowisko, a w przypadku przyjazdu na inne stanowisko (a więc rozbieżności pomiędzy danymi demograficznymi pacjenta w module transportowym i monitorze głównym) zapyta użytkownika, który przypadek pacjenta ma być kontynuowany: ten z modułu transportowego czy ten z monitora stacjonarnego?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
317.		Pkt 103 Czy Zamawiający dopuści konieczność ręcznego usunięcia pacjenta z monitora na stanowisku, które opuścił przenoszony pacjent co zabezpiecza użytkownika na wypadek przypadkowej utraty danych pacjenta w sytuacji awarii modułu transportowego.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
318.		Pkt 104. Czy Zamawiający dopuści moduł transportowy o potencjalnej możliwości ciągłego i nieprzerwanego monitorowania co najmniej: EKG w pełnym wymaganym zakresie (ST, arytmia), SpO2, ciśnienia metodą nieinwazyjną, ciśnienia metodą inwazyjną (x4), temperatury (x2), oraz CO2 w strumieniu bocznym podczas transportu pacjenta? Zwracamy uwagę na fakt, że pomiar w strumieniu bocznym jest bardziej elastyczny, zapewniając możliwość pomiaru u pacjentów zaintubowanych i niezaintubowanych.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
319.		Pkt 104 Czy Zamawiający dopuści moduł transportowy, który zapewnia ciągłość monitorowania i przenoszenie trendów parametrów monitorowanych na stanowisku przez kardiomonitor i podłączone do niego moduły pomiarowe (z możliwością monitorowania ST, ale bez wyświetlania na module transportowym), bez przenoszenia trendów z aparatu do znieczulenia i wyników obliczeń?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
320.		Pkt 106. Czy Zamawiający dopuści moduł transportowy o większym od wymaganego ekranie (7"), z wbudowanym zasilaniem akumulatorowym umożliwiającym pracę przez min. 5 godzin, o łącznej masie 1,85kg?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
321.		Pkt 106 Czy Zamawiający wymaga, aby możliwa była wymiana akumulatora w module transportowym przez Użytkownika, np. w przypadku wyczerpania się akumulatora w trakcie transportu?	Zamawiający nie wprowadza takiego wymogu.
322.		Pkt 108. Czy Zamawiający dopuści moduł transportowy z czułym ekranem dotykowym – umożliwiającym codzienną, komfortową pracę – przystosowanym do warunków transportowych, z możliwością wykorzystywania gestów (np. przesunięcie palcem po ekranie) oraz z możliwością wyłączenia w razie potrzeby funkcji dotykowej ekranu? Takie rozwiązanie zapewnia bardziej komfortową codzienną obsługę urządzenia	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
323.		Pkt 109. Czy Zamawiający wymaga, aby moduł transportowy był również odporny na wnikaniem pyłów do wnętrza obudowy, na porównywalnym do odporności na wodę poziomie IP4X?	Zamawiający nie wprowadza takiego wymogu.
324.		Pkt 110. Prosimy o wyjaśnienie czy przez uchwyt Zamawiający ma na myśli rączkę umożliwiającą jej pełne	Zamawiający dopuszcza

		objęcie w dłoni?	uchwyt, rączkę, wyżłobienie itp.
