



---

Kamienna Góra, dnia 23 07 2014

**WSZYSCY WYKONAWCY**

**dotyczy: postępowania nr 5/2014 na dostawę profesjonalnego sprzętu i aparatury medycznej na potrzeby Powiatowego Centrum Zdrowia**

Działając na podstawie art. 38 ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2010r., Nr 113, poz. 759 ze zm.) Zamawiający informuje, iż w dniu 23 07.2014r. wpłynęły kolejne pytania o treści jak niżej:

**Dotyczy: łóżko szpitalne OIOM – 1szt. bez wagi**

1. Czy Zamawiający dopuści długość łóżka bez przedłużenia 2181 mm?

**Odp: Tak, dopuszcza.**

2. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wysokiej klasy łóżko szpitalne posiadające możliwość przedłużenia leża o 18cm? Zaoferowany parametr w małym stopniu różni się od wymagane w żaden sposób nie wpływa na aspekty użytkowe zaoferowanego łóżka.

**Odp: Tak, dopuszcza.**

3. Czy Zamawiający dopuści szerokość łóżka przy opuszczonych barierkach bocznych 979 mm?

**Odp: Tak, dopuszcza.**

4. Czy Zamawiający dopuści szerokość łóżka przy podniesionych barierkach bocznych 1024 mm?

**Odp: Tak, dopuszcza.**

5. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wysokiej klasy łóżko szpitalne czterosekcyjne oparte na nowoczesnej konstrukcji kolumn prostokątnych, gwarantujących wyższą stabilność leża niż kolumny cylindryczne, łatwe do utrzymania czystości?

**Odp: Tak, dopuszcza.**

6. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wysokiej klasy łóżko szpitalne z możliwością współpracy z ramieniem C na odcinku segmentu oparcia pleców umożliwiające wykonanie zdjęcia/diagnozy zarówno respiratorowego zapalenia płuc jak i niedodmy? Każde łóżko składające się z 4 segmentów gdzie segment oparcia pleców jest ruchomy, posiada komponenty łączące ten segment z segmentem siedziska, które są nieprzeierne dla promieni RTG. Aby łóżko pozbawione było nieprzeziernych komponentów w opisanym miejscu, musiałyby mieć segmenty oparcia pleców i siedziska trwałe połączone, wykonane z jednego kawałka tworzywa.

**Odp: Tak, dopuszcza.**

7. Czy Zamawiający dopuści sterowanie funkcjami elektrycznymi łóżka (regulacja wysokości, kąta nachylenia segmentu oparcia pleców, segmentu ud i podudzi, regulacja funkcji autokontur,

autoregresji, Trendelenburga i anty-Trendelenburga, krzesła kardiologicznego, szokowej, egzaminacyjnej) za pomocą paneli obustronnie wbudowanych w barierki boczne od strony zewnętrznej dla personelu medycznego z funkcjami selektywnej blokady oraz paneli wbudowanych w barierki od strony wewnętrznej dla pacjenta (dla pacjenta ograniczone funkcje)? Wszystkie przyciski membranowe wodoodporne.

**Odp: Tak, dopuszcza.**

8. Czy Zamawiający dopuści łóżko z elektryczną regulacją wysokości w zakresie 433 -821mm?

**Odp: Tak, dopuszcza.**

9. Czy Zamawiający dopuści łóżko regulacją elektryczną części nożnej w zakresie 35°?

**Odp: Tak, dopuszcza.**

10. Czy Zamawiający dopuści kąt uniesienia segmentu oparcia pleców 66°?

**Odp: Tak, dopuszcza.**

11. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania łóżko posiadające funkcję autoregresji o parametrze wynoszącym 10cm?

