

Szpital Specjalistyczny
Ducha Świętego
ul. Schinzla 13
27-600 Sandomierz

**Zapytanie Wykonawcy i odpowiedź Zamawiającego
w postępowaniu na „Dostawę sprzętu medycznego”
Znak PN/17/2019**

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na „Dostawę sprzętu medycznego”, znak PN/17/2019

Odpowiedź udzielona przez Zamawiającego w dniu 08.07.2019 r.:

W nawiązaniu do Państwa pisma z dnia 02.07.2019 r. Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego, działając w oparciu o art. 38 ust. 1 Pzp poniżej udziela wyjaśnień na zadane poniżej pytania:

Dotyczy: Załącznika nr 1

PAKIET I - INKUBATOR DO OPIEKI NAD NOWORODKIEM - 2 szt.

1. Pkt. 2 Określone przez Zamawiającego wymiary inkubatora mierzone polem powierzchni nie odzwierciedlają w żaden sposób wartości klinicznych urządzenia. Tak określone wymiary nie uwzględniają pola tworzonego przez podstawę z kółkami, która zwykle jest szersza od pola tworzonego przez kopułę inkubatora. Ponadto, zapis powyższy jest charakterystyczny dla jednego dostawcy – firmy Dutchmed, co stoi w sprzeczności z zasadą uczciwej konkurencji.
2. Prosimy o usunięcie tego zapisu, gdyż nie ma on znaczenia klinicznego i w oczywisty sposób ogranicza Zamawiającemu wybór najkorzystniejszej oferty spośród wielu Wykonawców.

Odpowiedź na pytanie 1 i 2:

Zamawiający dokonuje zmiany wymogu w pkt. 2 Szczegółowego Opisu Przedmiotu zamówienia stanowiącego zał. nr 1 do SIWZ na „Inkubator stacjonarny o stabilnej konstrukcji umieszczony na ruchomej podstawie, pole zajmowane przez inkubator nie większe jak 6000 cm² +10%”.

3. Pkt. 5 Prosimy o podanie uzasadnienia klinicznego dla wprowadzonego wymogu granicznego związanego z konstrukcją, rodzajem wyświetlacza ekranu oraz regulacją wielopłaszczyznową?
4. W naszej ocenie wyświetlacz powinien przede wszystkim prezentować parametry pracy urządzenia, bez potrzeby regulacji jego położenia, w sposób nie ograniczający personelowi dostępu do nastawiania i kontroli parametrów mikrośrodowiska we wnętrzu kopuły inkubatora oraz bez względu na aktualną pozycję personelu przy inkubatorze (dzięki np. centralnemu usytuowaniu ekranu).
5. Prosimy o usunięcie tego zapisu, gdyż nie ma on znaczenia klinicznego i w oczywisty sposób ogranicza Zamawiającemu wybór najkorzystniejszej oferty spośród wielu Wykonawców. Alternatywnie, prosimy o wprowadzenie zapisu uwzględniającego przedstawioną wyżej argumentację.

Odpowiedź na pytanie 3, 4, 5:

Zamawiający informuje, że wymaga, aby parametry pracy inkubatora były zawsze widoczne, niezależnie od sposobu ustawienia inkubatora w pomieszczeniu. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

6. Pkt. 7 Czy Zamawiający dopuści jako rozwiązanie alternatywne górną część kopuły odchylaną?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza.

7. Pkt. 9 Prosimy o podanie uzasadnienia klinicznego dla wprowadzonego wymogu granicznego związanego z podwójnym zabezpieczeniem wyłącznie przedniej ściany przed przypadkowym otwarciem? W naszej ocenie wszystkie ściany (otwierane), powinny mieć podwójne zabezpieczenie przed przypadkowym otwarciem. Jedynie inkubator Incu i, posiada „zabezpieczenie” polegające na tym, że ściana odchyła się bardzo powoli po wcześniejszym wyzwoleniu jej otwarcia.

W związku z powyższym prosimy o zmianę powyższego wymogu na następujący „Podwójne zabezpieczenie otwieranych ścianek przed przypadkowym otwarciem”.

Odpowiedź:

Zamawiający dokonuje zmiany wymogu w pkt. 9 Szczegółowego Opisu Przedmiotu Zamówienia stanowiącego zał. nr 1 do SIWZ na: „Podwójne zabezpieczenie wszystkich otwieranych ścianek przed przypadkowym otwarciem”.

