



**SAMODZIELNY PUBLICZNY  
ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W WYSZKOWIE**

07-200 Wyszów  
ul. Komisji Edukacji Narodowej 1



Kancelaria tel.: (29) 743 76 11, fax: (29) 743 76 05,  
e-mail: kancelaria@szpitalwyszkow.pl, http://www.szpitalwyszkow.pl/

Wyszów, dnia 26 października 2022 r.

**DEZ/Z/341/ZP-50/2022**

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego zgodnie z art. 275 ust. 1 ustawy Pzp w przedmiocie **Zakup, dostawa, uruchomienie i przekazanie do eksploatacji sprzętu i aparatury medycznej do SPZZOZ w Wyszowie**, nr postępowania **DEZ/Z/341/ZP-50/2022**.

W odpowiedzi na wniesione zapytania do SWZ, zgodnie z art. 284 ustawy z dnia 11 września 2019 r. prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. 2022 r., poz. 1710), dotyczące powyżej wskazanego postępowania, Zamawiający udziela poniższych odpowiedzi:

**Pytanie 1 dotyczy Pakietu nr 8 Fala uderzeniowa**

Pkt 16.

Czy Zamawiający dopuści urządzenie do terapii falą uderzeniową wyposażone w:

- 3 transitory stalowe 10, 15, 20 mm
- 1 transiter tytanowy 15 mm ?

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie 2 dotyczy Pakietu nr 8 Fala uderzeniowa**

Pkt 21.

Czy Zamawiający odstąpi od wymogu przedstawienia Autoryzacji producenta na sprzedaż zaoferowanego aparatu ?

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż oczekuje od Wykonawcy autoryzacji tzn. posiadania certyfikatu lub innego równoważnego dokumentu wystawionego przez producenta sprzętu upoważniającego ze strony producenta do prowadzenia pewnego rodzaju działalności lub wykonywania wybranych czynności w jego imieniu. Głównym celem żądania przez Zamawiającego takiego rozwiązania jest zabezpieczenie Zamawiającego przed utratą gwarancji producenta, z powodu błędów montażowo-instalacyjnych Wykonawcy. Jednocześnie Zamawiający wyjaśnia, iż Wykonawca może wskazać podwykonawcę spełniającego niniejszy wymóg.**

**Pytanie 3 dotyczy Pakietu nr 8 Fala uderzeniowa**

Pkt 22.

Zwracamy się z prośbą do Zamawiającego o udzielenie wyjaśnień co należy rozumieć pod sformułowaniem : „Przeprowadzenie na koszt wykonawcy testów akceptacyjnych aparatu” .

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, że testy akceptacyjne to testy sprawdzające i potwierdzające gotowość urządzenia do pracy.**

**Pytanie 4 dotyczy Pakietu nr 7 Aparat do drenażu limfatycznego - masaż uciskowy**

Pkt 21.

Czy Zamawiający odstąpi od wymogu przedstawienia Autoryzacji producenta na sprzedaż zaoferowanego aparatu ?

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, iż oczekuje od Wykonawcy autoryzacji tzn. posiadania certyfikatu lub innego równoważnego dokumentu wystawionego przez producenta sprzętu upoważniającego ze strony producenta do prowadzenia pewnego rodzaju działalności lub wykonywania wybranych czynności w jego imieniu. Głównym celem żądania przez**

Zamawiającego takiego rozwiązania jest zabezpieczenie Zamawiającego przed utratą gwarancji producenta, z powodu błędów montażowo-instalacyjnych Wykonawcy. Jednocześnie Zamawiający wyjaśnia, iż Wykonawca może wskazać podwykonawcę spełniającego niniejszy wymóg.

**Pytanie 5 dotyczy Pakietu nr 7 Aparat do drenażu limfatycznego - masaż uciskowy**

Pkt 22.

Zwracamy się z prośbą do Zamawiającego o udzielenie wyjaśnień co należy rozumieć pod sformułowaniem : „Przeprowadzenie na koszt wykonawcy testów akceptacyjnych aparatu” .

**Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, że testy akceptacyjne to testy sprawdzające i potwierdzające gotowość urządzenia do pracy.**

**Pytanie 6 dotyczy pakietu nr 3**

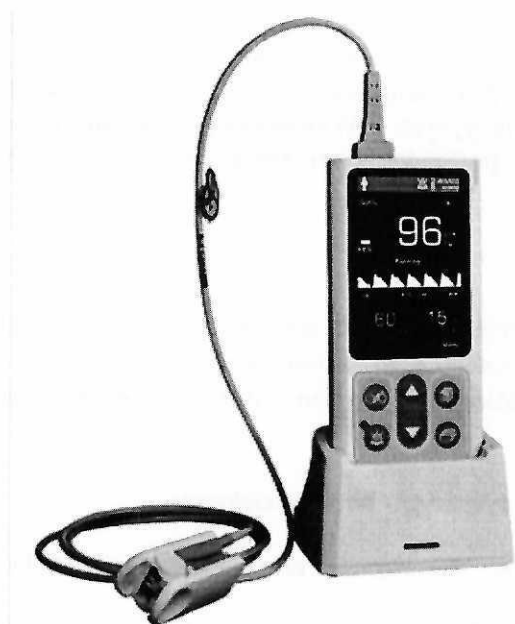
Czy Zamawiający dopuści dostawę 3 dodatkowych kpl. łyżek wielokrotnego użytku w terminie do 6 tygodni od daty zawarcia umowy?

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie 7 dotyczy pakietu 6 Pulsoksymetr 2 szt.**

Prosimy o dopuszczenie pulsoksymetru o następujących parametrach:

- Zapewnia szybkie, wiarygodne pomiary SpO2 i tętna.
- Zakres pomiaru saturacji: 0-100%.
- Zakres pomiaru tętna: 30-250 ud/min.
- Idealnie nadaje się do stosowania na oddziałach intensywnej opieki medycznej, w przychodniach, izbach przyjęć, podczas transportu lądowego, w ratownictwie medycznym.
- Ergonomicznie zaprojektowany, aby wygodnie mieścił się w dłoni.
- Bateria polimerowa Li-ion 3,7V 4400mAh. Czas pracy powyżej 15 godzin po pełnym naładowaniu.
- Jasny, czytelny 3,5 calowy wyświetlacz LCD wskazuje procentowy pomiar SpO2, częstotliwość pulsu, pletyzmogram i zestawienie trendów.
- Stacja dokująca do mocowania urządzenia i ładowania w tym samym czasie.
- Ochronny pokrowiec (opcja).



**Odpowiedź: zgodnie z SWZ.**

**Pytanie 8 dotyczy pakietu nr 3 pkt. 4**

Czy Zamawiający dopuści możliwość obracania monitora w dwóch płaszczyznach – 140° góra-dół i 180° prawo-lewo?

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie 9 dotyczy pakietu nr 3 pkt. 5**

Czy Zamawiający dopuści wideolaryngoskop z możliwością rejestracji i filmów- pamięć 8GB?

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie 10 dotyczy pakietu nr 3 pkt. 8**

Czy Zamawiający dopuści wideolaryngoskop ze źródłem światła: diodą LED 400lux?

**Odpowiedź: zgodnie z SWZ.**

**Pytanie 11 dotyczy pakietu nr 3 pkt. 11**

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga łącznie 3 szt. łyżek (Mill 00, 0, 1)?

**Odpowiedź: zgodnie z SWZ.**

**Pytanie 12 dotyczy pakietu nr 3**

Czy Zamawiający dopuści wideolaryngoskop posiadający na wyposażeniu jednorazowe łyżki Millera w rozmiarach: 000, 00, 0, 1?

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie 13 dotyczy pakietu nr 3**

Czy Zamawiający dopuści wideolaryngoskop, którego monitor o rozdzielczości 800 x 480 jest połączony przewodem z łyżką laryngoskopu?

**Odpowiedź: zgodnie z SWZ.**

**Pytanie 14 dotyczy wzoru umowy**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmniejszenie kar umownych wynikających z §5 ust. 1.1 do 5% wynagrodzenia umownego brutto niezrealizowanej części umowy.

**Odpowiedź:**

**Zgodnie z SWZ.**

**Pytanie 15 dotyczy wzoru umowy**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmniejszenie kar umownych wynikających z §5 ust. 1.2 do 0,5% wartości niedostarczonego przedmiotu umowy.