325.		Pkt 111. Czy Zamawiający dopuści moduł transportowy, który przesyła dane do systemu monitorowania przez styki elektryczne, które zostały przetestowane przez producenta na min. 100.000 dokowań modułu? Pragniemy zauważyć, że w opisanym przez Zamawiającego rozwiązaniu – module transportowym firmy Dräger – jedynie przesyłanie danych odbywa się bezstykowo, przez łącze optyczne, ale ładowanie akumulatorów wykorzystuje już zwykłe, zużywane styki elektryczne. Tak wybiórczo sformułowany wymóg niepotrzebnie ogranicza uczciwą konkurencję.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
326.		Pkt 113. Czy Zamawiający dopuści moduł transportowy, który wyłącza ekran po 2 minutach od zadokowania do pracy na stanowisku, z możliwością wznowienia wyświetlania monitorowanych parametrów na kolejne 2 minuty przez naciśnięcie ekranu w dowolnej chwili, z obsługą funkcji monitorowania w trakcie pracy na stanowisku wyłącznie z poziomu monitora głównego?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
327.		Pkt 120. Czy Zamawiający wymaga, aby algorytm analizy arytmii rozpoznawał arytmie przedsionkowe, w tym migotanie przedsionków – główną przyczynę udarów niedokrwiennych mózgu?	Zamawiający nie wprowadza takiego wymogu.
328.		Pkt 120 Czy Zamawiający będzie wymagał kardiomonitora realizującego wieloodprowadzeniową analizę arytmii w 4 odprowadzeniach jednocześnie (zgodnie z zaleceniami AHA), co daje wysoki poziom wykrywania rzeczywistych arytmii i minimalizuje wystąpienia fałszywych alarmów, zapewniając tym samym wysoki poziom bezpieczeństwa pacjenta oraz komfort pracy personelu medycznego?	Zamawiający wprowadza taki wymóg.
329.		Pkt 120 Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor umożliwiający wprowadzanie zmian w definicjach dla V Tachy, SV Tachy i Pauzy, w zakresie odpowiednio: minimalnego HR; długości SVT i minimalnego HR oraz interwału?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
330.		Pkt 122. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor o zakresie pomiarowym częstości akcji serca od 20 do 300 ud/min., co stanowi niewielkie odstępstwo od wymogu i jest w zupełności wystarczający do monitorowania częstości akcji ludzkiego serca?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
331.		Pkt 124. Czy Zamawiający wymaga, aby monitor umożliwiał detekcję oddechu pomiędzy elektrodami RL-LL?	Zamawiający nie wprowadza takiego wymogu.
332.		Pkt 127. Czy Zamawiający dopuści jako równoważny algorytm TruSignal, wykazujący odporność na niską perfuzję i artefakty ruchowe, oferujący dodatkowo możliwość pomiaru odpowiedzi hemodynamicznej pacjenta na bodźce bólowe i środki przeciwbólowe – co jest niezwykle istotne w szczególności na Sali operacyjnej?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
333.		Pkt 128. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor, który zamiast wskaźnika perfuzji wyświetla wskaźnik jakości sygnału?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
334.		Pkt 132. Czy Zamawiający dopuści monitor bez funkcji stazy żylnej?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
335.		Pkt 133. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy monitor bez funkcji blokowania alarmów saturacji podczas pomiaru SpO2 i NIBP na jednej kończynie? Podobny rezultat można osiągnąć przez odpowiednie dostosowanie czasu uśredniania pomiaru SpO2 oraz czasu opóźnienia alarmu SpO2, a także stosując pomiary saturacji na uchu lub innej kończynie.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
336.		Pkt 135. Czy Zamawiający dopuści możliwość przypisania do poszczególnych torów pomiarowych nazw powiązanych z miejscem pomiaru, łącznie 11 nazw miejsc pomiaru oraz 8 nazw generycznych (IP1 do IP8) w	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie

		zależności od podłączonego kanału pomiarowego?	
337.		Pkt 139. Czy Zamawiający dopuści pomiar PPV i SPV realizowany w sposób ciągły, automatycznie przez kardiomonitor na wybranym kanale ciśnienia - bez konieczności absorbowania użytkownika, oraz z możliwością ręcznego pomiaru SPV w korelacji do krzywej EKG i oddechowej?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
338.		Pomiar temperatury Pkt 143. Czy Zamawiający wymaga możliwości wprowadzania własnych nazw etykiet temperatury?	Zamawiający nie wprowadza takiego wymogu.
