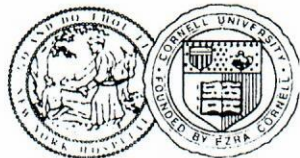




Projekt Nr POIS.09.02.00-00-0101/17, pod nazwą „Podniesienie jakości i dostępności do komplementarnych świadczeń medycznych w zakresie chorób układu kostno-stawowo-mięśniowego, świadczonych przez SP ZOZ MSWiA w Poznaniu w celu wzmocnienia kondycji zdrowotnej osób dorosłych i ich aktywności zawodowej”, jest współfinansowany w ramach działania 9.2. Infrastruktura ponadregionalnych podmiotów leczniczych, oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko na lata 2014 – 2020



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji  
w Poznaniu**

im. prof. Ludwika Bierkowskiego  
Dział Zamówień Publicznych  
ul. Dojazd 34, 60-631 Poznań  
tel. 61-846-47-70, fax. 61-846-47-65  
[www.szpitalmswia.poznan.pl](http://www.szpitalmswia.poznan.pl)  
[efilipiak@szpitalmswia.poznan.pl](mailto:efilipiak@szpitalmswia.poznan.pl)



Poznań, dnia 02.04.2019 r.

ZP-2374.1.05/2019/EFK  
ZP/p/2374-05-394,398/19

**Do wszystkich Wykonawców  
ubiegających się o udzielenie  
zamówienia publicznego**

**Dotyczy:** postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na dostawę sprzętu medycznego z podziałem na części celem realizacji projektu: podniesienie jakości i dostępności do komplementarnych świadczeń medycznych w zakresie chorób układu kostno-stawowo-mięśniowego, świadczonych przez SP ZOZ MSWiA w Poznaniu w celu wzmocnienia kondycji zdrowotnej osób dorosłych i ich aktywności zawodowej

**Nr postępowania: ZP/p/05/19**

**INFORMACJA DOTYCZĄCA ODPOWIEDZI NA ZAPYTANIA**

Zamawiający informuje, iż w dacie 28.03.2019 r. i 29.03.2019 r. wpłynęły do niego kolejne zapytania (po terminie przewidzianym na ich składanie), treść zapytań poniżej:

**PYTANIA DO SIWZ**

Pytanie 01.

dotyczy WZÓR UMOWY, §5 KARY UMOWNE

Czy zamawiający dopuszcza możliwość naliczania kar umownych nie od całości przedmiotu umowy a od wartości konkretnego przedmiotu (urządzenia), którego dana sytuacja dotyczy?

Pytanie 02.

dotyczy WZÓR UMOWY, §5 KARY UMOWNE

Czy zamawiający zgodzi się obniżyć karę umowną za zwłokę w dostawie, montażu i uruchomieniu przedmiotu oraz przeszkoleniu personelu do 0,2% wartości brutto przedmiotu za każdy dzień zwłoki?

Pytanie 03.

dotyczy WZÓR UMOWY, §5 KARY UMOWNE

Czy zamawiający zgodzi się obniżyć karę umowną w przypadku uchybienia przez Wykonawcę terminowi, o którym mowa w §4 ust. 4 i 5, do 0,1% wartości brutto przedmiotu za każdy dzień zwłoki w podjęciu działań serwisowych i naprawy?

Pytanie 04.

dotyczy WZÓR UMOWY, §5 KARY UMOWNE

Czy zamawiający zgodzi się obniżyć karę umowną za niedostarczenie przez Wykonawcę urządzenia zastępczego w wypadkach i na warunkach, o których mowa w §4 ust. 6 niniejszej umowy do 0,2% wartości brutto przedmiotu za każdy dzień, w którym Zamawiający będzie z tego tytułu pozbawiony możliwości korzystania z danego urządzenia?

**Pakiet Nr 1 – pozycja 1:**

*Pakiet nr 1, poz. 1 – Ad pkt 6 – Czy Zamawiający uzna parametr za spełniony dla centrali monitorującej, która zapamiętuje ilość zdarzeń z okresu 7 dni, co w szczególnych przypadkach może oznaczać nawet >1000 zdarzeń na pacjenta?*

*Pakiet nr 1, poz. 1 – Ad pkt 24 – Czy Zamawiający dopuści tryb prywatny, który ukrywa krzywe oraz dane cyfrowe z monitoringu pacjenta natomiast nie wyłącza funkcji alarmów, która jest kluczowa w takich urządzeniach i jej brak może zagrażać życiu pacjentów (szczególnie przy braku centrali monitorującej, której Zamawiający nie wymaga a która jest potrzebna do realizacji tej funkcji wg obecnych wymogów SIWZ).*