**Odpowiedź:**

**Zgodnie z SWZ.**

**Pytanie 16 dotyczy wzoru umowy**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmniejszenie kar umownych wynikających z §5 ust. 1.3 do 5% wynagrodzenia przedmiotu umowy, którego dotyczy.

**Odpowiedź:**

**Zgodnie z SWZ.**

**Pytanie 17 dotyczy pakietu 5 Pulsoksymetr**

Prosimy Zamawiającego o informację czy pulsoksymetr powinien być wyposażony w czujnik wielorazowy typu klips dla dorosłych czy czujnik neonatologiczny typu Y ?

**Odpowiedź: Pulsoksymetr powinien być wyposażony w czujnik wielorazowy dla dorosłych i neonatologiczny. Zamawiający modyfikuje Załącznik nr 2 Pakiet nr 6 poprzez dodanie pozycji 8.2.**

**Pytanie 18 dotyczy pakietu 5 Pulsoksymetr**

Czy ze względu na najczęściej występujące problemy z pomiarem u pacjentów z niską perfuzją, obrzękiem kończyn, zimnymi kończynami przede wszystkim pacjentem pobudzonym i w ruchu Zamawiający wymaga, aby pulsoksymetr pracował w technologii przedstawiającej precyzyjny wynik

pomiaru wysycenia krwi tętniczej podczas ruchu pacjenta, tzn. eliminuje wzbudzony ruchem puls żylny prowadzący do fałszywego zaniżania pomiaru?

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga.**

**Pytanie 19 dotyczy pakietu 5 Pulsoksymetr**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pulsoksymetru nie wymagającego przeprowadzania przeglądów okresowych potwierdzone odpowiedni dokumentem producenta?

**Odpowiedź: zgodnie z SWZ.**

**Pytanie 20**

Czy Zamawiający nie popełnił omyłki pisząc, że termin realizacji zamówienia upływa dnia 14.11? Termin związania z ofertą upływa dnia 22.11, podczas gdy Zamawiający wymaga realizacji zamówienia do dnia 14.11 (przed upływem terminu związania z ofertą). Prosimy o wyznaczenie terminu realizacji zamówienia do 14.12.2022

**Odpowiedź: zgodnie z SWZ.**

**Pytanie 21**

Czy Zamawiający dopuści alternatywne rozwiązanie widolaryngoskopu neonatologicznego, z możliwością dołączenia adapterów do podaży surfaktantu oraz z możliwością „słuchowej intubacji”, którego monitor nie jest montowany na rękojeści tylko może być umiejscowiony w dowolnym miejscu, co w przypadku najmniejszych pacjentów, umożliwia intubację i obserwację nie tylko poprzez kamerę ale także tradycyjnie?

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie 22 dotyczy pakietu 6 Pulsoksymetr**

Czy Zamawiający będzie wymagał zaoferowania pulsoksymetrów wyposażonych w markową technologię pomiaru saturacji Nellcor lub Masimo?

**Odpowiedź: Zamawiający dokonuje modyfikacji Załącznika nr 2 Pakiet nr 6 poprzez dodanie poz. 8.1.**

**Pytanie 23 dotyczy pakietu 6 Pulsoksymetr**

Czy Zamawiający będzie wymagał aby pulsoksymetry posiadały wewnętrzny wbudowany akumulator wielokrotnego ładowania z możliwością ładowania za pomocą dostarczonej ładowarki ?

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie 24 dotyczy pakietu 6 Pulsoksymetr**

Czy Zamawiający zgodzi się na zaoferowanie pulsoksymetrów o poniższych parametrach:

Pomiar saturacji, pulsu, PI w formie liczbowej
Możliwość ustawienia 2 trybów pomiaru: spot-check oraz ciągły
Wzmocniona obudowa
Waga poniżej 0,5 kg
Wewnętrzny akumulator na 24h pracy, w zestawie ładowarka
Ustawienia 3 zakresow czułości: pacjent stabilny rzadziej monitorowany; NORM - pacjent stabilny z perfuzją dobrą i słabą; MAX - pacjent z bardzo niską perfuzją od 0,02% PI (chłodne, obrzęknięte kończyny, krytyczne parametry)
Czas uśredniania pomiarów nawet podczas ruchu i transportu: od 2-4 sek (pacjent krytyczny); 8s, 10s - szybka aktualizacja stanu pacjenta stabilnego; 12s, 14s, 16s – pacjent rzadziej monitorowany
Wysokiej rozdzielczości ekran LCD, dotykowy o przekątnej 2,8"
Aparat prezentuje dane: Spo2, częstość pulsu, indeks perfuzji w postaci liczbowej, PVI, RRP, komunikaty alarmowe, czułość, godzinę, wykres krzywej pletyzmograficznej, jakość sygnału
W zestawie: Kabel pacjenta RD lub bezpośredni Czujnik klips na palec dla pacjentów dorosłych