**Odp: Tak, dopuszcza.**

12. Czy Zamawiający dopuści do zaferowania wysokiej klasy łóżko szpitalne wyposażone w elektryczną funkcję pozycji szokowej bez elektrycznej funkcji CPR, gdyż już jest wyposażone w mechaniczną funkcję CPR? Funkcja szokowa jest dostępna po naciśnięciu jednego przycisku wyraźnie oznaczonego na żółto, w celu podwyższenia bezpieczeństwa funkcjonowania tej funkcji jest ona zasilana dodatkowo z osobno wbudowanego akumulatora, który obsługuje tylko tą funkcję. Po uruchomieniu funkcji pozycji szokowej łóżko rozpoczyna sekwencję ruchów poziomujących leże, następnie przechylenie leża do pozycji Trendelenburga.

**Odp: Tak, dopuszcza.**

13. Czy Zamawiający dopuści łóżko wyposażone w centralny wyłącznik funkcji elektrycznych umieszczony na panelu i czy w związku z powyższym zrezygnuje z przycisku bezpieczeństwa (np. STOP), który jest charakterystyczny dla jednego producenta łóżek szpitalnych – czeskiej firmy Linet? Parametr zawarty w tabeli parametrów technicznych odwołujący się do wystąpienia zagrożenia dla pacjenta lub personelu nie ma absolutnie żadnych podstaw merytorycznych opartych na opracowaniach klinicznych i nie może podlegać weryfikacji. Przycisk STOP nie jest też wymagany żadnymi przepisami unijnymi odnoszącymi się do konstrukcji łóżek szpitalnych. Jest to parametr czysto marketingowy, mający na celu ograniczanie konkurencji na poziomie parametrów technicznych.

**Odp: Tak, dopuszcza.**

14. Czy Zamawiający dopuści odłączenie funkcji elektrycznych dostępnych tylko dla personelu medycznego po 60 s.?

**Odp: Tak, dopuszcza.**

15. Czy Zamawiający dopuści łóżko posiadające szczyty, barierki w kolorze szarym bądź beżowym – łatwe w utrzymaniu czystości?

**Odp: Tak, dopuszcza.**

16. Czy Zamawiający dopuści łóżko wyposażone w barierki boczne dzielone nie ograniczające Pacjenta na całej długości leża wykonane zgodnie z nową normą dla łóżek szpitalnych (norma EN 60601-2-52)?

**Odp: Tak, dopuszcza.**

17. Czy Zamawiający dopuści barierki boczne łóżka wykonane z tworzywa sztucznego, podwójne dzielone chowane pod leże po opuszczeniu, łatwe do dezynfekcji z możliwością blokady na trzech różnych wysokościach? Barierki zgodne z normą dla łóżek szpitalnych (norma EN 60601-2-52), zapewniające ochronę pacjenta przed zakleszczeniem. Barierki wyposażone w wizualne wskaźniki kąta nachylenia segmentu oparcia z zaznaczeniem kąta 30° i 45° oraz kąta nachylenia ramy łóżka dla terapii ułożeniowej. Wskaźniki widoczne niezależnie od pozycji barierki. Konstrukcja barierki bocznych

umożliwiająca ich opuszczanie przy użyciu jednej ręki oraz zablokowanie na 3 różnych wysokościach. Bariereki służą jako podparcie podczas wychodzenia pacjenta z łóżka. Konstrukcja barierki bocznej z tzw. mechanizmem zegarowym, nie wymagającym wolnej przestrzeni z boków łóżka w celu ich podniesienia lub opuszczenia?

**Odp: Tak, dopuszcza.**

18. Czy Zamawiający dopuści łóżko z regulacją elektryczną pozycji krzesła kardiologicznego – sterowanie przy pomocy jednego przycisku dostępnego z panelu sterowania umieszczonego w barierce bocznej od strony zewnętrznej dla personelu medycznego z funkcjami selektywnej blokady?

**Odp: Tak, dopuszcza.**

19. Czy Zamawiający dopuści elektryczną pozycję egzaminacyjną polegającą na wypoziomowaniu wszystkich segmentów i obniżeniu łóżka do pozycji najniższej dostępną z panelu sterowania umieszczonego w barierce bocznej od strony zewnętrznej dla personelu medycznego z funkcjami selektywnej blokady?