8. Pkt. 10 Czy Zamawiający dopuści inkubator posiadający 5 otworów pielęgnacyjnych z trzech stron inkubatora?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza.

9. Pkt. 12, 35 Prosimy o podanie uzasadnienia klinicznego dla w/w wymogów granicznych? Wszystkie dostępne na rynku inkubatory zamknięte oraz hybrydowe posiadają podwójną konstrukcję ścian bocznych. Służą to ograniczeniu utraty ciepła z wnętrza kopuły na zewnątrz (poprzez dyfuzję termiczną), a przestrzeń między ściankami służy do obiegu powietrza, tworzącego otulinę termiczną wokół przestrzeni pacjenta.

Wewnętrzne ścianki nie mogą stanowić zabezpieczenia pacjenta przed wypadnięciem, gdyż są częścią całej ściany, której uchylność ma miejsce wyłącznie w przypadku jej otwarcia (przez personel medyczny). Prosimy o usunięcie tych zapisów, gdyż nie odzwierciedlają one istotnych cech klinicznych inkubatora i w oczywisty sposób ograniczają Zamawiającemu wybór najkorzystniejszej oferty spośród wielu Wykonawców.

Odpowiedź:

Zamawiający wyjaśnia, iż chodzi o wewnętrzne ścianki leża noworodka. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

10. Pkt. 13 prosimy o informację, czy kasetka RTG powinna mieć skalę niezbędną do prawidłowego pozycjonowania w celu wykonania prześwietlenia.

Odpowiedź:

Kasetka RTG nie jest przedmiotem zamówienia. Zamawiający dopuszcza opisane rozwiązanie, ale nie wymaga.

11. Pkt. 14 Taki zapis, w naszej ocenie, wprowadza istotne utrudnienie dla personelu, gdyż w trakcie zabiegów przy pacjencie (a więc w polu sterylnym), kiedy zajdzie potrzeba zmiany pochylenia leża - w przypadku pokręteł zewnętrznych – konieczne jest dotknięcie niesterylnych pokręteł. Poza tym aby ustawić leże w pozycji Trendelenburga, czy antyTrendelenburga, konieczna jest regulacja dwoma pokrętłami. Rozwiązanie takie jest bardziej uciążliwe dla personelu, w stosunku do rozwiązań polegających na regulacji pochylenia leża, za pomocą jednego elementu.

Z uwagi na to, że różni producenci w inny sposób realizują funkcję pochylenia leża inkubatora, prosimy o odstąpienie od definiowania sposobu regulacji kąta nachylenia.

Prosimy również o dopuszczenie regulacji kąta nachylenia w zakresie min. 12 stopni, jako nieznacznie odbiegającego od pierwotnego wymogu oraz w pełni wystarczającego z klinicznego punktu widzenia.

Odpowiedź:

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

12. Pkt. 16, 17 Czy Zamawiający dopuści inkubator wyposażony w uruchamianą przyciskiem funkcję Air Boost, która chroni dziecko przed utratą ciepła, gdy panel jest otwierany, zapewniając stabilność termiczną?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza.

13. Pkt. 20 Prosimy o usunięcie tego zapisu, gdyż stanowi charakterystyczny zapis dla jednego producenta – Atom Incu i, w oczywisty sposób ogranicza Zamawiającemu wybór najkorzystniejszej oferty spośród wielu Wykonawców. Alternatywnie, prosimy o wprowadzenie zapisu umożliwiającego innym producentom spełnienie wymogu (konieczności wymiany) bez precyzowania sposobu jego realizacji.

Odpowiedź:

Zamawiający dokonuje zmiany wymogu w pkt. 20 Szczegółowego Opisu Przedmiotu Zamówienia stanowiącego załącznik nr 1 do SIWZ na: „Elektrostatyczny filtr powietrza wejściowego umożliwiający kontrolę zużycia i wymianę bez użycia narzędzi przez personel”.

14. Pkt. 21 Czy Zamawiający dopuści inkubator wyposażony w układ automatycznej regulacji nawilżenia (servo) w zakresie min. Do 95% ustawiany z rozdzielczością 5%?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza.