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie 25 dotyczy pakietu nr 7 - drenaż limfatyczny**

Czy Zamawiający, biorąc pod uwagę zasadę uczciwej konkurencji, dopuści do postępowania urządzenie o poniższych parametrach jako równoważne lub lepsze, co umożliwi Zamawiającemu otrzymanie najkorzystniejszej oferty?

Zestaw do terapii uciskowej – szt. 1

Zestaw do terapii uciskowej z mankietami

Zakres regulacji ciśnienia 20 – 200 mmHg

Minimum 8 różnych trybów pracy

Minimum 10 poziomów ciśnienia

Możliwość ustawienia indywidualnego ciśnienia w każdej komorze

Regulacja czasu ciśnienia w komorach 0-6s, czas przerwy 0-19s

Zegar zabiegowy 1 -90 min.

Awaryjne odsysanie powietrza ze wszystkich komór jednocześnie

Możliwość obsługiwanania 12 komór

Dwunastokomorowy mankiet na kończynę dolną - 2 szt.

Dwunastokomorowy mankiet na kończynę górną – 1 szt.

Duży ciekłokrystaliczny wyświetlacz 5,7"

Czytelny panel sterowania

Zachodzące na siebie komory w mankietach

Dane techniczne: Wymiary (dł. x szer. x wys.): 380 x 360 x 200

mm Waga: 15 kg

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie 26 dotyczy pakietu nr 2 – wyposażenie**

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania w pełni równoważne, o identycznych lub zbliżonych parametrach w pozycji nr 2 - Optyka laparoskopowa, autoklawowalna, ø 10mm, kąt widzenia 0°, dł. 314mm. Optyka umieszczona w koszu endoskopowym przeznaczonym do jej przechowywania i sterylizacji.

**Odpowiedź: zgodnie z SWZ.**

**Pytanie 27 dotyczy pakietu nr 2 – wyposażenie**

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania w pełni równoważne, o identycznych lub zbliżonych parametrach w pozycji nr 3 - Optyka laparoskopowa, autoklawowalna, ø 10mm, kąt widzenia 30°, dł. 314 mm. Optyka umieszczona w koszu endoskopowym przeznaczonym do jej przechowywania i sterylizacji.

**Odpowiedź: zgodnie z SWZ.**

**Pytanie 28 dotyczy pakietu nr 2 – wyposażenie**

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania w pełni równoważne, o identycznych lub zbliżonych parametrach w pozycji nr 4 - Optyka laparoskopowa, autoklawowalna, ø 5mm, kąt widzenia 0°, dł. 300 mm. Optyka umieszczona w koszu endoskopowym przeznaczonym do jej przechowywania i sterylizacji.

**Odpowiedź: zgodnie z SWZ.**

**Pytanie 29 dotyczy pakietu nr 2 – wyposażenie**

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania w pełni równoważne, o identycznych lub zbliżonych parametrach w pozycji nr 5 - Optyka laparoskopowa, autoklawowalna, ø 5mm, kąt widzenia 30°, dł. 300 mm. Optyka umieszczona w koszu endoskopowym przeznaczonym do jej przechowywania i sterylizacji.

**Odpowiedź: zgodnie z SWZ.**

**Pytanie 30 dotyczy pakietu nr 2 – wyposażenie**

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania w pełni równoważne, o identycznych lub zbliżonych parametrach w pozycji nr 9 - Disektor laparoskopowy, okienkowy, wklęsły, monopolarny śr. 5 mm, obie bransze ruchome o dł. 17mm dł. robocza 330 mm, obrotowy, rozbieralny, składający się z 3 części: wkładu, płaszczu, rękojeści, rękojeść z blokadą, wielorazowy.