339.		Pkt 145. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor z możliwością pomiaru CO ₂ w drogach oddechowych tylko w strumieniu bocznym, bez możliwości pomiaru w strumieniu głównym? Pomiar w strumieniu bocznym oferuje większą elastyczność, pozwalając na pomiar zarówno u pacjentów zaintubowanych jak i niezaintubowanych.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
340.		Pkt 145 Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający ma na myśli możliwość rozbudowy o pomiar CO ₂ w kardiomonitorze. Zwracamy uwagę, że pomiar CO ₂ wraz z pozostałymi pomiarami gazowymi jest realizowany w aparacie do znieczulania – a w proponowanym rozwiązaniu jest on realizowany przez moduł wymienny pomiędzy aparatem a kardiomonitorze stacjonarnym.	Zamawiający nie planuje rozbudowy.
341.		Pkt 146. Czy Zamawiający dopuści pomiar realizowany z wykorzystaniem przepływów ok. 150 ml/min?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
342.		Pkt 148. Czy Zamawiający dopuści pomiar przewodnictwa nerwowo mięśniowego metodą KMG lub EMG, z wykorzystaniem mechanosensora lub elektrosensora, z pomiarem TOF z ustawianymi odstępami automatycznych pomiarów; ze stymulacjami: tępcową 50 Hz z obliczaniem PTC; Single Twitch; Train of Four z obliczaniem TOF% oraz T1%?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
343.		Pkt 148 Czy Zamawiający będzie wymagał pomiaru NMT metodą niewymagającą detekcji ruchu mięśni, a przez to niewymagającą swobodnego dostępu do kończyny i odporną na ruch pacjenta wywołany przez personel medyczny?	Zamawiający nie wprowadza takiego wymogu.
344.		Pkt 149. Czy Zamawiający dopuści pomiar za pomocą modułu do oferowanego kardiomonitora, umożliwiający wyświetlanie wyników na ekranie kardiomonitora, swobodnie przenoszonego pomiędzy stanowiskami? Jest to rozwiązanie łatwe w obsłudze i bardziej kompaktowe niż w przypadku osobnego urządzenia, ponieważ wszystkie pomiary obsługiwane są z poziomu jednego ekranu.	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
345.		Pkt 154. Czy Zamawiający dopuści mankiety do pomiaru ciśnienia metodą nieinwazyjną, umożliwiające pomiary u pacjentów o przeciętnym wzroście, szczupłych i otyłych, przy zakresie obwodów ramienia przynajmniej od 17 do 40 cm oraz mankiety na udo i dodatkowy mankiety dla pacjentów otyłych walidowany do pomiaru na przedramieniu?	Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie
346.		Warunki gwarancji i serwisu Pkt. 5 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.	Zgodnie z treścią SWZ.
	P.8.	Aparat do znieczulenia	
347.		Lp. 4. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania bez rozkładanego stolika ale z dużym blatem aparatu?	Zamawiający nie dopuszcza powyższego rozwiązania i oczekuje oferty zgodnie z

			treścią SWZ
348.		Lp. 6. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z indywidualnymi podwójnymi bezpiecznikami wbudowanych 4 gniazd elektrycznych?	Zamawiający dopuszcza powyższe rozwiązanie.
349.		Lp. 8. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania bez transformatora separacyjnego? W aparacie GE dodatkowe gniazda elektryczne są częścią układu elektrycznego aparatu i z przyczyn bezpieczeństwa konieczny jest transformator separujący tak by zakłócenia od strony gniazd nie miały wpływu na pracę urządzenia i tylko po to. Wymaganie zawarte w punkcie 8 jest jednoznaczne i wskazuje na aparat GE, co narusza zasady równego traktowania potencjalnych oferentów.	Zamawiający nie dopuszcza powyższego rozwiązania i oczekuje oferty zgodnie z treścią SWZ. Z wiedzy posiadanej przez Zamawiającego powyższe rozwiązanie jest powszechnie stosowane więc zasada konkurencyjności została zachowana.