**Odp: Tak, dopuszcza.**

20. Czy Zamawiający dopuści bezpieczne obciążenie robocze 220 kg?

**Odp: Tak, dopuszcza.**

21. Czy Zamawiający oczekuje by centralny hamulec kół jezdnych blokował jednocześnie wszystkie cztery koła - jazdę na wprost i toczenie wokół własnej osi?

**Odp: Dopuszczamy takie rozwiązanie.**

22. Czy w związku z wymogiem zaoferowania zasilenia awaryjnego, umożliwiającego wykonanie ruchów koniecznych dla zapewnienia bezpieczeństwa pacjenta, Zamawiający oczekuje rozwiązania opartego o dwa akumulatory tj. jeden wyłącznie dla zapewnienia działania funkcji szokowej, a drugi dla pozostałych? Takie rozwiązanie wydatnie podnosi poziom bezpieczeństwa zwłaszcza w sytuacjach szokowych.

**Odp: Dopuszczamy takie rozwiązanie.**

23. Czy Zamawiający oczekuje/wymaga centralną blokadę wszystkich kół jednocześnie uruchamianą jedną dźwignią zlokalizowaną pod szczytem łóżka od strony nóg pacjenta?

**Odp: Dopuszczamy takie rozwiązanie.**

24. Czy Zamawiający dopuści wyjmowane szczyty łóżka wykonane z wytrzymałego trwałego tworzywa sztucznego lekkiego z wyprofilowanymi uchwytemi do prowadzenia i łatwego do dezynfekcji? Zaoferowane szczyty zwiększają bezpieczeństwo i kliniczność rozwiązania. Szczyt łóżka wykonany z tworzywa sztucznego jest lżejszy i poręczniejszy. W sytuacji szokowej łatwo wyjmowany z możliwością użycia jako deska do resuscytacji.

**Odp: Dopuszczamy takie rozwiązanie.**

25. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania materac piankowy, przewencyjny, przeciwoleżynowy, wykonany w technologii niepalnej zgodnie z normą EN 597 1 i 2 – potwierdzone certyfikatem na zgodność z dyrektywą 2007/47/EEC z 5 września 2007 – przez jednostkę notyfikowaną. Materac w pokrowcu wodoszczelnym ze zgrzewanymi krawędziami z podklejeniem, antystatyczny, niealergizujący, bakteriostatyczny. Materac 3 strefowy – głowa, tułów, stopy wykonany z pianki o różnej gęstości, widoczne duże przerwy pomiędzy kostkami piankowymi, zapewniający zróżnicowany niski nacisk na ciało pacjenta, jak i dobry przepływ powietrza wewnątrz rdzenia materaca.

**Odp: Tak, dopuszcza.**

26. Czy Zamawiający wydłuży termin realizacji zamówienia do 8 tygodni od daty podpisania umowy realizacyjnej? Przedmiotowy sprzęt medyczny jest konfigurowany zgodnie z wymogami Zamawiającego, proces jego produkcji może zatem zostać rozpoczęty dopiero po podpisaniu umowy z Zamawiającym. Ponadto wydłużenie terminu dostawy pozwoli na wzięcie udziału w zapytaniu ofertowym większej ilości oferentów co znacznie zwiększy konkurencyjność składanych ofert z wymiernymi korzyściami finansowymi dla Szpitala.

**Odp: Zamawiający wydłuży termin dostawy łóżek do 6 tygodni.**

**Dotyczy: łóżko szpitalne OIOM z waga**

27. Czy Zamawiający dopuści długość łóżka bez przedłużenia 2181 mm?

**Odp: Tak, dopuszcza.**

28. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wysokiej klasy łóżko szpitalne posiadające możliwość przedłużenia leża o 18cm? Zaoferowany parametr w małym stopniu różni się od wymagane w żaden sposób nie wpływa na aspekty użytkowe zaoferowanego łóżka.