15. Pkt. 23 Wymóg utrzymywania w zbiorniku nawilzacza temperatury wody bliskiej temperaturze wrzenia, nie jest rozwiązaniem właściwym z punktu widzenia bezpieczeństwa personelu. Zwracamy się z prośbą o dopuszczenie aktywnego nawilżenia, gdzie woda podgrzewana jest do bezpiecznej dla personelu oraz pacjenta temperatury

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga, aktywnego nawilżania - podgrzewania wody do temperatury wrzenia w celu eliminacji ryzyka wystąpienia drobnoustrojów pod kopułą inkubatora. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

16. Pkt. 25 Prosimy o zmianę powyższego zapisu, gdyż w obecnym brzmieniu dopuszcza do postępowania jedynie firmę Dutchmed z inkubatorem Atom Incu i.

Zakres pomiaru temperatury skóry 35÷37,5°C jest wystarczający z punktu widzenia klinicznego, dlatego prosimy o jego korektę, tak by nie ograniczać Zamawiającemu wyboru najkorzystniejszej oferty spośród wielu Wykonawców

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza zakres pomiaru temperatury skóry noworodka 35 – 37,5°C.

17. Pkt. 26 Czy Zamawiający dopuści Inkubator wyposażony w układ monitorowania, który mierzy i podaje w formie cyfrowej m.in. parametry:

- temperaturę na skórze noworodka,
- temperaturę w powietrzu pod kopułą inkubatora,
- stężenie tlenu pod kopułą inkubatora

Bez informacji o wykorzystaniu mocy grzałki w stopniach lub %?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza.

18. Pkt. 27, 36 Prosimy o ich wykreślenie tych zapisów dotyczących wyjmowanej głowicy jako niemających żadnego uzasadnienia klinicznego. Pragniemy zwrócić uwagę, że istotna ze względów użytkowych i klinicznych powinna być możliwość podłączania czujników pomiarowych od strony przedniej panelu sterującego. Ponadto konieczność wyjmowania głowicy do podłączenia czujników pomiarowych nakłada na użytkownika dodatkowe czynności w celu dezynfekcji.

Prosimy o usunięcie tych zapisów, gdyż nie mają one znaczenia klinicznego i w oczywisty sposób ograniczają Zamawiającemu wybór najkorzystniejszej oferty spośród wielu Wykonawców. Alternatywnie zmianę zapisu, w sposób zapewniający użytkownikowi możliwość łatwej aplikacji czujników pomiarowych do urządzenia oraz ich dezynfekcji bez konieczności wykonywania zbędnych czynności.

Odpowiedź:

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

19. Pkt. 37 Czy Zmawiający dopuści inkubator z ograniczeniem stężenia tlenu pod kopułą do max. 65% (zgodnie z wymogiem z punktu 28), w którym kalibracja tlenu odbywa się poprzez naciśnięcie przycisku na ekranie inkubatora

Odpowiedź:

Sposób kalibracji opisany w pkt. 37 dopuszcza uruchomienie z ekranu inkubatora. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

20. Pkt. 38 Czy Zamawiający dopuści urządzenie, które nie wymaga korzystania z filtra wejściowego powietrza pobieranego z otoczenia?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza.

21. Pkt. 42 Prosimy o wykreślenie punktacji w punkcie 42. Zapis ten nie ma żadnego znaczenia klinicznego i nie powinien być decydujący w kwestii wyboru najkorzystniejszej oferty.

Odpowiedź:

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

22. Pkt. 43 Prosimy o dopuszczenie inkubatora z możliwością rozbudowy o zewnętrzny pulsoksymetr w technologii Nellcor/Massimo

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza.

23. Pkt. 45 - SERWIS

Czy Zamawiający dopuści do postępowania renomowanego producenta sprzętu medycznego, posiadającego jeden autoryzowany punkt serwisowy na terenie Polski, za to wielu wykwalifikowanych inżynierów, którzy w razie potrzeby są w stanie dojechać do klienta w wymaganym terminie oraz przeprowadzić wstępną diagnostykę, a także niektóre naprawy bez konieczności odsyłania sprzętu do punktu serwisowego.

Prosimy również o rezygnację z punktacji, jako że oceniany powinien być czas reakcji na zgłoszenie oraz czas naprawy, a nie ilość punktów serwisowych. Ilość punktów serwisowych w żaden sposób nie świadczy o jakości, czy skuteczności świadczonych usług w zakresie serwisowania i naprawy ewentualnych awarii.