350.		Lp. 10. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z prezentacją wartości ciśnienia gazów w instalacji szpitalnej i w butlach rezerwowych na panelu przednim aparatu oraz z pomiarem i wyświetlaniem ciśnień w układzie na manometrze umieszczonym w układzie oddechowym? Jest to rozwiązanie bezpieczniejsze w przypadku uszkodzenia ekranu respiratora.	Zamawiający nie dopuszcza powyższego rozwiązania i oczekuje oferty zgodnie z treścią SWZ
351.		Lp. 22. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z światłem typu LED ze skokową regulacją?	Zamawiający nie dopuszcza powyższego rozwiązania i oczekuje oferty zgodnie z treścią SWZ
352.		Lp. 26. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z obejściem tlenowym o dużej wydajności, zakres od 35 l/min. do 50 l/min?	Zamawiający nie dopuszcza powyższego rozwiązania i oczekuje oferty zgodnie z treścią SWZ
353.		Lp. 27. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z pochłaniaczem dwutlenku węgla, wielokrotnego użytku, o budowie przeziernej i pojemności maksymalnej do 1,5 l?	Zamawiający dopuszcza powyższe rozwiązanie.
354.		Lp. 77. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z ekranem umieszczonym na ruchomym wysięgniku z regulacją przesuwu w poziomie i kąta pochylecia?	Zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia powyższe rozwiązanie jest wymagane przez Zamawiającego
355.		Lp. 79, 80. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z możliwością konfigurowania i zapamiętania minimum 3-ech niezależnych konfiguracji stron ekranu respiratora w zależności od rodzaju pacjenta lub możliwość umieszczenia dowolnej ilości własnych konfiguracji ekranu na zewnętrznych nośnikach typu USB?	Zamawiający nie dopuszcza powyższego rozwiązania i oczekuje oferty zgodnie z treścią SWZ

356.		Lp. 89. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z automatyczną kalkulacją parametrów wentylacji po wprowadzeniu wzrostu lub masy należnej pacjenta? Automatyczną kalkulację parametrów wentylacji przeprowadza się na podstawie masy należnej pacjenta a nie masy pacjenta.	Zamawiający dopuszcza powyższe rozwiązanie ponieważ, określając funkcję w opisie przedmiotu zamówienia, zamawiający nie doprecyzował że chodzi właśnie o masę należną pacjenta.
357.		Lp. 76, 77. Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat do znieczulania z ekranem głównym respiratora wbudowanym w korpus aparatu?	Zamawiający nie dopuszcza powyższego rozwiązania i oczekuje oferty zgodnie z treścią SWZ
358.		Czy Zamawiający wydzieli z pakietu nr 8 – aparaty do znieczulania 2 szt. do osobnego pakietu ?	Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe. W ocenie Zamawiającego aparat do znieczuleń jest gotowy do użycia, w momencie kiedy stanowi całość wraz z dedykowanym monitorem, wobec tego wyodrębnienie samego aparatu nie leży w interesie Zamawiającego.
359.		Pkt 89. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z automatycznym wstępnym skalkulowaniem parametrów wentylacji na podstawie wprowadzonej masy należnej pacjenta?	Zamawiający dopuszcza powyższe rozwiązanie ponieważ, określając funkcję w opisie przedmiotu zamówienia, zamawiający nie doprecyzował że chodzi właśnie o masę należną pacjenta.