**Odp: Tak, dopuszcza.**

29. Czy Zamawiający dopuści szerokość łóżka przy opuszczonych barierkach bocznych 979 mm?

**Odp: Tak, dopuszcza.**

30. Czy Zamawiający dopuści szerokość łóżka przy podniesionych barierkach bocznych 1024 mm?

**Odp: Tak, dopuszcza.**

31. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wysokiej klasy łóżko szpitalne czterosekcyjne oparte na nowoczesnej konstrukcji kolumn prostopadłościennych, gwarantujących wyższą stabilność leża niż kolumny cylindryczne, łatwe do utrzymania czystości?

**Odp: Tak, dopuszcza.**

32. Biorąc pod uwagę wymóg Zamawiającego dotyczący „ (...) wykonywania zdjęć aparatem RTG”, czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wysokiej klasy łóżko do intensywnej terapii posiadające segment oparcia przezierny dla promieni Roentgena, z uchwytem na kasetę RTG z obu stron łóżka wg. poniższego poglądowego zdjęcia.

**Odp: Tak, dopuszcza.**

33. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wysokiej klasy łóżko szpitalne z możliwością współpracy z ramieniem C na odcinku segmentu oparcia pleców umożliwiające wykonanie zdjęcia/diagnozy zarówno respiratorowego zapalenia płuc jak i niedodmy? Każde łóżko składające się z 4 segmentów gdzie segment oparcia pleców jest ruchomy, posiada komponenty łączące ten segment z segmentem siedziska, które są nieprzezierny dla promieni RTG. Aby łóżko pozbawione było nieprzeziernych komponent ów w opisanym miejscu, musiałyby mieć segmenty oparcia pleców i siedziska trwale połączone, wykonane z jednego kawałka tworzywa.

**Odp: Tak, dopuszcza takie rozwiązanie.**

34. Czy Zamawiający dopuści sterowanie funkcjami elektrycznymi łóżka (regulacja wysokości, kąta nachylenia segmentu oparcia pleców, segmentu ud i podudzi, regulacja funkcji autokontur, autoregresji, Trendelenburga i anty-Trendelenburga, krzesła kardiologicznego, szokowej, egzaminacyjnej) za pomocą paneli obustronnie wbudowanych w barierki boczne od strony zewnętrznej dla personelu medycznego z funkcjami selektywnej blokady oraz paneli wbudowanych w barierki od strony wewnętrznej dla pacjenta (dla pacjenta ograniczone funkcje)? Wszystkie przyciski membranowe wodoodporne.

**Odp: Tak, dopuszcza takie rozwiązanie.**

35. Czy Zamawiający dopuści łóżko z elektryczną regulację wysokości w zakresie 433 -821mm?

**Odp: Tak, dopuszcza.**

36. Czy Zamawiający dopuści łóżko regulacją elektryczną części nożnej w zakresie 35°?

**Odp: Tak, dopuszcza.**

37. Czy Zamawiający dopuści kąt uniesienia segmentu oparcia pleców 66°?

**Odp: Tak, dopuszcza.**

38. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wysokiej klasy łóżko szpitalne wyposażone w elektryczną funkcję pozycji szokowej bez elektrycznej funkcji CPR, gdyż już jest wyposażone w mechaniczną funkcję CPR? Funkcja szokowa jest dostępna po naciśnięciu jednego przycisku wyraźnie oznaczonego na żółto, w celu podwyższenia bezpieczeństwa funkcjonowania tej funkcji jest ona zasilana dodatkowo z osobno wbudowanego akumulatora, który obsługuje tylko tą funkcję. Po uruchomieniu funkcji pozycji szokowej łóżko rozpoczyna sekwencję ruchów poziomujących leże, następnie przechylenie leża do pozycji Trendelenburga.