Odpowiedź:

Zamawiający dokonuje zmiany wymogu i oceny punktowej w pkt. 45 Szczegółowego Opisu Przedmiotu Zamówienia stanowiącego zał. Nr 1 do SIWZ na "Ilość punktów serwisowych na terenie Polski – min. 1 punkt" ocena punktowa „ 1 punkt serwisowy – 0 pkt., więcej niż 1 punkt serwisowy – 20 pkt.”.

Dotyczy: Załącznika nr 1

PAKIET II - INKUBATOR DO INTENSYWNEJ OPIEKI NAD WCZEŚNIAKIEM I NOWORODKIEM - 1 szt.

24. Pkt. 2 Określone przez Zamawiającego wymiary inkubatora mierzone polem powierzchni nie odzwierciedlają w żaden sposób wartości klinicznych urządzenia. Tak określone wymiary nie uwzględniają pola tworzonego przez podstawę z kółkami, która zwykle jest szersza od pola tworzonego przez kopułę inkubatora. Ponadto, zapis powyższy jest charakterystyczny dla jednego dostawcy – firmy Dutchmed, co stoi w sprzeczności z zasadą uczciwej konkurencji.

Prosimy o usunięcie tego zapisu, gdyż nie ma on znaczenia klinicznego i w oczywisty sposób ogranicza Zamawiającemu wybór najkorzystniejszej oferty spośród wielu Wykonawców.

Odpowiedź:

Pole powierzchni odzwierciedla wartość funkcjonalną inkubatora, Zamawiający wymaga inkubatora zwartego umożliwiającego sprawne wykonywanie procedur w sytuacji ograniczonej przestrzeni. Zamawiający podtrzymuje wymóg - pole zajmowane przez inkubator nie większe niż 8100 cm², jednocześnie zgodnie z określonym wymogiem dopuszczając w tym punkcie inkubatory zajmujące pole powierzchni mniejsze niż 8100 cm².

25. Pkt. 3 Zapis powyższy jest charakterystyczny dla jednego dostawcy – firmy Dutchmed, co stoi w sprzeczności z zasadą uczciwej konkurencji.

Prosimy o usunięcie tego zapisu, gdyż nie ma on znaczenia klinicznego i w oczywisty sposób ogranicza Zamawiającemu wybór najkorzystniejszej oferty spośród wielu Wykonawców. Alternatywnie, prosimy o dopuszczenie do postępowania inkubatory z elektryczną regulacją położenia materacyka względem podłoża bez szczegółowego definiowania jego zakresów, gdyż różni producenci w inny sposób realizują tę funkcję, pozostając w zgodzie z normami przewidzianymi dla inkubatorów.

Odpowiedź:

Zamawiający w pkt. 3 Szczegółowego Opisu Przedmiotu Zamówienia stanowiącego zał. nr 2 do SIWZ określił minimalny próg regulacji wysokości i dopuszcza każdy wyższy od minimalnego, tym samym w żaden sposób nie ograniczając zasady uczciwej konkurencji. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

26. Pkt. 4 Prosimy o podanie uzasadnienia klinicznego dla wyżej wymienionego wymogu granicznego, definiującego wymiary łóżeczka (materacyka), a w szczególności 3% - ową tolerancję wymiaru długości?

Pragniemy zwrócić uwagę, że materacyk na którym spoczywa wcześniak przede wszystkim powinien charakteryzować się właściwościami zapewniającymi komfort pacjentowi i ochronę niewykształconej strukturze skóry. Materacyk powinien być odpowiednio gruby (czego Zamawiający nie precyzuje, określa natomiast z dokładnością do 1,95 cm => 3% - długość materacyka) oraz mieć właściwości przeciwoślizgowe.

Ochronie pacjenta przed uszkodzeniami powierzchni ciała oraz niepotrzebną stymulacją (np. przy wykonywaniu procedur medycznych) służą nie tylko właściwości materacyka, ale i jego obrotowość. Obrót materacyka z leżącym na nim pacjentem (a nie dotyk i przemieszczanie pacjenta) chroni noworodka przed niepotrzebną stymulacją, a personelowi zwiększa komfort pracy.

Prosimy o zmianę wymogu poprzez wprowadzenie zapisów, podnoszących wartość kliniczną urządzenia, a więc obrotowości materacyka i jego właściwości przeciwoślizgowych.