P.9.		Aparat do znieczulenia	
360.		Prosimy o doprecyzowanie: - jakiego typu wtyków gazowych tlenu, podtlenku azotu i powietrza: AGA, DIN II (Draeger), inny niewymieniony będzie wymagał Zamawiający. - odciągu gazów – czynny (w kolumnie/listwie) czy pasywny (bierny); w przypadku odciągu czynnego - jakiego typu wtyku odciągu gazów poanestetycznych: AGSS AGA , AGSS DIN II (Draeger), inny niewymieniony, będzie wymagał Zamawiający. - jakiego typu przetworników krwawego ciśnienia: Edwards, BD, Abbott, Utah, B.Braun, inne niewymienione, będzie wymagał Zamawiający. - jakiego typu wlewu parownika do sevofluranu: QF Abbvie czy STS Baxter, będzie wymagał Zamawiający.	- typ wtyków – AGA - odciąg gazów – czynny - wtyk odciągu gazów – AGSS AGA - przetwornik krwawego ciśnienia – Edwards - wlew parownika do sevofluranu - QF Abbvie

361.		Pkt 85 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat do znieczulenia z automatycznym wstępnym skalkulowaniem parametrów wentylacji na podstawie wprowadzonej masy należnej pacjenta?	Zamawiający dopuszcza powyższe rozwiązanie.
362.		Pkt 181 Czy Zamawiający dopuści alternatywną metodę pomiarową zwiotczenia - kinetyomiografię - realizującą pomiar z wykorzystaniem mechanosensora, charakteryzującego się również wysoką dokładnością pomiaru oraz bardzo łatwą aplikacją czujnika wyposażonego w specjalny adapter na dłoń?	Zamawiający dopuszcza powyższe rozwiązanie.
363.		Pkt 182 Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor realizujący pomiar zwiotczenia z wykorzystaniem mechanosensora - zamieniającego energię powstałą na skutek zginania płytki piezoelektrycznej znajdującej się w czujniku, na impulsy elektryczne widoczne na ekranie kardiomonitora, z funkcją sygnalizacji dźwiękowej impulsów stymulacji oraz ustępowania blokady, z możliwością rozbudowy modułu o funkcję detekcji nerwów do wykorzystania w zabiegach prowadzonych w znieczuleniu regionalnym?	Zamawiający dopuszcza powyższe rozwiązanie.
364.		Pkt 185 Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor z czujnikiem wyposażonym w specjalny adapter na dłoń - ułatwiający aplikację - bez czujnika z możliwością stosowania na stopie?	Zamawiający dopuszcza powyższe rozwiązanie.
365.		Pkt. 3 Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wydłużenie maksymalnego czasu reakcji na zgłoszoną awarię w okresie gwarancyjnym do 48 godzin w dni robocze?	Zgodnie z treścią SWZ.
366.		Pkt. 6 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.	Zgodnie z treścią SWZ.
		Ogólne	
367.		Dot. SWZ, XVIII. Opis kryteriów oceny ofert, wraz z podaniem wag tych kryteriów i sposobu oceny ofert, pkt 1. Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga, aby zamówienie zostało zrealizowane do 29.09.2023r.	Zamawiający potwierdza datę realizacji zadania do dnia 29.09.2023.
368.		Dotyczy SWZ , rozdział V, Informacja o przedmiotowych środkach dowodowych Foldery/ prospekty / zdjęcia producenta są materiałami reklamowymi tworzonymi dla szerokiego grona odbiorców, a nie konkretnego Zamawiającego, Wobec powyższego nie jest możliwe umieszczenie na nich wszystkich informacji GE 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?	Akceptujemy propozycję
369.		Dotyczy wzoru umowy § 8 ust. 1 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	Nie akceptujemy propozycji