**Odp: Tak, dopuszcza.**

39. Czy Zamawiający dopuści łóżko wyposażone w centralny wyłącznik funkcji elektrycznych umieszczony na panelu i czy w związku z powyższym zrezygnuje z przycisku bezpieczeństwa (np. STOP), który jest charakterystyczny dla jednego producenta łóżek szpitalnych – czeskiej firmy Linet? Parametr zawarty w tabeli parametrów technicznych odwołujący się do wystąpienia zagrożenia dla pacjenta lub personelu nie ma absolutnie żadnych podstaw merytorycznych opartych na opracowaniach klinicznych i nie może podlegać weryfikacji. Przycisk STOP nie jest też wymagany żadnymi przepisami unijnymi odnoszącymi się do konstrukcji łóżek szpitalnych. Jest to parametr czysto marketingowy, mający na celu ograniczanie konkurencji na poziomie parametrów technicznych.

**Odp: Tak, dopuszcza.**

40. Czy Zamawiający dopuści odłączenie funkcji elektrycznych dostępnych tylko dla personelu medycznego po 60 s.?

**Odp: Tak, dopuszcza.**

41. Czy, w związku iż Zamawiający wymaga zaoferowania łóżka przeznaczonego na OIOM z wagą pacjenta, należy przez to automatycznie rozumieć iż Zamawiający wymaga, aby zgodnie z polskim i unijnym ustawodawstwem łóżko wyposażone w system pomiaru masy ciała pacjenta posiadało dwie, osobne deklaracje zgodności – jedną na łóżko oraz drugą, osobną deklarację zgodności na system pomiaru masy ciała pacjenta zgodnie z dyrektywą 90/384/EWG oraz rozporządzeniem Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej dnia 11 grudnia 2003r. w sprawie zasadniczych wymagań dla wag nieautomatycznych podlegających ocenie zgodności (Dz. U. z 2004 r. Nr 4, poz. 23), i stosowanej do określania masy pacjenta w praktyce medycznej w celu monitorowania, diagnozowania i leczenia?”

**Naszym zdaniem brak wyraźnego podkreślenia konieczności dostarczenia osobnej deklaracji zgodności na system pomiaru masy ciała pacjenta prowadzi do wyeliminowania konieczności wypełnienia zapisów SIWZ zgodnych z polskim ustawodawstwem.**

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 11 grudnia 2003 r. w sprawie zasadniczych wymagań dla wag nieautomatycznych podlegających ocenie zgodności (Dz. U. z 2004 r. Nr 4, poz. 23), do każdej wagi nieautomatycznej wprowadzonej do użytkowania po 1 maja 2004 r. i stosowanej do określania masy pacjenta w praktyce medycznej w celu monitorowania, diagnozowania i leczenia **powinna być dołączona deklaracja zgodności z dyrektywą 90/384/EWG wystawiona przez producenta. Z tego zapisu wprost wynika że rozporządzenie wdraża dyrektywę 90/384/EWG i określa sposób dokumentacji wagi.**

Na takiej wadze (ramie łóżka w tym przypadku) powinny znajdować się:

-znak CE,

-dwie ostatnie cyfry roku i numer jednostki notyfikowanej, która dokonała legalizacji WE lub dwie ostatnie cyfry roku i numer jednostki notyfikowanej, która sprawuje nadzór nad systemem jakości producenta,

-zielona, kwadratowa nalepka z nadrukowaną dużą czarną literą „M” .

**Powyższe znaki wraz z deklaracją zgodności zastępują cechę legalizacji pierwotnej i świadectwo legalizacji pierwotnej, stosowane przed 1 maja 2004 r.**

Ocenę zgodności wag nieautomatycznych z wymaganiami zasadniczymi dyrektywy 90/384/EWG prowadzi Główny Urząd Miar oraz Okręgowe Urzędy Miar. Instytucje te w następstwie udzielonych autoryzacji przez Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej, potwierdzających spełnienie

wymagań określonych w ustawie o systemie oceny zgodności, uzyskały z dniem **7 maja 2004 r.** status jednostek notyfikowanych.