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga łóżeczka (materacyka) o odpowiedniej długości w celu zapewnienia swobodnej opieki nad noworodkiem wymagającym intensywnej opieki. Sprezycowanie długości minimalnej przez Zamawiającego nie ogranicza możliwości złożenia oferty na inkubator posiadający łóżeczko (materacyk) dłuższy niż 65 cm +/- 3%. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ, pozostałe funkcje dopuszcza, ale nie wymaga.

27. Pkt. 6 Powyższy punkt stoi w sprzeczności z zapisem punktu 2 wymogów granicznych – „Inkubator stacjonarny o stabilnej konstrukcji umieszczony na ruchomej podstawie”.

Każdy inkubator na ruchomej podstawie, w szczególności pracujący w warunkach intensywnego nadzoru noworodka, aby zapewniał stabilność podczas wykonywania procedur medycznych, powinien być wyposażony w blokadę 4 kółek.

Prosimy o doprecyzowanie wymogu, tak by stabilność stanowiska była zapewniona w pewny sposób – poprzez blokadę wszystkich kółek.

Odpowiedź:

Zamawiający zmienia wymóg w pkt. 6 Szczegółowego Opisu Przedmiotu Zamówienia stanowiącego zał. nr 2 do SIWZ na „kółka jezdne podstawy wyposażone w hamulec - 4 „

28. Pkt. 7 Prosimy o podanie uzasadnienia klinicznego dla wprowadzonego wymogu granicznego związanego z konstrukcją, rodzajem wyświetlacza ekranu oraz regulacją wielopłaszczyznową?

W naszej ocenie wyświetlacz powinien przede wszystkim prezentować parametry pracy urządzenia, bez potrzeby regulacji jego położenia, w sposób nie ograniczający personelowi dostępu do nastawiania i kontroli parametrów mikrośrodowiska we wnętrzu kopuły inkubatora oraz bez względu na aktualną pozycję personelu przy inkubatorze (dzięki np. centralnemu usytuowaniu ekranu).

Inkubator firmy Atom – Incu i, posiada ekran o przekątnej 8,5" i jest mocowany do stanowiska z boku inkubatora, posiada również w/w regulacje.

Prosimy o usunięcie tego zapisu, gdyż nie ma on znaczenia klinicznego i w oczywisty sposób ogranicza Zamawiającemu wybór najkorzystniejszej oferty spośród wielu Wykonawców. Al-

ternatywnie, prosimy o wprowadzenie zapisu uwzględniającego przedstawioną wyżej argumentację.

Odpowiedź:

Zamawiający informuje, że wymaga, aby parametry pracy inkubatora były zawsze widoczne, niezależnie od sposobu ustawienia inkubatora w pomieszczeniu. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

29. Pkt. 9 Przedstawiony zapis: „Otwierana ... powoli i bezszmerowo, mechanizm otwierania wyposażony w specjalny tłumik ...” jest fragmentem opisu parametrów inkubatora Atom Incu i. Prosimy o usunięcie tego zapisu, gdyż nie ma on znaczenia klinicznego i w oczywisty sposób ogranicza Zamawiającemu wybór najkorzystniejszej oferty spośród wielu Wykonawców.

Odpowiedź:

Zamawiający mając na uwadze dobro pacjenta wymaga, aby hałas generowany przez obsługę inkubatora był zredukowany do minimum. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

30. Pkt. 10 Czy Zamawiający dopuści otwory pielęgnacyjne min. 5 sztuk?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza.

31. Pkt. 12, 37 Prosimy o podanie uzasadnienia klinicznego dla w/w wymogu granicznego?

Wszystkie dostępne na rynku inkubatory zamknięte oraz hybrydowe posiadają podwójną konstrukcję ścian bocznych. Służy to ograniczeniu utraty ciepła z wnętrza kopuły na zewnątrz (poprzez dyfuzję termiczną), a przestrzeń między ściankami służy do obiegu powietrza, tworzącego otulinę termiczną wokół przestrzeni pacjenta.

Wewnętrzne ścianki nie mogą stanowić zabezpieczenia pacjenta przed wypadnięciem, gdyż są częścią całej ściany, której uchylność ma miejsce wyłącznie w przypadku jej otwarcia (przez personel medyczny).

