

**Wszyscy zainteresowani postępowaniem
na dostawę i instalację pulsoksymetrów i aparatu
do tlenowej wentylacji wysokoprzepływowej
przez nos do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku**

**ODPOWIEDŹ
na zapytania w sprawie OPZ**

Szanowni Państwo,

Uprzejmie informujemy, że w dniu 08/02/2021 r. do Zamawiającego wpłynęły prośby o wyjaśnienie zapisów w zaproszeniu do złożenia oferty cenowej, w postępowaniu prowadzonym na podstawie przepisów ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 2019 ze zm.) w trybie **zapytanie ofertowe, na: Dostawę i instalację pulsoksymetrów i aparatu do tlenowej wentylacji wysokoprzepływowej przez nos do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku**. Treść wspomnianych próśb jest następująca:

1. Dotyczy pozycji nr 13. Czy Zamawiający odstąpi od trybu osuszania aparatu i układu w przypadku przerwania terapii? Czy opisany przez Zamawiającego tryb jest akceptowany przez regulamin Szpitala, aby jednorazowy układ oddechowy mógł być stosowany ponownie dzięki opisanemu trybowi? I czy oferowany układ do aparatu tlenowego do wentylacji wysokoprzepływowej instrukcji obsługi dopuszcza możliwości osuszania układu gorącym powietrzem i daje Zamawiającemu 100% bezpieczeństwo przy ponownym podłączeniu pacjenta.
Stanowisko (wyjaśnienia) Zamawiającego: Tak.
2. Dotyczy pozycji nr 9. Czy Zamawiający dopuści urządzenie z przepływem dla dorosłych 10-70 l/min przepływ dla dzieci zgodnie z wymogami Zamawiającego.
Stanowisko (wyjaśnienia) Zamawiającego: Tak.
3. Dotyczy pozycji nr 15. Czy Zamawiający dopuści urządzenie nie wymagające sterylizacji po każdym pacjencie. Urządzenie z jednokierunkowym przepływem strumienia mieszaniny oddechowej z aparatu do komory nawilżacza. Mieszanina oddechowa wychodzi z urządzenia tylko w kierunku pacjenta co nie powoduje skażenia samego aparatu.
Stanowisko (wyjaśnienia) Zamawiającego: Tak.
4. Dotyczy pozycji nr 21 i 22. Czy Zamawiający dopuści urządzenie bez regulacji wysokości statywu z dwoma uchwytami na kroplówki? Taki wymóg Zamawiającego nie ma uzasadnienia z punktu widzenia klinicznego i nie ma wpływu na prawidłową pracę urządzenia. Pozostawienie takiego zapisu może wskazywać na jednego dostawcę.
Stanowisko (wyjaśnienia) Zamawiającego: Tak.
5. Dotyczy pozycji nr 16 i 17. Czy Zamawiający dopuści urządzenie o wymiarach 340 mm x 228 mm x 162mm oraz wadze 3,3 kg? Wymóg postawiony przez Zamawiającego nie ma uzasadnienia z punktu widzenia klinicznego i nie ma wpływu na prawidłową pracę urządzenia. Pozostawienie takiego zapisu może wskazywać na jednego dostawcę.
Stanowisko (wyjaśnienia) Zamawiającego: Tak.

6. Dotyczy zadania nr 3. Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie aparatu do terapii HFNC (**HFNO**) firmy Masimo TNI softFlow 50 o następujących parametrach technicznych:
Urządzenie bez zestawu dezynfekcyjnego - ozonatore (urządzenie nie wymaga) .
Pozycja 5: Z wążami i łącznikiem tracheostomijnym - Bez maski twarzowej,
Pozycja 6: Urządzenie z przepływomierzem zewnętrznym, z ustawieniem przepływu tlenu,
Pozycja 7: Z ustawieniami za pomocą przycisków,
Pozycja 9: Z ustawieniem przepływów 10-60 l (nie ma potrzeby podawania powyżej 60l),
Pozycja 10: Bez ustawienia zakresów granic alarmów stężenia tlenu,
Pozycja 13: Bez konieczności osuszania aparatu i układu w przypadku przerwania terapii,
Pozycja 15: Bez możliwości sterylizacji aparatu za pomocą generatora ozonu,
Pozycja 16: Waga urządzenia 5,6 kg,
Pozycja 17: Wymiary urządzenia : 320 mm x 320 mm x 210 mm,
Pozycja 20: Wymiary podobne do oczekiwanych, Producent nie podaje wymiarów,
Pozycja 21: Wymiary podobne do oczekiwanych, Producent nie podaje wymiarów,
Pozycja 23: Bez układu oddychania, ogrzanie i nawilżanie następuje bezpośrednio w kaniuli donosowej, z komorą i mostkiem dedykowanym na 7 dni, filtr 1 pacjentowy p. wirusowy i p. bakteryjny – dedykowany na 24 h,
Pozycja 24: Kaniula donosowa interfejsu pacjenta przeznaczona do dostarczania nawilżonych gazów oddechowych z zakresem przepływu 10 do minimum 60l/min. Dostępna w 4 rozmiarach: mały przepływ 20l/min, standard przepływ max. 25l/min., Standard-Plus 35l/min., duży max.50l/min., do wyboru przez Zamawiającego z łatwą identyfikacją zakresu przepływu. Do stosowania przez 14 dni dla jednego pacjenta.
Stanowisko (wyjaśnienia) Zamawiającego: Zamawiający dopuszcza.
7. Dotyczy zadania nr 3. Czy Zamawiający oczekuje urządzenia, które ma być efektywnie i bezpiecznie stosowane również w hiperkapnii (potwierdzone badaniami klinicznymi).
Stanowisko (wyjaśnienia) Zamawiającego: Tak.
8. Dotyczy zadania nr 3. Czy urządzenie ma skutecznie wypłukiwać CO₂ dzięki nie robieniu przerw przepływu podczas wydechu pacjenta?
Stanowisko (wyjaśnienia) Zamawiającego: Tak.

SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ w Nisku
37-400 Nisko, ul. Kościuszki 1
tel. (15) 8416703, fax (15) 8416704
NIP 865-20-74-945, REGON 000306680

p.o. Dyrektora
Samodzielnego Publicznego
Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej
w Nisku
Roman Ryznar
Roman Ryznar