

Bochnia, dn. 18.10.2021 r.

ZNAK POSTĘPOWANIA DZ-271-1-34/2021

ZAMAWIAJĄCY: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej,

ADRES: ul. Krakowska 31, 32-700 Bochnia,



<http://szpital-bochnia.pl/zamowienia-i-konkursy/zamowienia-publiczne/>

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym, na podstawie art. 275 pkt 2 Ustawy Pzp na: Dostawa sprzętu medycznego do badania kardiologicznego - dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej

WYJAŚNIENIA TREŚCI SWZ

Działając na podstawie art. 284 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (zwana dalej: PZP), Zamawiający przekazuje poniżej treść zapytań, które wpłynęły do Zamawiającego wraz z wyjaśnieniami:

1. Treść pytania: dot. pkt 2 Czy Zamawiający miał na myśli obsługę wyłącznie przez ekran dotykowy?
Odpowiedź: Nie. Zamawiający wyjaśnia, że obsługa urządzenia ma odbywać za pomocą ekranu dotykowego jednocześnie informuje, że może odbywać się za pomocą klawiszy funkcyjnych, ekranu dotykowego oraz pokrętła.
2. Treść pytania: dot. pkt 40 Czy Zamawiający dopuści aparat KTG bez zasilania akumulatorowego?
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza aparat KTG bez zasilania akumulatorowego.
3. Treść pytania: Czy Zamawiający wymaga aby oferowany aparat posiadał chłodzenie konwekcyjne a nie wentylatorowe które wzbudza ruch powietrza? W obecnej sytuacji związanej z epidemią wirusa SARS CoV-2 wszystkie podjęte środki poprawiające bezpieczeństwo pracowników i pacjentów mają ogromne znaczenie
Odpowiedź: Zamawiający nie wymaga.
4. Treść pytania: Czy Zamawiający wymaga aby oferowany aparat posiadał pomiar tętna matki?
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, ale nie wymaga.
5. Treść pytania: Zakres pomiarowy FHR z głowicy Cardio min. 50 ÷ 240 bpm, dokładność pomiaru FHR z głowicy Cardio +/- 1 bpm. Prosimy o dopuszczenie zakresu 30-240. Jest to szerszy zakres
Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, że zgodnie z zapisem wymaga minimalnego zakresu 50 ÷ 240 bpm, w związku z powyższym szerszy zakres jest dopuszczony.
6. Treść pytania: Częstość powtarzania ≥ 2 kHz Prosimy o wykreślenie albo uzasadnienie czemu akurat taka częstość powtarzania jest tak istotna dla Zamawiającego. Naszym zdaniem ten parametr jest bezzasadny, dlatego prosimy o wykreślenie lub wyjaśnienie zasadności wprowadzenia takiego wymogu. Państwa zgoda na wykreślenie pozwoli na nieograniczenie konkurencji w niniejszym postępowaniu.
Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapis SWZ, jednocześnie wyjaśnia, że w/w wymieniony parametr jest wpływa na jakość sygnału.
7. Treść pytania: Maksymalna zmiana międzyskurczowa dla ultradźwięków 30 ± 2 bpm Prosimy o wykreślenie, albo o uzasadnienie medyczne dlaczego akurat taki parametr jest wymagany? Według nas nie jest to parametr najważniejszy i może on służyć ograniczeniu konkurencji w postępowaniu. Prosimy o wyjaśnienie/wykreślenie.
Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapis SWZ, jednocześnie wyjaśnia, że w/w parametr świadczy o wysokiej jakości aparatu gdyż może on mieć wpływ na pomiar częstości akcji serca płodu i obliczenie zmienności krótkoterminowej (STV) – parametru istotnego w interpretacji zapisu KTG..
8. Treść pytania: Wodoszczelność przetworników (głowic) IP68. Prosimy o dopuszczenie wodoszczelności IPX7
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, ale nie wymaga
9. Treść pytania: Zakresy alarmów FHR dla bradykardii i tachykardii min. 60÷210 bpm, ustawiane krokiem 5 lub 10 bpm. Prosimy o wykreślenie zapisu.
Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapis SWZ

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej				
32-700, Bochnia ul. Krakowska 31 REGON: 000304349	NIP: 868-16-04-021 Centrala, tel.: (14) 615-34-00 Sekretariat, tel.: (14) 615-32-01	Fax: (14) 615-32-02 Strona www: www.szpital-bochnia.pl E-mail: administracja@szpital-bochnia.pl		
Rachunek bieżący (podstawowy): 35 1240 4722 1111 0010 5181 7287 Nawiązki sądowe: 26 1240 4722 1111 0010 5181 7740				
Strona 1 z 3				

10. Treść pytania: Zakresy opóźnień występowania alarmów dla bradykardii, tachykardii i utraty sygnału, min. 10÷300 sekund, ustawiane krokiem 5 lub 10 sekundowym. Prosimy o wykreślenie zapisu.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapis SWZ

11. Treść pytania: Automatyczna korekcja przesunięcia. Prosimy o wyjaśnienie o jaką korekcję chodzi. Czy nie wkraść się błąd? - prosimy o wykreślenie niniejszego.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapis SWZ, jednocześnie wyjaśnia, że automatyczna korekcja przesunięcia to automatyczne przesunięcie na ekranie.