W naszej ocenie opis powyższy jest niekorzystny dla Zamawiającego, gdyż demontaż ścianek wewnętrznych nie ma nic wspólnego z bezpieczeństwem pacjenta. Demontowanie ścianek wewnętrznych dokonuje się wyłącznie w przypadku, kiedy w inkubatorze nie ma pacjenta, a czynność tę przeprowadza się w celu dezynfekcji urządzenia. Poza tym w celu prawidłowej dezynfekcji, demontowaniu powinny być poddane nie tylko ścianki wewnętrzne ale również wszystkie trzy, całe ściany boczne, czego specyfikacja już nie uwzględnia. Możliwość zdjęcia ścian bocznych z inkubatora wykorzystywane jest przy niektórych zabiegach przy pacjencie, jak również do kangurowania, kiedy matka siedzi przy inkubatorze. Możliwość kangurowania leży u podstaw tzw. Developmental Care, a te stanowią o prawidłowym rozwoju wcześniaka.

Prosimy o usunięcie tego zapisu, gdyż nie odzwierciedla on istotnych cech klinicznych inkubatora z przeznaczeniem do intensywnego nadzoru pacjenta i w oczywisty sposób ogranicza Zamawiającemu wybór najkorzystniejszej oferty spośród wielu Wykonawców. Alternatywnie, prosimy o wprowadzenie zapisu precyzującego demontowalność nie tylko ścianek wewnętrznych stanowiących ściany boczne inkubatora, ale i całych, wszystkich trzech ścian bocznych.

Odpowiedź:

Zamawiający w pkt. 12 Szczegółowego Opisu Przedmiotu Zamówienia stanowiącego zał. nr 2 do SIWZ wymaga ścianek otaczających materacyk, zabezpieczających noworodka przed przypadkowym zsunięciem się w przestrzeń między leżem a ścianą boczną inkubatora, niemających nic wspólnego ze ścianami bocznymi inkubatora. W pkt. 37 Zamawiający wymaga, aby ścianki wewnętrzne kopuły były demontowane w celu sprawnej i efektywnej dezynfekcji. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

32. Pkt. 13 Prosimy o usunięcie tego zapisu oraz punktacji, gdyż stanowi charakterystyczny zapis dla jednego producenta – Atom Incu i, w oczywisty sposób ogranicza Zamawiającemu wybór najkorzystniejszej oferty spośród wielu Wykonawców. Alternatywnie, prosimy o wprowadzenie zapisu umożliwiającego innym producentom spełnienie wymogu (konieczności wymiany) bez precyzowania sposobu jego realizacji.

Odpowiedź:

Precyzyjna i szybka informacja o konieczności wymiany filtra jest bardzo istotna zwłaszcza w przypadku pacjenta wymagającego intensywnej opieki. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

33. Pkt. 15 Taki zapis wprowadza istotne utrudnienie dla personelu, gdyż w trakcie zabiegów przy pacjencie (a więc w polu sterylnym), kiedy zajdzie potrzeba zmiany pochylenia leża - w przypadku pokręteł zewnętrznych – konieczne jest dotknięcie niesterylnych pokręteł. Poza tym aby ustawić leże w pozycji Trendelenburga, czy antyTrendelenburga, konieczna jest regulacja dwoma pokrętłami. Rozwiązanie takie jest bardziej uciążliwe dla personelu, w stosunku do rozwiązań polegających na regulacji pochylenia leża, za pomocą jednego elementu. Z uwagi na to, że różni producenci w inny sposób realizują funkcję pochylania leża inkubatora, prosimy o odstąpienie od definiowania sposobu regulacji kąta nachylenia. Prosimy również od dopuszczenie regulacji kąta nachylenia w zakresie min. 12 stopni

Odpowiedź:

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

34. Pkt. 17 Czy Zamawiający dopuści inkubator wyposażony w uruchamianą przyciskiem w funkcje Air Boost, która chroni dziecko przed utratą ciepła, gdy panel jest otwierany, zapewniając stabilność termiczną

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza.

35. Pkt. 18 Czy Zamawiający dopuści swobodny dostęp do inkubatora z 3 stron?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza.

36. Pkt. 20 Czy Zamawiający dopuści inkubator wyposażony w układ automatycznej regulacji nawilżenia (servo) w zakresie min. Do 95% ustawiany z rozdzielczością 5%?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza.