Z zapisów powyżej powołanego Rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej wprost wynika że dopuszczenie „nowoczesnego łóżka z systemem ważenia, posiadającego deklarację zgodności i spełniającego wszystkie obecnie obowiązujące normy w tym wytyczne dyrektywy 90/384/EWG jednakże **bez osobnej deklaracji zgodności na system pomiaru masy ciała pacjenta**” jest niezgodne z polskim i unijnym prawem i musi zostać ponownie uszczegółowione, o co wnioskujemy niniejszym pismem. W takim przypadku dowolność kształtowania opisu przedmiotu zamówienia przez Zamawiającego jest wyraźnie ograniczona przepisami prawa.

Z uwagi na powyższe wnioskujemy o uszczegółowienie wymagań treści opisu systemu pomiaru masy ciała pacjenta i sposobu ich dokumentowania w łóżkach przeznaczonych na OIOM zawartych w SIWZ jako wymaganych.

Wszelkie informacje odnośnie sposobu dokumentacji wag nieautomatycznych dla celów określania masy: pacjenta w praktyce medycznej w celu monitorowania, diagnozowania i leczenia, znajdziecie Państwo pod adresem: <http://www.gum.gov.pl/pl/strona-glowna/inne/ocena-zgodnosci/dyrektywa-nawi-wagi-nieautomatyczne/>

**Odp: Zamawiający wymaga, aby zgodnie z polskim i unijnym ustawodawstwem łóżko wyposażone w system pomiaru masy ciała pacjenta posiadało dwie, osobne deklaracje zgodności – jedną na łóżko oraz drugą, osobną deklarację zgodności na system pomiaru masy ciała pacjenta zgodnie z dyrektywą 90/384/EWG oraz rozporządzeniem Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej dnia 11 grudnia 2003r. w sprawie zasadniczych wymagań dla wag nieautomatycznych podlegających ocenie zgodności (Dz. U. z 2004 r. Nr 4, poz. 23), i stosowanej do określania masy pacjenta w praktyce medycznej w celu monitorowania, diagnozowania i leczenia.**

42. Czy Zamawiający dopuści łóżko posiadające szczyty, barierki w kolorze szarym bądź beżowym – łatwe w utrzymaniu czystości?

**Odp: Tak, dopuszcza.**

43. Czy Zamawiający dopuści łóżko wyposażone w barierki boczne dzielone nie ograniczające Pacjenta na całej długości leża wykonane zgodnie z nową normą dla łóżek szpitalnych (norma EN 60601-2-52)?

**Odp: Tak, dopuszcza.**

44. Czy Zamawiający dopuści barierki boczne łóżka wykonane z tworzywa sztucznego, podwójne dzielone chowane pod leże po opuszczeniu, łatwe do dezynfekcji z możliwością blokady na trzech różnych wysokościach? Barierki zgodne z normą dla łóżek szpitalnych (norma EN 60601-2-52), zapewniające ochronę pacjenta przed zakleszczeniem. Barierki wyposażone w wizualne wskaźniki kąta nachylenia segmentu oparcia z zaznaczeniem kąta 30° i 45° oraz kąta nachylenia ramy łóżka dla terapii ułożeniowej. Wskaźniki widoczne niezależnie od pozycji barierki. Konstrukcja barierki bocznych umożliwiająca ich opuszczanie przy użyciu jednej ręki oraz zablokowanie na 3 różnych wysokościach. Barierki służą jako podparcie podczas wychodzenia pacjenta z łóżka. Konstrukcja barierki bocznych z tzw. mechanizmem zegarowym, nie wymagającym wolnej przestrzeni z boków łóżka w celu ich podniesienia lub opuszczenia?

**Odp: Tak, dopuszcza.**

45. Czy Zamawiający dopuści łóżko z regulacją elektryczną pozycji krzesła kardiologicznego – sterowanie przy pomocy jednego przycisku dostępnego z panelu sterowania umieszczonego w barierce bocznej od strony zewnętrznej dla personelu medycznego z funkcjami selektywnej blokady?

**Odp: Tak, dopuszcza.**

46. Czy Zamawiający dopuści elektryczną pozycję egzaminacyjną polegającą na wypoziomowaniu wszystkich segmentów i obniżeniu łóżka do pozycji najniższej dostępnej z panelu sterowania

umieszczonego w barierce bocznej od strony zewnętrznej dla personelu medycznego z funkcjami selektywnej blokady?