*Pakiet nr 1, poz. 1 – Ad pkt 28 – Czy Zamawiający zrezygnuje z zapisu tego punktu, gdyż zamawiane są również centrale i nie jest zasadne w żadnym stopniu warunkowanie działania funkcji zdalnego podglądu ekranów innych kardiomonitorów od posiadania lub nie centrali monitorującej?*

*Pakiet nr 1, poz. 1 – Ad pkt 34 – Czy Zamawiający dopuści kardiomonitora wyświetlające do 12 krzywych dynamicznych? Z klinicznego punktu widzenia nie ma żadnego uzasadnienia do posiadania możliwości prezentacji 14 krzywych, co służy jedynie ograniczeniu konkurencji.*

*Pakiet nr 1, poz. 1 – Ad pkt 36 – Czy Zamawiający dopuści kardiomonitora obsługiwane wyłącznie za pomocą ekranu dotykowego?*

*Pakiet nr 1, poz. 1 – Ad pkt 40 – Czy Zamawiający przyzna 5pkt dla modułów transportowych >6”?*

*Pakiet nr 1, poz. 1 – Ad pkt 50 – Zapis punktu dot. integracji do istniejącej technologii monitorowania w Klinice Neurologii i Chorób naczyniowych układu Nerwowego z Pododdziałem Leczenia Udarów oraz w Bloku Operacyjnym to ograniczenie konkurencji, co w oczywisty sposób ogranicza konkurencję i pozostawia jednego dostawcę tj. GE Healthcare. Zwracamy się o wykreślenie tego zapisu z wymogów SIWZ.*

*Pakiet nr 1, poz. 1 – Ad pkt 61 – Czy Zamawiający przyzna także 10 pkt za system monitorowania wyposażony w oprogramowanie do pomiaru i opisowej diagnostyki analizy spoczynkowego EKG z 12-odprowadzeń metodą zbliżoną o innym nazewnictwie (STEMI) opartą na zbliżonych kryteriach?*

*Pakiet nr 1, poz. 1 – Ad pkt 92 – Czy Zamawiający zaakceptuje możliwość wyboru etykiet temperatury z listy dostępnych (min. 6 etykiet), co pokrywa większość możliwych miejsc pomiaru?*

*Pakiet nr 1, poz. 1 – Ad pkt 110 – Czy Zamawiający przyzna także 10 pkt za możliwość rozbudowy o monitorowanie poziomu analgezji metodą analizy hemodynamicznej pacjenta na bodźce nocycetywne i leki przeciwbólowe z pomiarem realizowanym z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania lub urządzenia zewnętrznego bez konieczności stosowania akcesoriów pomiarowych?*

*Pakiet nr 1, poz. 1 – Ad pkt 119 – Czy Zamawiający dopuści wskaźnik alarmów widoczny w mniejszym zakresie natomiast w zakresie wybranym przez Użytkownika (sygnalizacja w monitorze głównym oraz w monitorze transportowym, które mogą być ustawione w dowolnych kierunkach)?*

*Pakiet nr 1, poz. 1 – Ad pkt 105 – Zwracamy się do Zamawiającego o rezygnację z punktacji tego zapisu, gdyż jest to moduł oferowany jedynie przez jednego oferenta na rynku i taki zapis faworyzuje w oczywisty sposób jednego wykonawcę tj. GE Healthcare?*

*Pakiet nr 1, poz. 1 – Ad pkt 98 – Czy Zamawiający przyzna 5 pkt za możliwość pomiaru PPV oraz możliwość pomiaru zaklinowania tętnicy płucnej?*

*Pakiet nr 1, poz. 1 – Ad pkt 88 – Zwracamy się do Zamawiającego o wykreślenie punktacji za mankiety stożkowe, które są w ofercie jedynie u jednego dostawcy tj. GE Healthcare, co w oczywisty sposób faworyzuje tego dostawcę w tym zadaniu, a ponadto nie ma uzasadnionych klinicznie przewag pomiędzy stosowaniem tych mankietów a standardowych mankietów dla pacjentów otyłych w postaci mankietów udowych?*

**Pakiet Nr 1 – pozycja 2:**

*Pakiet nr 1, poz. 2 – Ad pkt 6 – Czy Zamawiający uzna parametr za spełniony dla centrali monitorującej, która zapamiętuje ilość zdarzeń z okresu 7 dni, co w szczególnych przypadkach może oznaczać nawet >1000 zdarzeń na pacjenta?*

*Pakiet nr 1, poz. 2 – Ad pkt 25 – Czy Zamawiający dopuści tryb prywatny, który ukrywa krzywe oraz dane cyfrowe z monitoringu pacjenta natomiast nie wyłącza funkcji alarmów, która jest kluczowa w takich urządzeniach i jej brak może zagrażać życiu pacjentów (szczególnie przy braku centrali monitorującej, której Zamawiający nie wymaga a która jest potrzebna do realizacji tej funkcji wg obecnych wymogów SIWZ).*