37. Pkt. 22 Wymóg utrzymywania w zbiorniku nawilzacza temperatury wody bliskiej temperaturze wrzenia, nie jest rozwiązaniem właściwym z punktu widzenia bezpieczeństwa personelu. Zwracamy się z prośbą o dopuszczenie aktywnego nawilżenia, gdzie woda podgrzewana jest do bezpiecznej dla personelu oraz pacjenta temperatury

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga, aktywnego nawilżania - podgrzewania wody do temperatury zbliżonej do temperatury wrzenia w celu eliminacji ryzyka wystąpienia drobnoustrojów pod kopułą inkubatora. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

38. Pkt. 23, 45 Czy Zamawiający zrezygnuje z tych parametrów jako charakterystycznych dla konkretnego producenta?

Odpowiedź:

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

39. Pkt. 25 Prosimy o zmianę powyższego zapisu, gdyż w obecnym brzmieniu dopuszcza do postępowania jedynie firmę Dutchmed z inkubatorem Atom Incu i.

Zakres pomiaru temperatury skóry 35÷37,5°C jest wystarczający z punktu widzenia klinicznego, dlatego prosimy o jego korektę, tak by nie ograniczać Zamawiającemu wyboru najkorzystniejszej oferty spośród wielu Wykonawców

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza zakres pomiaru temperatury skóry noworodka 35 – 37,5°C.

40. Pkt. 28 Czy Zamawiający dopuści Inkubator wyposażony w układ monitorowania, który mierzy i podaje w formie cyfrowej m.in. parametry:

- temperaturę na skórze noworodka,
- temperaturę w powietrzu pod kopułą inkubatora,
- stężenie tlenu pod kopułą inkubatora

Bez informacji o wykorzystaniu mocy grzałki w stopniach lub %?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza.

41. Pkt. 29, 38 Prosimy o wykreślenie zapisów dotyczących wyjmowanej głowicy jako niemających żadnego uzasadnienia klinicznego. Pragniemy zwrócić uwagę, że istotna ze względów użytkowych i klinicznych powinna być możliwość podłączania czujników pomiarowych od strony przedniej panelu sterującego. Ponadto konieczność wyjmowania głowicy do podłączenia czujników pomiarowych nakłada na użytkownika dodatkowe czynności w celu dezynfekcji. Prosimy o usunięcie tego zapisu, gdyż nie ma on znaczenia klinicznego i w oczywisty sposób ogranicza Zamawiającemu wybór najkorzystniejszej oferty spośród wielu Wykonawców. Alternatywnie zmianę zapisu, w sposób zapewniający użytkownikowi możliwość łatwej aplikacji czujników pomiarowych do urządzenia oraz ich dezynfekcji bez konieczności wykonywania zbędnych czynności.

Odpowiedź:

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

42. Pkt. 30 czy Zamawiający dopuści trendy temperatury zmierzonej przez dwa czujniki temperatury skóry pacjenta, temperatury powietrza zmierzonej przez czujnik w segmencie pacjenta, ustawionej temperatury wprowadzonej w danym okresie czasu, a także dane dotyczące wilgotności i tlenu?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza.

43. Pkt. 39 Czy Zamawiający dopuści inkubator z ograniczeniem stężenia tlenu pod kopułą do max. 65% (zgodnie z wymogiem z punktu 28), w którym kalibracja tlenu odbywa się poprzez naciśnięcie przycisku na ekranie inkubatora?

Odpowiedź:

Dwustopniowa automatyczna kalibracja ogniwa tlenowego zapewnia odpowiednią dokładność pomiaru O₂ co jest istotne dla pacjentów noworodkowych i wcześniaków. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

44. Pkt. 40 Czy Zamawiający dopuści urządzenie, które nie wymaga korzystania z filtra wejściowego powietrza pobieranego z otoczenia?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza.

45. Pkt. 46 Prosimy o dopuszczenie inkubatora z możliwością rozbudowy o zewnętrzny pulsoksymetr w technologii Nellcor/Massimo

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza.

46. Pkt 48 Czy Zamawiający dopuści do postępowania renomowanego producenta sprzętu medycznego, posiadającego jeden autoryzowany punkt serwisowy na terenie Polski, za to wielu wykwalifikowanych inżynierów, którzy w razie potrzeby są w stanie dojechać do klienta w wymaganym terminie oraz przeprowadzić wstępną diagnostykę, a także niektóre naprawy bez konieczności odsyłania sprzętu do punktu serwisowego.

Prosimy również o rezygnację z punktacji, jako że oceniany powinien być czas reakcji na zgłoszenie oraz czas naprawy, a nie ilość punktów serwisowych. Ilość punktów serwisowych w żaden sposób nie świadczy o jakości, czy skuteczności świadczonych usług w zakresie serwisowania i naprawy ewentualnych awarii.