**Odp: Tak, dopuszcza.**

47. Czy Zamawiający dopuści bezpieczne obciążenie robocze 220 kg?

**Odp: Tak, dopuszcza.**

48. Czy Zamawiający oczekuje by centralny hamulec kół jezdnych blokował jednocześnie wszystkie cztery koła - jazdę na wprost i toczenie wokół własnej osi?

**Odp: Dopuszczamy takie rozwiązanie.**

49. Czy w związku z wymogiem zaoferowania zasilenia awaryjnego, umożliwiające wykonanie ruchów koniecznych dla zapewnienia bezpieczeństwa pacjenta, Zamawiający oczekuje rozwiązania opartego o dwa akumulatory tj. jeden wyłącznie dla zapewnienia działania funkcji szokowej, a drugi dla pozostałych? Takie rozwiązanie wydatnie podnosi poziom bezpieczeństwa zwłaszcza w sytuacjach szokowych.

**Odp: Dopuszczamy takie rozwiązanie.**

50. Czy Zamawiający oczekuje/wymaga centralną blokadę wszystkich kół jednocześnie uruchamianą jedną dźwignią zlokalizowaną pod szczytem łóżka od strony nóg pacjenta?

**Odp: Dopuszczamy takie rozwiązanie.**

51. Czy Zamawiający dopuści wyjmowane szczyty łóżka wykonane z wytrzymałego trwałego tworzywa sztucznego lekkiego z wyprofilowanymi uchwytami do prowadzenia i łatwego do dezynfekcji? Zaoferowane szczyty zwiększają bezpieczeństwo i kliniczność rozwiązania. Szczyt łóżka wykonany z tworzywa sztucznego jest lżejszy i poręczniejszy. W sytuacji szokowej łatwo wyjmowany z możliwością użycia jako deska do resuscytacji.

**Odp: Dopuszczamy takie rozwiązanie.**

52. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania materac piankowy, przewencyjny, przeciwoleżynowy, wykonany w technologii niepalnej zgodnie z normą EN 597 1 i 2 – potwierdzone certyfikatem na zgodność z dyrektywą 2007/47/EEC z 5 września 2007 – przez jednostkę notyfikowaną. Materac w pokrowcu wodoszczelnym ze zgrzewanymi krawędziami z podklejeniem, antystatyczny, niealergizujący, bakteriostatyczny. Materac 3 strefowy – głowa, tułów, stopy wykonany z pianki o różnej gęstości, widoczne duże przerwy pomiędzy kostkami piankowymi, zapewniający zróżnicowany niski nacisk na ciało pacjenta, jak i dobry przepływ powietrza wewnątrz rdzenia materaca.

**Odp: Tak, dopuszcza.**

53. Czy Zamawiający wydłuży termin realizacji zamówienia do 8 tygodni od daty podpisania umowy realizacyjnej? Przedmiotowy sprzęt medyczny jest konfigurowany zgodnie z wymogami Zamawiającego, proces jego produkcji może zatem zostać rozpoczęty dopiero po podpisaniu umowy z Zamawiającym. Ponadto wydłużenie terminu dostawy pozwoli na wzięcie udziału w zapytaniu ofertowym większej ilości oferentów co znacznie zwiększy konkurencyjność składanych ofert z wymiernymi korzyściami finansowymi dla Szpitala.

**Odp: Zamawiający wydłuży termin dostawy łóżek do 6 tygodni.**

**Dopuszczając powyższe parametry Zamawiający umożliwi złożenie większej ilości ofert w postępowaniu przetargowym. Dzięki temu zwiększy ich konkurencyjność z wymiernymi korzyściami finansowymi dla Szpitala.**

#### **Dotyczy SIWZ oraz wzoru umowy**

1. Zwracamy się z prośbą o odstąpienie od wymogu załączenia do oferty instrukcji obsługi, karty gwarancyjnej oraz atestów w zakresie pakietu nr 1. Odpowiednie dokumenty zostaną dostarczone wraz z dostawą sprzętu.