*Pakiet nr 1, poz. 2 – Ad pkt 29 – Czy Zamawiający zrezygnuje z zapisu tego punktu, gdyż zamawiane są również centrale i nie jest zasadne w żadnym stopniu warunkowanie działania funkcji zdalnego podglądu ekranów innych kardiomonitorów od posiadania lub nie centrali monitorującej?*

*Pakiet nr 1, poz. 2 – Ad pkt 35 – Czy Zamawiający dopuści kardiomonitora wyświetlające do 12 krzywych dynamicznych? Z klinicznego punktu widzenia nie ma żadnego uzasadnienia do posiadania możliwości prezentacji 14 krzywych, co służy jedynie ograniczeniu konkurencji.*

*Pakiet nr 1, poz. 2 – Ad pkt 37 – Czy Zamawiający dopuści kardiomonitora obsługiwane wyłącznie za pomocą ekranu dotykowego?*

*Pakiet nr 1, poz. 2 – Ad pkt 41 – Czy Zamawiający przyzna 5pkt dla modułów transportowych >6”?*

*Pakiet nr 1, poz. 2 – Ad pkt 51 – Zapis punktu dot. integracji do istniejącej technologii monitorowania w Klinice Neurologii i Chorób naczyniowych układu Nerwowego z Pododdziałem Leczenia Udarów oraz w Bloku Operacyjnym to ograniczenie konkurencji, co w oczywisty sposób ogranicza konkurencję i pozostawia jednego dostawcę tj. GE Healthcare. Zwracamy się o wykreślenie tego zapisu z wymogów SIWZ.*

*Pakiet nr 1, poz. 2 – Ad pkt 62 – Czy Zamawiający przyzna także 10 pkt za system monitorowania wyposażony w oprogramowanie do pomiaru i opisowej diagnostyki analizy spoczynkowego EKG z 12-odprowadzeń metodą zbliżoną o innym nazewnictwie (STEMI) opartą na zbliżonych kryteriach?*

*Pakiet nr 1, poz. 2 – Ad pkt 116 – Czy Zamawiający dopuści wskaźnik alarmów widoczny w mniejszym zakresie natomiast w zakresie wybranym przez Użytkownika (sygnalizacja w monitorze głównym oraz w monitorze transportowym, które mogą być ustawione w dowolnych kierunkach)?*

*Pakiet nr 1, poz. 2 – Ad pkt 98 – Czy Zamawiający przyzna 5 pkt za możliwość pomiaru PPV oraz możliwość pomiaru zaklinowania tętnicy płucnej?*

*Pakiet nr 1, poz. 2 – Ad pkt 85 – Zwracamy się do Zamawiającego o wykreślenie punktacji za mankiety stożkowe, które są w ofercie jedynie u jednego dostawcy tj. GE Healthcare, co w oczywisty sposób faworyzuje tego dostawcę w tym zadaniu, a ponadto nie ma uzasadnionych klinicznie przewag pomiędzy stosowaniem tych mankietów a standardowych mankietów dla pacjentów otyłych w postaci mankietów udowych?*

*Pakiet nr 1, poz. 2 – Ad pkt 107 – Czy Zamawiający przyzna także 10 pkt za możliwość rozbudowy o monitorowanie poziomu analgezji metodą analizy hemodynamicznej pacjenta na bodźce nocyceptywne i leki przeciwbólowe z pomiarem realizowanym z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania lub urządzenia zewnętrznego bez konieczności stosowania akcesoriów pomiarowych?*

-----

*Pakiet nr 1, poz. 2 – Ad pkt 128 – Czy biorąc pod uwagę zaawansowanie technologiczne systemu CIS, konieczność jego dopasowania do warunków i realiów polskich placówek medycznych, Zamawiający oczekuje, że oferent musi wykazać się przynajmniej jedną zrealizowaną instalacją systemu CIS na oddziale intensywnej terapii w kraju, w ciągu ostatnich 4 lat?*

*Pakiet nr 1, poz. 2 – Ad pkt 128 – Czy biorąc pod uwagę zaawansowanie technologiczne systemu CIS, konieczność jego dopasowania do warunków i realiów polskich placówek medycznych Zamawiający oczekuje, że oferent musi wykazać listą osoby, które będą zaangażowane w instalację i integrację, posiadających certyfikaty wydane przez producenta potwierdzających wiedzę w zakresie zaferowanego systemu CIS?*

*Pakiet nr 1, poz. 2 – Ad pkt 130 – Czy na potrzeby uruchomienia systemu CIS wraz ze stacjami, Zamawiający dysponuje okablowaniem sieci teleinformatycznej, czy też oczekuje, że sieć teleinformatyczna będzie zapewniona przez oferenta? W przypadku dostępnej sieci teleinformatycznej – czy Zamawiający może wskazać na parametry aktywnych urządzeń sieciowych, które będą wykorzystane przez system CIS?*