	<p>uprawnień z tytułu rękojmi zostaje wyłączone: <i>„(...) Strony zgodne wyłączają prawo do odstąpienia od umowy w oparciu o przepisy Kodeksu cywilnego dotyczące rękojmi”.</i></p> <p>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.</p> <p>Praktyką w przypadku gwarancji udzielanej na urządzenia medyczne jest wyłączanie tych wad i awarii aparatów, które wynikają z nieprawidłowego użycia (niezgodnego z instrukcją lub przeznaczeniem) aparatu przez Zamawiającego lub też spowodowane są okolicznościami o charakterze siły wyższej.</p> <p>Czy wobec takiego katalogu włączeń z gwarancji, które są standardem dla aparatury medycznej, będącej przedmiotem niniejszego postępowania, Zamawiający wyraża zgodę na dokonanie uzupełnienia § 8 ust. 3 w następujący sposób:</p> <p>„Gwarancją nie są objęte:</p> <p>a. uszkodzenia i wady dostarczanego sprzętu wynikłe na skutek:</p> <ul style="list-style-type: none"> • eksploatacji przez Zamawiającego niezgodnej z jego przeznaczeniem, niestosowania się Zamawiającego do instrukcji obsługi, • samowolnych napraw, przeróbek lub zmian konstrukcyjnych (dokonywanych przez Zamawiającego lub inne nieuprawnione osoby); • Celowego lub nieumyślnego niewłaściwego użycia lub zaniedbania, • uszkodzeń mechanicznych, chemicznych lub termicznych, jak również powstałych wskutek zaistnienia siły wyższej, działania władz wojskowych lub cywilnych, pożarów, powodzi, zalania, strajków lub innych zaburzeń w pracy, wojny, buntów, i innych powodów poza racjonalną kontrolą Wykonawcy 	
370.	<p>1. Dotyczy wzoru umowy § 8 ust. 7 Zwracam się do Zamawiającego z prośbą o doprecyzowanie oczekiwanego czasu reakcji serwisowej Wykonawcy, w przypadku usterek ujawnionych w okresie gwarancyjnym dla części od 3 do 8. W formularzach „zestawienie parametrów granicznych” dla w/w części brak jest informacji na ten temat.</p>	W przypadku braku ustalenia w załączniku nr 2 czasu reakcji serwisowej, regulacja §8 ust. 7 nie będzie miała zastosowania.
371.	<p>2. Dotyczy wzoru umowy § 8 ust. 11 W określonych przypadkach do sprawnego funkcjonowania sprzętu, po próbie naprawy, konieczna jest wymiana danego elementu lub modułu. Nieuzasadniona byłaby sytuacja, w której Zamawiający wymagałby wymiany całego sprzętu, a niesprawna byłaby tylko część urządzenia, którego całość, poza tym działa bez zarzutu. Wymiana wadliwego modułu w takich przypadkach chroni słuszny interes Zamawiającego, a Wykonawcy umożliwi rzetelną kalkulację ceny i przedstawienie najkorzystniejszej oferty. W związku z tym</p>	Nie akceptujemy propozycji

	<p>wnosimy o modyfikację punktu poprzez usunięcie możliwości wymiany całego sprzętu, wprowadzając w to miejsce jedynie możliwość wymiany części/modułów.</p> <p>Dodatkowo, powszechnie przyjętą praktyką jest, że gwarancja elementów systemu naprawianych lub wymienionych w trakcie trwania okresu gwarancji kończy się wraz z zakończeniem gwarancji na przedmiot zamówienia. Pozwala to na rzetelną kalkulację oferty przez Wykonawcę, korzystniejszą dla Zamawiającego. Czy w związku z tym Zamawiający zgodzi się na usunięcie wymogu rozpoczęcia biegu gwarancji na nowo od momentu dokonania istotnych napraw rzeczy objętej gwarancją i yrazi zgodę na modyfikację § 8 ust. 11 umowy na:</p> <p><i>„Trzykrotne nieskuteczne naprawy tego samego elementu sprzętu zaistniałe w okresie gwarancji, obligują Wykonawcę do wymiany niesprawnego sprzętu / podzespołu / elementu na nowy, wolny od wad, równoważny funkcjonalnie, w terminie 14 dni roboczych od daty kolejnego, tj. czwartego zgłoszenia. W przypadku wymiany elementu przedmiotu zamówienia gwarancja na wymieniony element kończy się wraz z końcem gwarancji na przedmiot zamówienia”</i></p>	