12. Treść pytania: Duże prędkości wydruku (zapisy archiwalne) min. 15-20 mm/sek. Prosimy o wykreślenie niniejszego zapisu. Nie jest to najbardziej istotny parametr przy wyborze KTG a może ograniczyć ilość oferentów w postępowaniu.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapis SWZ

13. Treść pytania: Wydruk badania dodatkowo zawiera: • Imię i nazwisko pacjentki • MRN-numer identyfikacyjny pacjentki • Godzina, minuta, sekunda, data • Prędkość wydruku. Prosimy o wykreślenie słowa: " Sekunda" z niniejszego wymogu. Pozwoli to złożyć ofertę w postępowaniu.



Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, ale nie wymaga

14. Treść pytania: Powierzchnia odporna na mycie i dezynfekcje preparatami bójczymi stosowanymi w zakładach opieki zdrowotnej (np. na bazie alkoholu, chloru, biguanidu, czwartorzędowych związków aminiowych, nadwęglanu sodu, itd.) jak również mających zastosowanie w przypadku powierzchni zanieczyszczonych potencjalnie infekcyjnym materiałem biologicznym (krew, mocz, itp.). Prosimy o wyjaśnienie niniejszego. Każdy aparat ma wyszczególnione środki jakimi powinien być dezynfekowanymi i zaleca to producent. Zazwyczaj działa to w ten sposób , że najważniejszy jest wybór sprzętu i stosowanie się do zaleceń czyszczenia jakie znajdują się w instrukcji obsługi. Zazwyczaj są to ogólnie dostępne na rynku wyroby czyszczące i dezynfekujące. Czy w tym postępowaniu jest odwrotnie i to aparat powinien być dostosowany do środków czyszczących? Takim parametrem można wyeliminować większość dostawców z postępowania. Nie rozumiemy niniejszej idei. Jeżeli bardzo Państwu zależy aby aparat był odporny na wyszczególnione preparaty proponujemy by uczynić ten parametr dodatkowo punktowanym a nie obligatoryjnym. Prosimy również o wyjaśnienie co Zamawiający ma na myśli używając sformułowania " jak również mających zastosowanie w przypadku powierzchni zanieczyszczonych potencjalnie infekcyjnym materiałem biologicznym (krew, mocz, itp.)" Co ma mieć zastosowanie? Powierzchnia aparatu?.

Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, wymóg podyktowany jest posiadanymi przez Zamawiającego środkami na podstawie umów przetargowych.

15. Treść pytania: Analiza zapisu KTG wg. Kryteriów Dawesa Redmana W jaki sposób będziecie Państwo weryfikować niniejsze? Sugerujemy o wymaganie dokumentu, który da jednoznaczny dowód, że zaferowany model KTG ma wbudowaną najnowszą "analizę Dawesa / Redmana". Ponadto zwracamy uwagę, że termin ten jest często używany na rynku polskim a nie wszystkie firmy mogą się na niego powoływać oferując swoje aparaty KTG. Prosimy też o weryfikację niniejszego w momencie składania ofert oraz o doprecyzowanie, na jak wielu badaniach ma się ta analiza opierać. W ciągu ostatnich lat baza badań wedle której powstaje niniejsza analiza uległa aktualizacji. Prosimy o doprecyzowanie w wymogu , że chodzi o analizę opierającą się na min. 99 000 zapisów /badań wtedy będzie to analiza bogata jakościowo. Ponadto prosimy o przemyślenie czy parametr ten nie powinien być obligatoryjnym parametrem/wymogiem w niniejszym postępowaniu. Według nas jest to ważniejszy parametr niż np. wodoszczelność głowic, szybkość przesuwu czy inne wskazane powyżej parametry, które wskazaliśmy do wykreślenia. Wbudowana analiza pozwala personelowi medycznemu i lekarzowi odpowiednio ocenić stan zdrowia pacjentki i nowego życia. Jest to parametr ogromnie ważny i po to stosuje się KTG aby wspierało ono lekarzy przy ich decyzjach. Jest to ogromnie ważna kwestia, która powinna być według nas podstawowym kryterium oceny jakiego typu sprzęt i z jaką analizą należy brać pod uwagę. Prosimy więc o przemyślenie doprecyzowania kwestii analizy.

Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, że zgodnie z zapisem SWZ wymaga Na potwierdzenie, że oferowane dostawy są zgodne z wymaganiami, cechami lub kryteriami określonymi w opisie przedmiotu Zamówienia Zamawiający żąda od Wykonawcy złożenia wraz z ofertą następujących przedmiotowych środków dowodowych: (...) dokumentów potwierdzających, że oferowane parametry techniczno – funkcjonalne spełniają wymagania określone przez Zamawiającego w specyfikacji technicznej – szczegółowa oferta cenowa – załącznik nr 1A do SWZ tj. Katalog

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej				
32-700, Bochnia ul. Krakowska 31 REGON: 000304349	NIP: 868-16-04-021 Centrala, tel.: (14) 615-34-00 Sekretariat, tel.: (14) 615-32-01	Fax: (14) 615-32-02 Strona www: www.szpital-bochnia.pl E-mail: administracja@szpital-bochnia.pl		
Rachunek bieżący (podstawowy): 35 1240 4722 1111 0010 5181 7287 Nawiązki sądowe: 26 1240 4722 1111 0010 5181 7740				

oferowanego sprzętu - oryginalna specyfikacja techniczna, karta katalogowa, folder ze zdjęciem/rysunkiem lub inne dokumenty w języku polskim. Zamawiający prosi o zaznaczenie w dokumentach zapisów potwierdzających spełnienie wymaganych parametrów, z dopisaniem punktu z załącznika nr 1A do SWZ, w którym został opisany potwierdzony parametr – Uwaga dokument nie podlega uzupełnieniu w zakresie potwierdzeniu zgodności z cechami lub kryteriami określonymi w opisie kryteriów oceny ofert – zgodnie z pkt.II.8.6) SWZ

16. Treść pytania: Możliwość współpracy z telemetrią płodową monitorującą te same parametry co aparat przewodowy (tętno płodu, tętno matki, TOCO) Prosimy o wykreślenie - tętno matki nie może być mierzone bezprzewodowo
Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapis SWZ
17. Treść pytania: Archiwizacja danych w urządzeniu min. 8-50 godzin zapisów. Prosimy o wykreślenie niniejszego.
Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapis SWZ
18. Treść pytania: Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie równoważne w wodoszczelności = IPX8, gdyż w przypadku wodoszczelności jest to równoważne do klasy IP68?
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, ale nie wymaga
19. Treść pytania: **Wartość natężenie emitowanej fali US powinna być $\leq 3 \text{ mW/cm}^2$:** Czy Zamawiający dopuści Wartość natężenia emitowanej fali US $\leq 3,5 \text{ mW/cm}^2$?
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga.
20. Treść pytania: dot. Pkt 11: Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy KTG bez znacznika dla Personelu?
Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapis SWZ.
21. Treść pytania: dot. Pkt 15: Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy KTG z wodoszczelnością przetworników (głowic) IPX7?
Odpowiedź: Zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 8.
22. Treść pytania: dot. Punkt 18,19,20: Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy KTG Bez znacznika NST, zakresów alarmów FHR dla bradykardii i tachykardii min. 60÷210 bpm, ustawiane krokiem 5 lub 10 bpm, oraz zakresów opóźnień występowania alarmów dla bradykardii, tachykardii i utraty sygnału, min. 10÷300 sekund, ustawiane krokiem 5 lub 10 sekundowym? Wymaganie parametry eliminują KTG innych producentów, za wyjątkiem jednego.
Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapis SWZ.
23. Treść pytania: dot. Pkt 27 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy KTG do pracy samodzielnej lub w Systemie Nadzoru Okołoporodowego firmy COMEN?
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, pod warunkiem kompatybilności systemu nadzoru okołoporodowego z posiadanymi aparatami firmy Philips i Edan.
24. Treść pytania: dot. Pkt 26 Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy KTG z przetwornikami Cardio i TOCO posiadającymi identyfikację nie w postaci różnych kolorów wtyczek lub innego elementu wizualnego, ale automatyczną identyfikacją sondy pomiarowej?
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga.



UWAGA!

W przypadku zaofiarowania sprzętu dopuszczonego niniejszymi wyjaśnieniami wypełniając załącznik nr 1A do SWZ w kolumnie - PARAMETRY OFEROWANE PODAĆ/OPISAĆ – należy odpowiednio do parametrów wymaganych - podać - parametry oferowane z informacją o dopuszczeniu, tak, by nie było wątpliwości, co zaofiarowano w danej pozycji.

Pozostała treść SWZ pozostaje bez zmian.

Powyższe informacje należy traktować, jako integralną część SWZ.

Dyrektor
Jarosław Kycia

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej				
32-700, Bochnia ul. Krakowska 31 REGON: 000304349	NIP: 868-16-04-021 Centrala, tel.: (14) 615-34-00 Sekretariat, tel.: (14) 615-32-01	Fax: (14) 615-32-02 Strona www: www.szpital-bochnia.pl E-mail: administracja@szpital-bochnia.pl		
Rachunek bieżący (podstawowy): 35 1240 4722 1111 0010 5181 7287 Nawiązki sądowe: 26 1240 4722 1111 0010 5181 7740				
Strona 3 z 3				