**Odpowiedź: zgodnie z SWZ.**

**Pytanie 31**

Czy zamawiający dopuści Urządzenie do terapii falą uderzeniową o częstotliwości emisji impulsów 1-20 Hz?

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie 32**

Czy zamawiający dopuści Urządzenie do terapii falą uderzeniową z ilością uderzeń 0-9999?

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie 33**

Czy zamawiający dopuści Urządzenie do terapii falą uderzeniową z 27 wbudowanymi programami zabiegowymi?

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie 34**

Czy zamawiający dopuści Urządzenie do terapii falą uderzeniową jedynie z trybem emisji fal uderzeniowych: pojedynczym i ciągłym (bez trybu burst i interwałowego)?

**Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza, zgodnie z SWZ.**

**Pytanie 35**

Czy zamawiający dopuści Urządzenie do terapii falą uderzeniową bez programów ulubionych?

**Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza, zgodnie z SWZ.**

**Pytanie 36**

Czy zamawiający dopuści Urządzenie do terapii falą uderzeniową o wymiarach 320 × 190 × 280 mm?

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie 37**

Czy zamawiający dopuści Urządzenie do terapii falą uderzeniową niezawierające 4 transponderów stalowych 5,10,20 i tytanowego 10mm, natomiast wyposażone w przekaźniki: wielowiązkowe 9 i 15 mm oraz koncentrujący 15 mm i żel 300 ml?

**Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza, zgodnie z SWZ.**

**Pytanie 38**

Czy zamawiający dopuści Urządzenie do terapii falą uderzeniową z 5,7" kolorowym ekranem dotykowym?

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie 39**

Czy zamawiający dopuści Urządzenie do terapii falą uderzeniową bez układu zabezpieczeń przed pracą poza dopuszczalnymi temperaturowymi warunkami środowiskowymi?

**Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza, zgodnie z SWZ.**

**Pytanie 40**

Czy Zamawiający dopuści wpisanie „nie dotyczy” w formularzu cenowym(pakiet nr 2) w rubryce „dopuszczona ilość sterylizacji” w przypadku gdzie Producent nie publikuje takich danych? W innym przypadku zapis uniemożliwi złożenie oferty.

**Odpowiedź: zgodnie z SWZ.**

**Pytanie 41**

Czy zamawiający dopuści Aparat do drenażu limfatycznego - masaż uciskowy z czasem trwania zabiegu do 99min.?

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie 42**

Czy zamawiający dopuści Aparat do drenażu limfatycznego - masaż uciskowy z kolorowym ekranem dotykowym 5,7”?

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie 43**

Czy zamawiający dopuści Aparat do drenażu limfatycznego - masaż uciskowy o wymiarach 320 x 190 x 280 mm?

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie 44**

Czy zamawiający dopuści Aparat do drenażu limfatycznego - masaż uciskowy o wadze 7,5 kg?

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie 45**

Czy zamawiający dopuści Aparat do drenażu limfatycznego - masaż uciskowy z regulacją ciśnienia 20-160mmHg?

**Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza, zgodnie z SWZ.**

**Pytanie 46**

Czy zamawiający dopuści Aparat do drenażu limfatycznego - masaż uciskowy wyposażony w Mankiet 8 komorowy na rękę (lewą lub prawą) 1 szt. i spodnie 24-komorowe 1szt.?

**Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza, zgodnie z SWZ.**

**Pytanie 47**

Czy zamawiający dopuści Aparat do drenażu limfatycznego - masaż uciskowy z rozwiązaniem regulacji tempa pompowania komór wyrażonym w sekundach (od 3s. do 8s.)?

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.**

Zamawiający informuje, iż termin składania ofert ulega zmianie i jest do dnia 31.10.2022 r. do godz. 10:00.

Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Zamawiającego w dniu 31.10.2022 r. o godz. 10:15.

DYREKTOR  
Samodzielnego Publicznego Zespołu  
Zakładów Opieki Zdrowotnej  
w Wyszkowie  
Marek Jasiński

Sporządził:  
Marek Jasiński  
st. ref. ds. fund. str. i zam. pub.  
tel. (29) 743 76 86