372.	<p>3. Dotyczy wzoru umowy § 8 ust. 16</p> <p>Powszechnie przyjętą praktyką jest, że gwarancja elementów systemu naprawianych lub wymienionych w trakcie trwania okresu gwarancji kończy się wraz z zakończeniem gwarancji na przedmiot zamówienia. Pozwala to na rzetelną kalkulację oferty przez Wykonawcę, korzystniejszą dla Zamawiającego. Czy w związku z tym Zamawiający zgodzi się na usunięcie wymogu rozpoczęcia biegu gwarancji na nowo od momentu dokonania istotnych napraw rzeczy objętej gwarancją?</p>	Nie akceptujemy propozycji
373.	<p>4. Dotyczy wzoru umowy § 8 ust. 16</p> <p>Z uwagi na specyfikę urządzeń medycznych, czynności serwisowe, które spowodują wyłączenie urządzenia z użytkowania 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:</p> <p><i>„Każda naprawa gwarancyjna wydłużająca się ponad terminy określone w umowie powoduje przedłużenie okresu gwarancji o liczbę dni wyłączenia sprzętu z eksploatacji.”?</i></p>	Nie akceptujemy propozycji
374.	<p>5. Dotyczy wzoru umowy § 9 ust. 1</p> <p>W naszej ocenie zaproponowane kary umowne są rażąco wysokie. Na rynku wyrobów medycznych przyjęło się, iż wysokość kary to 0,1-0,2% za dzień zwłoki w wykonaniu zamówienia. W związku z tym, prosimy o obniżenie kary umownej do przyjętego w branży poziomu.</p>	Nie akceptujemy propozycji
375.	<p>6. Dotyczy wzoru umowy § 9 ust. 3 pkt 1), 2)</p> <p>W naszej ocenie zaproponowane kary umowne są rażąco wysokie. Na rynku wyrobów medycznych przyjęło się, iż wysokość kary to 10% w przypadku odstąpienia od umowy. W związku z tym, prosimy o obniżenie kary umownej do przyjętego w branży poziomu.</p>	Nie akceptujemy propozycji
376.	<p>7. Dotyczy wzoru umowy § 9 ust. 4</p> <p>Prosimy o usunięcie postanowienia uprawniającego Zamawiającego do potrącania kar umownych z wynagrodzeniem wykonawcy.</p> <p>Postanowienie takie narusza zasadę równowagi stron i proporcjonalności.</p>	Nie akceptujemy propozycji

377.		<p>Pytania do umowy PPD0 <i>Czy Zamawiający wyraża zgodę na zawarcie umowy powierzenia przetwarzania danych w przypadku konieczności powierzenia danych osobowych dla celów realizacji Umowy na wzorze przedstawionym przez Wykonawcę lub innym ustalonym przez Strony</i></p>	Nie akceptujemy propozycji
378.		<p>Z uwagi na brak określenia w załącznikach nr 2 do SWZ terminu zakończenia naprawy urządzenia, który zobowiązuje wykonawcę do dostawy sprzętu zamiennego (§ 8 ust. 8 projektu umowy) prosimy o doprecyzowanie tego terminu.</p>	<p>Zamawiający ustala nowe brzmienie §8 ust 8: W przypadku konieczności zabrania sprzętu do siedziby Wykonawcy i przekroczenia 7 dniowego (dni robocze) terminu zakończenia naprawy, Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć, na czas naprawy, sprzęt zamienny, wolny od wad, o nie gorszych parametrach technicznych.</p>


DYREKTOR
Andrzej Juliusz Kamasa

Wiesław Babieżewski
Wiesław Babieżewski
Sekcja ds. zamówień publicznych

Specjalistyczny Szpital Wojewódzki
w Ciechanowie
06-400 Ciechanów, ul. Powstańców Wielkopolskich 2
tel. 23 / 672 32 714; fax 23 / 672 27 67
tel. sek. 23 / 672 31 27
NIP 566-10-19-200; REGON 000311622