**Odp: Odstępujemy, w/w dokumenty winny być dołączone wraz z dostawą.**

2. Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie co rozumie pod hasłem „ważna charakterystyka” w oświadczeniu wykonawcy (dokument 3).

**Odp: Prosimy o wykreślenie zdania, jeżeli nie dotyczy – jak w objaśnieniach.**

3. Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie czy posiadanie ważnej charakterystyki (o której mowa w oświadczeniu wykonawcy – dokument 3) dotyczy pakietu nr 1?

**Odp: Odpowiedz j/w.**

4. Zwracamy się z prośbą o zmianę zapisu §3 ust. 8 na: „Zamawiający jest zobowiązany do zapłaty odsetek w wysokości odsetek za zwłokę określanej na podstawie art. 56 §1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa, za okres od dnia wymagalności świadczenia pieniężnego, po spełnieniu swojego świadczenia niepieniężnego i doręczenia dłużnikowi faktury lub rachunku – do dnia zapłaty w przypadku opóźnienia w zapłacie należności.”. Zapis taki jest zgodny z ustawą o terminach zapłaty w transakcjach handlowych z dnia 8 marca 2013 r.

**Odp: Przychylamy się do powyższego zapisu.**

5. Zwracamy się z prośbą o zmianę sposobu naliczania kar umownych w §5 ust. 1.1) na „0,1% wartości brutto przedmiotu umowy, którego dotyczy zwłoka, za każdy dzień zwłoki”

**Odp: Przychylamy się do powyższego zapisu.**

6. Zwracamy się z prośbą o zmianę sposobu naliczania kar umownych w §5 ust. 1.2) na „0,1% wartości brutto przedmiotu umowy, którego dotyczy zwłoka, za każdy dzień zwłoki, liczonej od dnia wyznaczonego na usunięcie wad”

**Odp: Przychylamy się do powyższego zapisu.**

7. Zwracamy się z prośbą o zmianę sposobu naliczania kar umownych w §5 ust. 1.3) na „10% wartości niezrealizowanej części umowy”

**Odp: Nie wyrażamy zgody na powyższy zapis.**

8. Zwracamy się z prośbą o zmianę zapisu §12 na: „Wykonawca nie może przenieść na osobę trzecią jakichkolwiek swoich wierzytelności wynikających z niniejszej umowy (zakaz cesji), chyba że na powyższe wyrazi zgodę Zamawiający w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Nieuiszczenie przez Zamawiającego zapłaty w terminie 14 dni od dnia otrzymania wezwania Wykonawcy do zapłaty będzie traktowane, jak wyrażenie przez Zamawiającego zgody na cesję wierzytelności.”

**Odp: Zapis §12 na: „Wykonawca nie może przenieść na osobę trzecią jakichkolwiek swoich wierzytelności wynikających z niniejszej umowy (zakaz cesji), chyba że na powyższe wyrazi zgodę Zamawiający w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Nieuiszczenie przez Zamawiającego zapłaty w terminie 30 dni od dnia otrzymania wezwania Wykonawcy do zapłaty będzie traktowane, jak wyrażenie przez Zamawiającego zgody na cesję wierzytelności.”**

**Zamawiający dodatkowo stawia wymóg dla zadania nr 1 realizowania przez łóżka przechyłków bocznych (do asysty) realizowany na dwa sposoby, tj. przez samo łóżko lub przez materac. Jest to warunek bezwzględnie wymagany.**

**Osobą do kontaktu w sprawie jest p. mgr Ewelina Wincza – kierownik działu zam. publicznych 075/744-90-33.**

Powyższe informacje są wiążące dla stron postępowania z chwilą ich otrzymania.

*sporządziła: mgr Ewelina Wincza*

z poważaniem  
**Prezes Zarządu**  
**mgr Wiktor Król**