Odpowiedź:

Zamawiający dokonuje zmiany wymogu i oceny punktowej w pkt. 48 Szczegółowego Opisu Przedmiotu Zamówienia stanowiącego zał. Nr 2 do SIWZ na "Ilość punktów serwisowych na terenie Polski – min. 1 punkt" ocena punktowa „ 1 punkt serwisowy – 0 pkt., więcej niż 1 punkt serwisowy – 20 pkt.”.

Dotyczy: wzoru umowy - załącznik nr 8

47. §4 ust. 4 Czy Zamawiający uznaje za reakcję serwisową przystąpienie do diagnostyki/naprawy poprzez rozmowę telefoniczną?

Odpowiedź:

Zamawiający uznaje za reakcję serwisową przystąpienie do diagnostyki/naprawy poprzez rozmowę telefoniczną.

48. §4 ust. 4 Czy Zamawiający dokona modyfikacji i wprowadzi wymóg czasu reakcji na zgłoszenie o awarii nie dłuższy niż 48h godzin ?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody.

49. §4 ust. 4 Prosimy o potwierdzenie, że wskazany termin dotyczy dni roboczych, tj. dni od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.

Odpowiedź:

Dotyczy wszystkich dni od poniedziałku do niedzieli.

50. §4 ust. 5 Praktyka rynkowa dowodzi, że czasami dla wykonania naprawy konieczny jest import części zamiennych spoza UE i dokonania ich odprawy celnej, co zazwyczaj wydłuża czas importu od 2 do 7 dni roboczych. W takich przypadkach niemożliwe jest ukończenie naprawy w czasie 3 dni od daty zgłoszenia. W związku z powyższym czy Zamawiający dopuści czas naprawy do 4 dni roboczych w przypadku konieczności sprowadzenia części zamiennych spoza Polski i 7 dni roboczych w przypadku konieczności sprowadzenia części zamiennych spoza UE, licząc od dnia przystąpienia do naprawy?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody.

51. §4 ust. 5 Prosimy o potwierdzenie, że wskazany termin dotyczy dni roboczych, tj. dni od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.

Odpowiedź:

Dotyczy wszystkich dni od poniedziałku do niedzieli.

52. §6 ust. 1 lit. a i b Zgodnie z Kodeksem cywilnym karę umowną można naliczyć w wypadku zawinonego działania lub zaniechania, więc Wykonawca powinien odpowiadać za zwłokę, nie za opóźnienie. Wykonawca nie powinien odpowiadać za opóźnienie wywołane np. siłą wyższą, działaniem organów administracji. W związku z powyższym proponujemy, aby w omawianym punkcie słowo „opóźnienie” zastąpić słowem „zwłoka”.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody.

53. §6 ust. 1 lit. c W naszej ocenie zaproponowane kary umowne są rażąco wysokie. Wnoskujemy o obniżenie kar do przyjętego w branży medycznej poziomu. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na obniżenie kary za zwłokę w realizacji przedmiotu umowy na: 0,1 % wartości brutto umowy za każdy rozpoczęty dzień zwłoki?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody.

54. §6 ust. 1 lit. b Odstąpienie od umowy w trybie natychmiastowym jest rozwiązaniem radykalnym i niekorzystnym dla obu stron umowy, w tym również Zamawiającego. Wobec tego Wykonawca proponuje dodanie obowiązku pisemnego wezwania Wykonawcy do realizacji obowiązków w wyznaczonym terminie, nadając mu następujące brzmienie:

„ (...)Przed odstąpieniem od umowy Zamawiający wezwie Wykonawcę do usunięcia naruszenia pod rygorem odstąpienia od umowy, wyznaczając mu dodatkowy, odpowiedni termin”.

Taka konstrukcja chroni słuszny interes Zamawiającego.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody.

55. §6 ust. 1 lit. b

W naszej opinii zaproponowana kara umowna jest rażąco wysoka. Przyjęło się, że na rynku urządzeń będących przedmiotem umowy wynosi ona 5% wartości brutto umowy.

W związku z tym proponujemy, aby obniżyć karę umowną do przyjętego w branży poziomu.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody.

P. O. DYREKTOR
Szpital Specjalistyczny Duchą Świętego
w Sandomierzu

dr n. med. Marek Kos