*Pakiet nr 1, poz. 2 – Ad pkt 132 – Czy Zamawiający będzie wymagał, aby system operacyjny, na którym działa system centralnego monitorowania będzie wykorzystywał komercyjny system operacyjny z aktualnym wsparciem producenta? Pragniemy nadmienić, iż systemy typu freeware/opensource nie posiadają wsparcia producenta i w zastosowaniach produkcyjnych rozwiązania te nie posiadają możliwości gwarantowania naprawy usterek, a tym samym stanowią istotne niebezpieczeństwo dla ciągłości oraz niezawodności działania systemów na nich opartych.*

*Pakiet nr 1, poz. 2 – Ad pkt 132 – Czy Zamawiający wymaga, aby zaferowany system CIS był zainstalowany tylko i wyłącznie w środowisku wirtualnym? Czy Zamawiający, w celu zachowania spójności, wydajności i niezawodności wymaga, aby system monitorowania (centralnego monitorowania) również był zainstalowany w środowisku wirtualnym?*

*Pakiet nr 1, poz. 2 – Ad pkt 133 – Zwracamy się z prośbą o podanie typu i modelu każdego urządzenia będącego przedmiotem podłączenia do systemu CIS. Prosimy również o informacje czy dane urządzenia posiada aktualnie opcję (fizycznie i programowo)? Czy w przypadku braku aktualnie wymienionej opcji – czy opcja ta zostanie zapewniona przez Zamawiającego czy jest w gestii oferenta? W przypadku urządzeń medycznych podłączanych do systemu CIS, nie ma dominującego standardu komunikacji (jak np. HL7) a komunikacja z urządzeniem wymaga dedykowanego sterownika w systemie CIS dla danego modelu urządzenia medycznego. Tym samym poznanie urządzeń (model i liczba), które są przedmiotem integracji, na tym etapie stanowi bardzo istotny składnik wyceny oferty.*

*Pakiet nr 1, poz. 2 – Ad pkt 152 – Czy Zamawiający oczekuje, aby dostarczone komputery All-in-one, były urządzeniami medycznymi (certyfikacja medyczna, stawka podatku VAT 8%)?*

*Pakiet nr 1, poz. 2 – Ad pkt 152 – Zwracamy się z prośbą o informacje, jakie dane demograficzne pacjentów wchodzi w zakres integracji? Czy w celu zachowania efektywności integracji i wygody użytkowników, Zamawiający oczekuje, że integracja z systemem HIS obejmie również system monitorowania – centrala monitorująca i kardiomonitor? Dzięki temu użytkownicy centrali monitorującej i kardiomonitorów będą mogli wybierać pacjentów bez konieczności ich ponownego wpisywania (dane przychodzą z systemu HIS).*

*Pakiet nr 1, poz. 2 – Ad pkt 152 – Zwracamy się z prośbą o wskazanie nazwy systemu laboratoryjnego oraz producenta tego systemu. Prosimy o zakres danych i wykaz komunikatów HL7, jaki będzie przedmiotem integracji systemu CIS z systemem laboratoryjnym. Z uwagi na złożoność materii jaką jest integracja z systemem laboratoryjnym, w celu złożenia wiarygodnej oferty cenowej informacje powyższe są niezbędne.*

*Pakiet nr 1, poz. 2 – Ad pkt 152 – Zwracamy się z prośbą o odpowiedź, czy biorąc pod uwagę złożoność prac związanych z integracją wymagających wysokich kompetencji i doświadczenia – czy Zamawiający będzie wymagał, aby oferent posiadał udokumentowane minimum 3 wdrożenia systemu CIS z systemem HIS na terenie kraju zrealizowane w ostatnich 3 latach? Z uwagi na wysoki stopień złożoności zamawianego systemu taki wymóg jest niezbędnym minimum warunkującym realizację przedmiotu zamówienia ujętego w specyfikacji SIWZ.*

Zamawiający uprzejmie informuje, iż pozostawia w/w zapytania bez odpowiedzi, albowiem po pierwsze termin na zadawanie zapytań do niniejszego postępowania dawno upłynął, a po drugie podtrzymuje on swoje stanowisko z pisma z dnia 27.03.2019 r. o sygnaturze ZP-2374.1.05/2019/EFK ZP/p/2374-05-335,348/19, iż Zamawiający nie będzie udzielał odpowiedzi na kolejne ewentualne zapytania złożone do niniejszego postępowania.

Z poważaniem

**DYREKTOR**  
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO  
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ  
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI  
w Poznaniu im. prof. Ludwika Biełkowskiego

*dr in. med. Witold Strug-Bieleński*

Wyk. w 1 egz.  
1/ strona internetowa  
1/ a/a  
Druk: EFK